

Oncologia no SUS

E-BOOK

LITHEALTH

Papel dos Cacons e Unacons

Conforme a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer ([Portaria 874/2013](#)), o paciente com câncer deve receber assistência especializada e integral, de forma que a detecção precoce, o diagnóstico, o estadiamento, o tratamento, a reabilitação e os cuidados paliativos sejam oferecidos oportunamente, permitindo a continuidade do cuidado.

No Sistema Único de Saúde (SUS), esse paciente é inicialmente atendido na Unidade Básica de Saúde (UBS) ou em um hospital geral e, após o diagnóstico de câncer, encaminhado para um estabelecimento de saúde habilitado como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon) ou Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon).

Mas qual é o papel dos Unacons e Cacons no cuidado ao paciente com câncer? E qual é a diferença entre eles?

Os Unacons são hospitais que possuem recursos humanos e tecnológicos adequados para a prestação de assistência especializada de alta complexidade, sendo responsáveis pelo diagnóstico definitivo e tratamento dos cânceres mais prevalentes no Brasil. Podem ter ou referenciar os serviços de radioterapia, hematologia, oncologia pediátrica e medicina nuclear com iodoterapia.

Já os Cacons são hospitais que apresentam recursos humanos e tecnológicos apropriados para a prestação de assistência especializada de alta complexidade, sendo responsáveis pelo diagnóstico definitivo e tratamento de todos os tipos de câncer, mas não obrigatoriamente dos cânceres raros e infantis.

Os Cacons devem ter serviços de radioterapia e hematologia, além dos serviços de cirurgia e oncologia clínica que também devem ser disponibilizados nos Unacons.

Apenas os serviços de oncologia pediátrica e medicina nuclear com iodoterapia podem ser referenciados nos hospitais habilitados como Cacon.

Ambos tipos de estabelecimentos de saúde devem ter equipe multiprofissional e multidisciplinar para oferecer serviços de apoio nas áreas de psicologia clínica, nutrição, farmácia, fisioterapia, odontologia, psiquiatria, fonoaudiologia e outros.

Além disso, as rotinas e condutas desses hospitais devem seguir os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde.

Caso estes não estiverem disponíveis, as condutas e protocolos devem ser estabelecidos a partir de recomendações baseadas em evidências científicas, como

na Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS).

Essas e outras exigências da Portaria nº 140 de 2014 devem ser respeitadas para garantir a qualidade dos serviços de assistência oncológica e a segurança do paciente.

Os Cacons e Unacons também são responsáveis pelo fornecimento de medicamentos antineoplásicos, já que o SUS não possui uma tabela que contemple esses fármacos. Eles devem padronizar, adquirir e prescrever os medicamentos oncológicos que forem necessários para o cuidado integral do paciente com câncer.

Posteriormente, são ressarcidos pelo Ministério da Saúde conforme o código do procedimento registrado na APAC (Autorização de Procedimento de Alta Complexidade).

UNACON

- Responsáveis pelo diagnóstico definitivo e tratamento dos cânceres mais prevalentes no Brasil.
- Devem possuir, obrigatoriamente, os seguintes serviços específicos em oncologia:
 - I - Serviço de Cirurgia; e
 - II - Serviço de Oncologia Clínica.
- Podem ter ou referenciar os serviços de radioterapia, hematologia, oncologia pediátrica e medicina nuclear com iodoterapia.



CACON

- Responsáveis pelo diagnóstico definitivo e tratamento de todos os tipos de câncer, mas não obrigatoriamente dos cânceres raros e infantis.
- Devem possuir os seguintes serviços específicos em oncologia:
 - I - Serviço de Cirurgia;
 - II - Serviço de Oncologia Clínica.
 - III - Serviço de Radioterapia;
 - IV - Serviço de Hematologia;
- Podem ter ou referenciar os serviços de oncologia pediátrica e medicina nuclear com iodoterapia.

Financiamento do Processo Terapêutico

O financiamento do tratamento oncológico no Sistema Único de Saúde (SUS) possui diferenças em relação aos demais tratamentos oferecidos nesse sistema.

Primeiro, é importante saber que não existe uma tabela de medicamentos oncológicos na rede pública de saúde. Existem portarias publicadas pelo Ministério da Saúde que definem o valor disponível para tratamento de diferentes neoplasias pelo SUS.

A assistência oncológica não está inserida no bloco da Assistência Farmacêutica, mas no bloco da Assistência à Saúde de Média e Alta Complexidade (MAC) e, por isso, o ressarcimento dos valores gastos no tratamento do paciente com câncer ocorre a partir de procedimentos específicos (cirúrgicos, radioterápicos, quimioterápicos e iodoterápicos).

