

# DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO ASSISTENCIAL ONCOLÓGICA NO PARANÁ



## OBJETIVOS

Reavaliação da Rede de Atenção Oncológica no Estado do Paraná conforme solicitação da CIB- PR.

Rever o fluxo de acesso do paciente com suspeita de neoplasia , os critérios de agendamento e encaminhamento, agilizar o diagnóstico precoce e o início do tratamento e a garantia da assistência integral.



## Metodologia

- Reunião com os membros compostos pelo grupo técnico da Vigilância Sanitária COSEMS e SGS instituído pela CIB – Pr, em 27/03/12 para discussão e planejamento da avaliação a ser realizada, observando-se os aspectos colocados na presente solicitação.
- Análise de documentos: relatórios de produção SIA e SIH, informações do CNES, dados populacionais IBGE 2012, parâmetros INCA/MS e relatórios das visitas de inspeções da Vigilância Sanitária e das auditorias anteriormente realizadas.
- Visitas aos estabelecimentos (realizadas pelos representantes da SESA e acompanhados pelos representantes das Secretárias Municipais locais e Regionais de Saúde).



# FUNDAMENTOS

- **Assistência oncológica fundamentada nos seguintes parâmetros técnicos :**
  - Estudos epidemiológicos;
  - Necessidade da cobertura assistencial;
  - Organização dos estabelecimentos – recursos humanos especializados, equipamentos e infraestrutura hospitalar adequada;
  - Rede de assistência integral ao paciente oncológico;



# Estratégias

- **Portaria GM/MS 2439 de 2005** Política Nacional de atenção oncológica ações de promoção e prevenção através das redes de atenção básica e de vigilância em saúde ,assistência diagnóstica e terapêutica para a doença e vislumbra a assistência integrada em redes de atenção oncológica.
- **Portaria GM/MS 741 de 12/2005** que organiza a composição da rede de assistência oncológica, estabelece fluxos assistenciais e mecanismos de referência e contra referência e define a classificação dos serviços.



## **Classificação das Unidades e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Portaria 741/19/12/2005).**

- **Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON):**  
**Hospital Geral; destinados a assistência para o diagnóstico diferencial e definitivo do câncer e tratamento dos cânceres mais prevalentes e contando no mínimo com: Serviço de cirurgia oncológica e Oncologia Clínica.**



Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON): Hospital Geral, destinados a assistência para o diagnóstico diferencial e definitivo do câncer, tratamento de todos os tipos de cânceres, contando obrigatoriamente com os Serviços de: cirurgia oncológica, oncologia clínica, radioterapia e hematologia.

Centro de referência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) hospital de Ensino, referencia para até 12.000 casos novos/ anuais ou mais), ter estrutura de pesquisa e ensino, organizada com programas e protocolos, exerça papel auxiliar de caráter técnico do SUS na política de atenção oncológica em parceria com o Gestor.