Assim, os estabelecimentos de saúde habilitados em oncologia pelo SUS, como os Cacons e Unacons, são os responsáveis pelo fornecimento de medicamentos oncológicos através da sua inclusão nos procedimentos quimioterápicos registrados no subsistema APAC (Autorização de Procedimento de Alta Complexidade), do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Posteriormente, esses estabelecimentos são ressarcidos pelo Ministério da Saúde conforme o código do procedimento informado na APAC, sendo os recursos repassados pela respectiva Secretaria de Saúde gestora.

A lista de procedimentos quimioterápicos do SUS não determina quais medicamentos oncológicos devem ser utilizados, mas descreve e codifica situações tumorais específicas para as quais terapias antineoplásicas são indicadas.

Dessa forma, os hospitais ou clínicas habilitados em oncologia pelo SUS devem padronizar, adquirir e prescrever os medicamentos antineoplásicos que considerarem eficientes, sempre levando em conta que todos os custos do plano terapêutico devem caber na respectiva APAC e que os protocolos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde devem ser seguidos quando estiverem disponíveis.

No entanto, caso não estejam disponíveis, os protocolos e medicamentos devem ser estabelecidos a partir de recomendações baseadas em evidências científicas, como na Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS).

Os medicamentos mesilato de imatinibe, trastuzumabe, rituximabe, talidomida, dasatinibe e nilotinibe são exceções a essa regra de fornecimento de medicamentos, já que o Ministério da Saúde compra e fornece tais fármacos para os estabelecimentos habilitados em oncologia pelo SUS, sendo a distribuição realizada pelas Secretarias Estaduais de Saúde conforme demanda e condições exigidas para cada medicamento.



Regulação Assistencial

A organização do acesso aos serviços de assistência à saúde no sistema público brasileiro ocorre por meio da regulação, que atua pelo lado da oferta otimizando o uso dos recursos em saúde disponíveis e pelo lado da demanda buscando oferecer a melhor alternativa assistencial para as necessidades de atenção e assistência à saúde da população.

Ou seja, as ações regulatórias são responsáveis por ordenar o encaminhamento e seguimento do paciente no Sistema Único de Saúde (SUS), desde o acesso ao diagnóstico até a adoção da alternativa terapêutica mais adequada.

Tanto o diagnóstico precoce quanto o tratamento oportuno, especialmente no caso do câncer, são fundamentais para uma ação de saúde eficaz, contribuindo para um melhor resultado terapêutico e

prognóstico dos casos. Sendo assim, a regulação assume um papel essencial, com impacto na sobrevivência e na qualidade de vida do paciente.

Conforme a Política Nacional de Regulação do SUS, instituída pela Portaria nº 1559 de 2008, as ações regulatórias envolvem as esferas federal, estadual e municipal e estão organizadas em três dimensões de atuação, integradas entre si:

- a Regulação de Sistemas de Saúde;
- a Regulação da Atenção à Saúde; e
- a Regulação do Acesso à Assistência (ou Regulação Assistencial).

A regulação assistencial tem como principal objetivo promover a equidade do acesso, assegurando a integralidade da assistência e gerenciando a oferta Assistencial disponível às necessidades do cidadão.

Na oncologia, a regulação da assistência à saúde deve organizar o acesso aos serviços habilitados como aqueles oferecidos nos Cacons e Unacons, priorizando consultas médicas, exames diagnósticos e procedimentos terapêuticos aos pacientes com maior risco ou necessidade, encaminhados pelos diversos pontos de atenção.

Assim, o cuidado integral ao paciente com câncer é compartilhado entre diferentes níveis de atenção, principalmente com a atenção primária e secundária, evitando consultas e/ou procedimentos desnecessários, otimizando o uso dos recursos em saúde e proporcionando maior eficiência à gestão das solicitações.

Em um cenário ideal, o cidadão brasileiro que precisa de assistência deve procurar uma unidade básica de saúde e, quando necessário, ser encaminhado para outras unidades de maior complexidade com o propósito de realizar algum procedimento diagnóstico ou receber o tratamento apropriado.

Os sistemas de regulação, como o SISREG, gerenciam as vagas disponíveis e definem onde será realizado o atendimento, conforme a complexidade do caso e a proximidade com o local de residência do paciente. Dessa forma, pretende-se reduzir as filas de espera e evitar grandes deslocamentos para acesso ao cuidado.

Na prática, a regulação ainda apresenta muitas falhas, sendo papel dos cidadãos brasileiros cobrar por melhorias. Somente entendendo como funciona o SUS e quais são os direitos dos pacientes dentro desse sistema é possível modificar essa realidade.

A organização do acesso aos serviços de assistência à saúde no sistema público brasileiro ocorre por meio da regulação, que atua pelo lado da oferta - otimizando o uso dos recursos em saúde disponíveis - e pelo lado da demanda - buscando oferecer a melhor alternativa assistencial para as necessidades de atenção e assistência à saúde da população.



Jornada do Paciente Oncológico

Todos os cidadãos brasileiros que usam o Sistema Único de Saúde (SUS) para iniciar um tratamento oncológico, precisam passar pelos serviços de saúde dos diferentes níveis de atenção até serem encaminhados para os estabelecimentos habilitados em oncologia, onde o tratamento será realizado.

Inicialmente, esse indivíduo deve buscar atendimento na Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima da sua casa. A UBS faz parte da atenção básica (ou primária) e é conhecida como a “porta de entrada” dos usuários no sistema público de saúde.

Após avaliação inicial e solicitação de exames por um clínico geral, esse paciente será encaminhado para uma consulta com um especialista (atenção secundária), que poderá pedir exames complementares, incluindo a biópsia do tecido ou órgão onde o câncer está sendo

investigado, para confirmar a presença da doença.

De acordo com a Lei nº 13.896 de 2019, se a principal hipótese diagnóstica for a de neoplasia maligna, os exames solicitados pelo médico responsável deverão ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias (Lei dos 30 dias).

Confirmado o diagnóstico de câncer, esse paciente deverá ser encaminhado para algum estabelecimento de saúde habilitado em oncologia pelo SUS, seja um Cacon (Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) ou Unacon (Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia), para dar início ao tratamento.

Geralmente, o encaminhamento leva em consideração a disponibilidade de vaga, a proximidade com o local de residência do paciente e a complexidade do caso.

A lei nº 12.732 de 2012 determina que o paciente deve receber o tratamento inicial em até 60 (sessenta) dias, contados a partir da liberação do laudo patológico. Esse prazo pode ser menor desde que o médico registre a necessidade terapêutica em prontuário.

Após a definição do plano terapêutico, o paciente será conduzido para o tratamento com os profissionais adequados, como cirurgião oncológico, enfermeiros e outros que compõem a equipe multidisciplinar.

Quanto mais rápido é realizado esse processo, melhor é para o prognóstico dos casos de câncer. Além disso, o tratamento da doença em estágio inicial é menos complexo do que aquele feito em estágio avançado, otimizando o uso dos recursos financeiros do SUS e permitindo que mais pacientes possam ter acesso ao cuidado.

É importante considerar que a descoberta de uma neoplasia já traz muitos desafios para a vida do paciente. Por isso, é fundamental que os Estados, Distrito Federal e

Municípios organizem a assistência oncológica e definam fluxos de referência para que o atendimento a esses pacientes seja realizado rapidamente.



Incidência do Câncer no Brasil

O câncer é uma das principais preocupações na área da saúde. Sua incidência e mortalidade continuam aumentando no mundo e isso se deve, em parte, pelo envelhecimento e crescimento populacional, mas também pela prevalência de hábitos de vida não saudáveis.

De acordo com dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), estima-se que para cada ano do triênio 2020-2022 ocorrerão 625 mil novos casos de câncer no Brasil. O câncer de pele não melanoma será o mais incidente (177 mil casos), representando 27,1% de todos os casos de câncer em homens e 29,5% em mulheres.

Na sequência das neoplasias mais incidentes, estão os cânceres de mama e próstata (66 mil cada), cólon e reto (41 mil), pulmão (30 mil) e estômago (21 mil).

Com exceção do tumor de pele não melanoma, os tipos

de câncer mais frequentes em homens serão próstata (29,2%), cólon e reto (9,1%), pulmão (7,9%), estômago (5,9%) e cavidade oral (5,0%).

Nas mulheres, os cânceres de mama (29,7%), cólon e reto (9,2%), colo do útero (7,4%), pulmão (5,6%) e tireoide (5,4%) estarão entre os principais.