# REDE DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA

SECRETARIA DE ESTADO

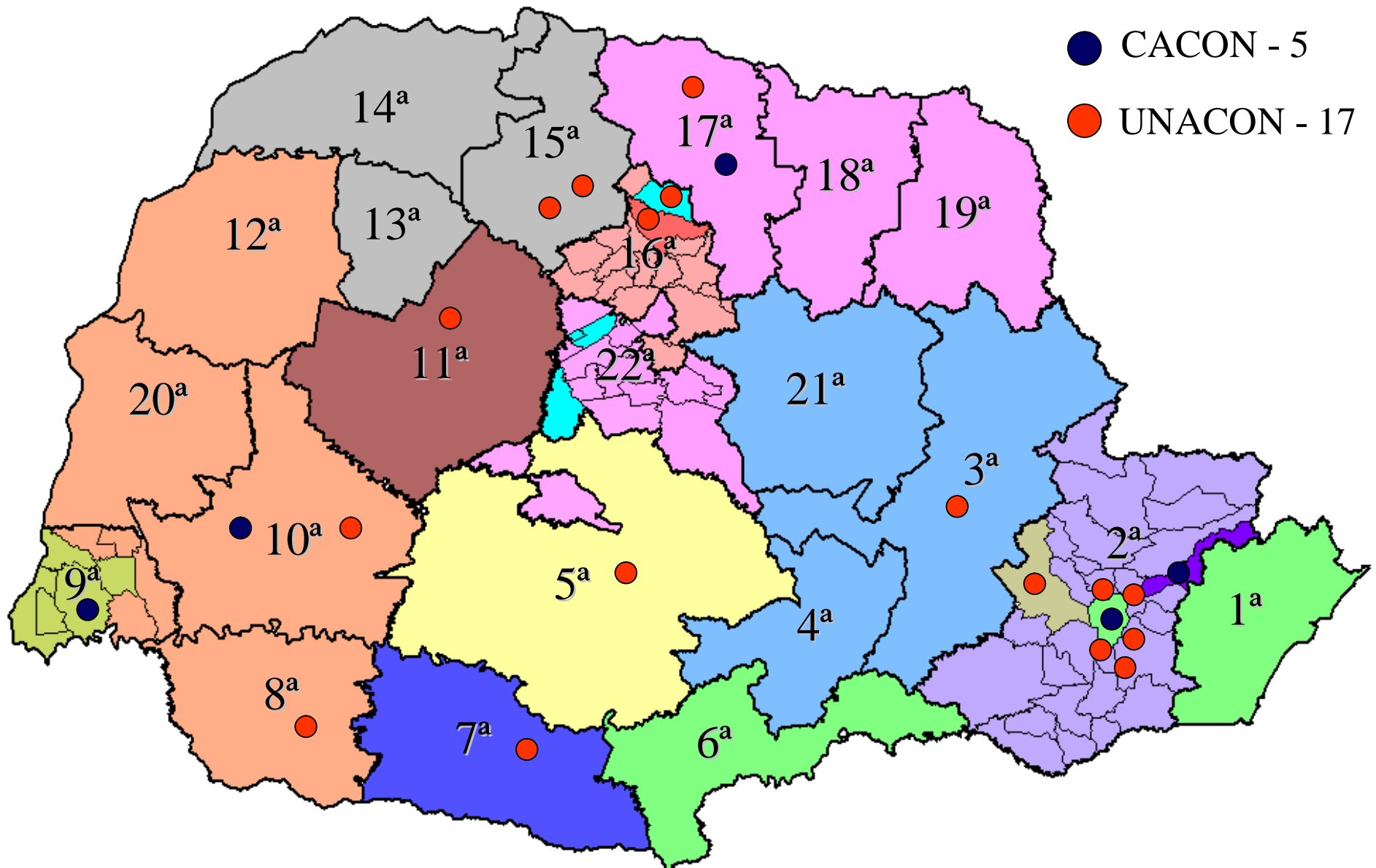
RS	Município	Estabelecimento	Habilitação	Regional de Origem
2	CAMPINA G. DO SUL	H. ANGELINA CARON	CACON C/ ONCOPEDIATRIA	2ª RS Norte exceto Curitiba
2	CAMPO LARGO	H. E MATERNIDADE PAROLIN	UNACON	2ª RS Sul Campo Largo
2	CURITIBA	H. DE CLINICAS	UNACON c/ HEMATO e ONCOPEDIATRIA	Curitiba, 1ªRS e 6ª RS
2	CURITIBA	H. ERASTO GAERTNER	CACON c/ PEDIATRIA	
2	CURITIBA	H. SANTA CASA	UNACON	
2	CURITIBA	H. SAO VICENTE	UNACON	
2	CURITIBA	H. U EVANGELICO DE CURITIBA	UNACON c/ HEMATO	
2	CURITIBA	H. INFANTIL PEQUENO PRINCIPE	UNACON PEDIATRICA	referência maior complexidade de oncologia pediátrica
3	PONTA GROSSA	SANTA CASA DE MISERICORDIA	UNACON c/ RADIO	3ª, 4ª e 21ª RS
5	GUARAPUAVA	H. DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO	UNACON	5ª RS
7	PATO BRANCO	POLICLINICA PATO BRANCO SA	UNACON c/ RADIO	7ª RS
8	FRANCISCO BELTRÃO	CEONC	UNACON	8ª
9	FOZ DO IGUAÇU	H. MINISTRO COSTA CAVALCANTI	CACON	9ª RS *
10	CASCADEL	CEONC	UNACON C/ RADIO	10ª, 12ª, 20ª e 4 Mun da 9ªRS
10	CASCADEL	H. DO CANCER DE CASCADEL UOPECCAN	CACON C/ PEDIATRIA	
11	CAMPO MOURAO	H. SANTA CASA DE MISERICORDIA	UNACON C/ RADIO	11ª RS
15	MARINGA	H. DO CANCER DE MARINGA	UNACON c/ HEMATO e RADIO	13ª, 14ª e 15ª RS
15	MARINGA	H. BOM SAMARITANO	UNACON c RADIO	
16	APUCARANA	H. DA PROVIDENCIA	UNACON	16ª RS - Arapongas
16	ARAPONGAS	H. REGIONAL JOAO DE FREITAS	UNACON	Arapongas
17	LONDRINA	H. U REGIONAL DO NORTE DO PARANA	UNACON c/ HEMATO e ONCOPEDIATRIA	17ª, 18ª, 19ª e 22ªRS
17		HCL H. DO CANCER DE LONDRINA	CACON	