ESTIMATIVA DA INCIDÊNCIA DE CÂNCER EM HOMENS NO BRASIL

LOCALIZAÇÃO PRIMARIA	CASOS	%
Próstata	65.840	29,2
Cólon e reto	20.520	9,1
Traqueia, brônquio e pulmão	17.760	7,9
Estômago	13.360	5,9
Cavidade oral	11.180	5,0
Esôfago	8.690	3,9
Bexiga	7.590	3,4
Linfoma não Hodgkin	6.580	2,9
Laringe	6.470	2,9
Leucemias	5.920	2,6

ESTIMATIVA DA INCIDÊNCIA DE CÂNCER EM MULHERES NO BRASIL

LOCALIZAÇÃO PRIMARIA	CASOS	%
Mama feminina	66.280	29,7
Cólon e reto	20.470	9,2
Colo do útero	16.590	7,4
Traqueia, brônquio e pulmão	12.440	5,6
Glândula tireoide	11.950	5,4
Estômago	7.870	3,5
Ovário	6.650	3,0
Corpo do útero	6.540	2,9
Linfoma não Hodgkin	5.450	2,4
Sistema nervoso central	5.220	2,3

Mais de um terço de todos os cânceres podem ser prevenidos com a adoção de hábitos de vida saudáveis, como praticar atividade física, alimentar-se de forma saudável, manter o peso corporal adequado, evitar o consumo de bebidas alcoólicas e não fumar.

Estima-se que 80 a 90% de todos os casos de câncer estejam associados a causas externas, como o estilo de vida e a exposição a agentes cancerígenos no ambiente de trabalho.

As causas internas (sistema imune, mutações genéticas) estão relacionadas com a habilidade do organismo de se proteger das agressões externas. No entanto, são raros os casos de câncer originados exclusivamente por fatores hereditários, familiares e étnicos.

As causas externas e internas podem interagir de diversas formas e, por isso, a causa da maioria dos tumores é multifatorial.

E como eu posso prevenir o câncer?

- Não fume;
- Adote uma alimentação saudável;
- Mantenha o peso corporal adequado;
- Pratique atividades físicas;
- Evite bebidas alcoólicas;
- Amamente, quando possível;
- Vacine-se contra o papilomavírus humano (HPV) e hepatite B;
- Evite exposição solar entre 10 e 16 horas e use protetor solar;
- Controle riscos ocupacionais (exposição a agentes cancerígenos);
- Realize exames de rastreamento, como o exame preventivo de câncer do colo do útero.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014. Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF; 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0140_27_02_2014.html>. Acesso em: 01 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF; 2013. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//portaria-874-16-maio-2013.pdf>>. Acesso em: 01 fev. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Onde tratar pelo SUS. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/onde-tratar-pelo-sus>>. Acesso em: 01 fev. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA ONCOLÓGICA. Diferenças entre cacon x unacon. Disponível em: <<https://sbco.org.br/2015/04/04/diferencas-entre-cacon-x-unacon/>>. Acesso em: 01 fev. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Oncologia no SUS: os caminhos do financiamento. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//rede-cancer-ed09-politica.pdf>>. Acesso em: 01 fev. 2021.

PONTAROLLI, D. R. S.; MORETONI, C. B.; ROSSIGNOLI, B. A organização da assistência farmacêutica no sistema único de saúde. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/colecao2015/CONASS-DIREITO_A_SAUDE-ART_3B.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2021.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ. Medicamentos oncológicos. Disponível em: <<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Medicamentos-Oncologicos>>. Acesso em: 01 fev. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Regular para garantir acesso. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//rede-cancer-ed10-rede.pdf>>. Acesso em: 01 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.559, de 1 de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF; 2008. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html>. Acesso em: 01 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para implantação de complexos reguladores. Brasília, DF; 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 876, de 16 de maio de 2013. Dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF; 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0876_16_05_2013.html>. Acesso em: 01 fev. 2021.

BRASIL. Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. Brasília, DF; 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12732.htm>. Acesso em: 01 fev. 2021.

BRASIL. Lei nº 13.896, de 30 de outubro de 2019. Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para que os exames relacionados ao diagnóstico de neoplasia maligna sejam realizados no prazo de 30 (trinta) dias, no caso em que especifica. Brasília, DF; 2019. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13896.htm>. Acesso em: 01 fev. 2021.

INSTITUTO LADO A LADO PELA VIDA. A jornada no SUS. Disponível em: <<https://www.ladoaladopelavida.org.br/a-jornada-no-sus-ntp>>. Acesso em: 01 fev. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro, RJ; 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso em: 02 fev. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. O que causa o câncer?. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/causas-e-prevencao/o-que-cao-cancer>>. Acesso em: 02 fev. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Como prevenir o câncer. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/causas-e-prevencao/como-prevenir-o-cancer>>. Acesso em: 02 fev. 2021.

IMAGENS

<<https://www.freepik.com/vectors/technology>>Technology vector created by pch.vector - www.freepik.com

<<https://www.freepik.com/vectors/car>>Car vector created by pch.vector - www.freepik.com

<<https://www.freepik.com/vectors/people>>People vector created by freepik - www.freepik.com

**Para ficar por dentro desses e outros conteúdos, acesse
nosso Blog e acompanhe nossas Redes Sociais!**



lithealth.com.br

LITHEALTH