Municípios da 9ªRS referenciados para a 10ªRS : Ramilândia, Matelândia, Missal e Serranópolis do Iguçu.

Os municípios da 6ªRS são atendidos em Porto União, por pactuação existente com Santa Catarina.



# Rede Estadual de Oncologia



## Composição da rede oncológica

- 22 estabelecimentos credenciados e aprovados na CIB-Pr e habilitados pelo Ministério da Saúde.
- Demonstrado nos gráficos , que existe equilíbrio quantitativo de estabelecimentos , distribuídos no Estado onde a maior concentração se encontra no município de Curitiba;



# OFERTA ATUAL DA ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA NO PARANÁ

**22 Hospitais habilitados**

**5 CACONS ( 1 Centro de referência).**

**17 UNACONs.**

- **7 UNACONs p/ atendimento a crianças e adolescentes (sendo 1 UNACON especializado ).**
- **7 UNACONs com Serviço de Radioterapia.**
- **9 UNACONs com Serviço de Hematologia.**



## Abrangência para Oncologia Pediátrica:

RS	Referência	Serviço	Regionais de Origem
2ª	Curitiba	H. de CLÍNICAS	Curitiba, 1ª RS, 3ª RS, 4ªRS, parte da 5ªRS, 6ª RS, 21ªRS
		H. PEQ. PRINCIPE	
		H. ERASTO GAERTNER	
2ª	C. Grande do Sul	H. ANGELINA CARON	2ª RS menos Curitiba
10ª	Cascavel	UOPPECCAN	Parte da 5ª RS, 7ª, 8ª, 9ª RS*, 10ª, 11ª, 12ª, 20ª RS
17ª	Londrina	H. UNIVERSITÁRIO	13ªRS, 14ªRS, 15ªRS, 16ªRS, 17ªRS, 18ªRS, 19ªRS e 22ªRS
		INSTITUTO DO CANCER	

Obs. 1. Municípios da 5ª RS referenciados para 10ª RS : Laranjeiras do Sul, Porto Barreiro, Rio Bonito do Iguaçu, Nova Laranjeiras, Marquinho, Virmond. Os demais Municípios tem como referencia a 2ªRS (Curitiba)

Obs. 2. Municípios da 09ª RS referenciados para a 10 RS: Ramilândia, Matelândia, Missal e Serranópolis do Iguaçu.

Obs. 3. H Pequeno Príncipe é referência para maior complexidade em Pediatria para todo Estado.



**Abrangência para Radioterapia:**

RS	Referência	Estabelecimento	Regionais de Origem
2ª	Curitiba	H.Erasto Gaertner	Curitiba, 01 RS e 6ªRS.
2ª	Curitiba	Clínica Paranaense de Tumores	Curitiba, 01 RS e 6ªRS.
2ª	C.Grande do Sul	H. Angelina Caron	2ª RS menos Curitiba
3ª	Ponta Grossa	Santa Casa	3ª RS, 5ª RS, 4ª RS, 21ª RS
7	Pato Branco	Policlínica Pato Branco	07 RS
9ª	F. do Iguaçu	H. Costa Cavalcanti	09ª RS *
10ª		CEONC	8ª, 10ª, 12ª, 20ª RS além de 4 municípios da 09ª RS
10ª	Cascavel	UOPECCAN	
11ª	Campo Mourão	Santa Casa	11ª RS
15ª	Maringá	H. Bom Samaritano	13ª RS, 14ªRS, 15ªRS
		H. do Câncer	
17ª	Londrina	Instituto do Câncer	16ªRS, 17ªRS, 18ªRS, 19ªRS, 22ªRS

Obs. 1. Municípios da 5ª RS referenciados para 10ª RS: Laranjeiras do Sul, Porto Barreiro, Rio Bonito do Iguaçu, Nova Laranjeiras, Marquinho, Virmond. Os demais Municípios tem como referência a 3ªRS (Ponta Grossa)

Obs. 2. Municípios da 09ª RS referenciados para a 10ª RS: Ramilândia, Matelândia, Missal e Serranópolis do Iguaçu.

Obs. Clínica Paranaense de Tumores é serviço isolado



**Abrangência para Hematologia :**

RS	Referência	Estabelecimento	Regionais de Origem
	Curitiba	H. de CLÍNICAS	Curitiba, 1ª, 3ª, 4ª RS, Parte da 5ªRS, 6ª e 21ªRS.
		H. EVANGÉLICO	
		H. E GAERTNER	
2ª	C.G do Sul	H. ANGELINA CARON	2ª RS menos Curitiba
9ª	F. do Iguaçu	H. COSTA CAVALCANTI	9ª RS (ver observação)
10ª	Cascavel	UOPECCAN	Parte da 5ª RS, 7ª, 8ª, 9ª, 10ª, 12ª, 20ªRS.
15ª	Maringá	H. do CÂNCER	11ª RS, 13ª RS, 14ªRS, 15ªRS,
17ª	Londrina	INST. DO CÂNCER	16ª, 17ª, 18ª, 19ª e 22ªRS
17ª	Londrina	H. UNIVERSITÁRIO	

Obs. 1. Municípios da 5ª RS referenciados para 10ª RS: Laranjeiras do Sul, Porto Barreiro, Rio Bonito do Iguaçu, Nova Laranjeiras, Marquinho, Virmond. Os demais Municípios tem como referencia a 2ªRS (Curitiba)

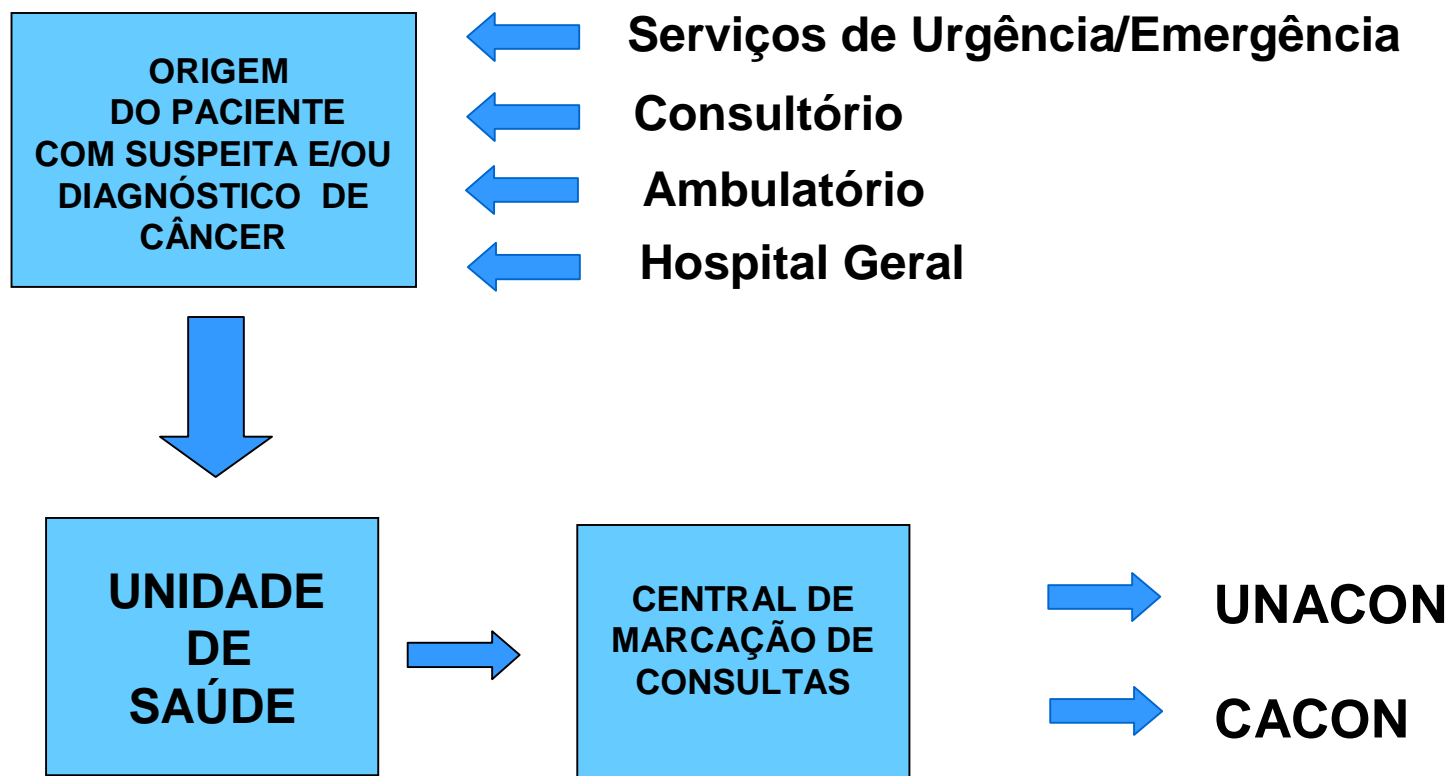
Obs. 2. Municípios da 09ª RS referenciados para a 10 RS: Ramilândia, Matelândia, Missal e Serranópolis do Iguaçu.



- Situações demonstradas nos gráficos, em que o perfil assistencial da oferta de serviços hospitalares e ambulatoriais extrapola os limites geográficos da composição de referência regional.
- Nota-se que no Estado do Paraná os Cacons estão
- distribuídos nas 3 macrorregiões (com exceção da macrorroeste ) com a maior concentração na região Metropolitana (Curitiba ), onde esta localizado o CACON de referência para o Estado (Hospital Erasto Gaertner ).
- Os UNACONS distribuídos nas 4 macrorregionais , sendo 7 deles com serviço de Radioterapia , 9 com serviço de hematologia e 7 com serviço de oncologia pediátrica (com exceção da macrorregional noroeste )

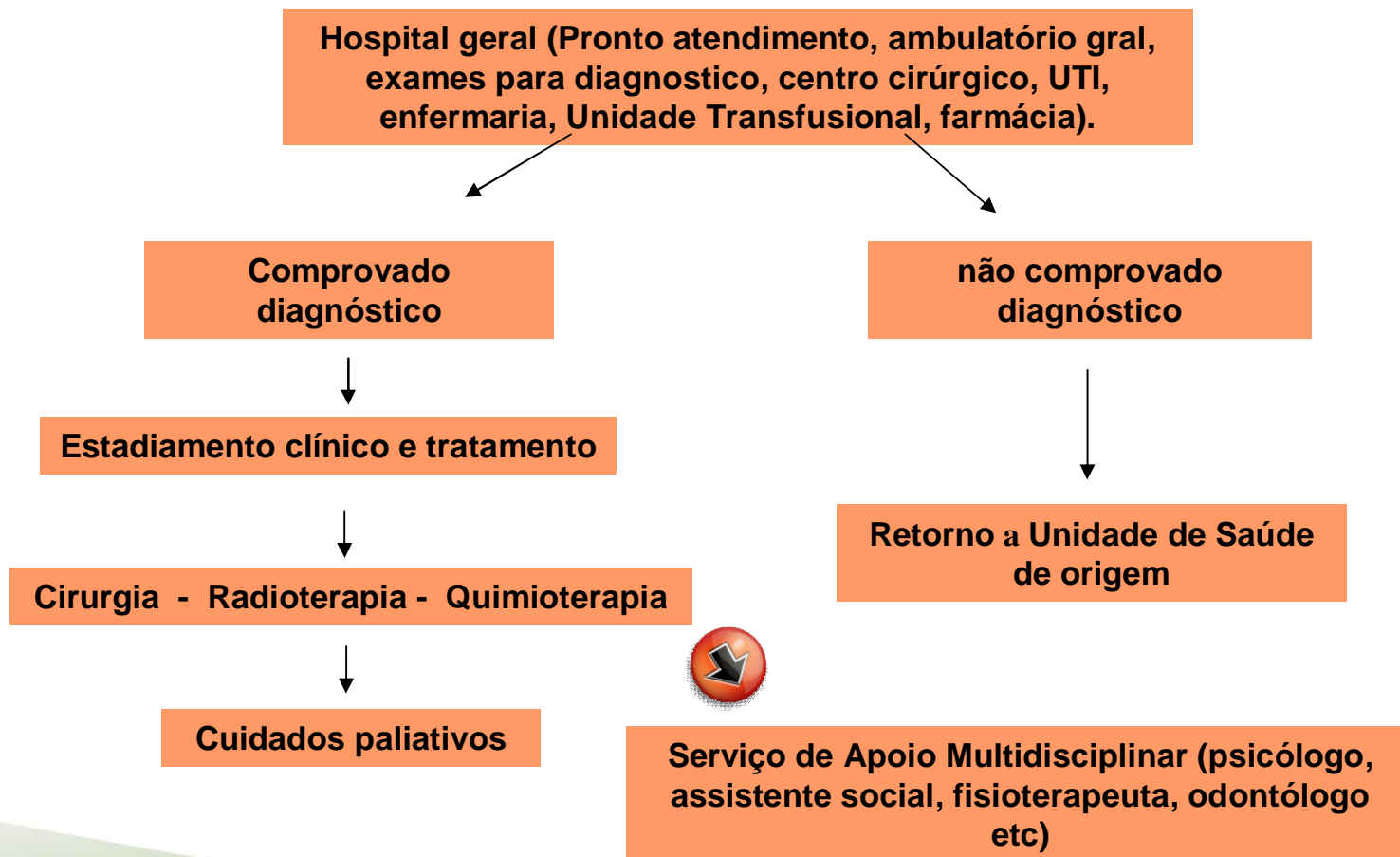


# Fluxos





# Competências dos estabelecimentos habilitados na alta complexidade em oncologia



## Estimativa da necessidade de estruturas e previsão de casos novos

ANEXO III da Portaria 741/2005 para avaliar necessidade de estruturas (UNACON/CACON ), capacidade de oferta e a necessidade de demanda da população referenciada).

01 Unacon c/radioterapia ou com a referência garantida é capaz de oferecer a possibilidade de atender 1000 casos novos/ano.



## PARÂMETROS DE PRODUÇÃO ANUAL ESPERADOS PARA CADA 1.000 CASOS NOVOS DE CÂNCER

(excluído o câncer não melanótico de pele)

Cirurgia Oncológica	560 Casos	600 a 700 procedimentos (média de 1,2 procedimentos cirúrgicos por paciente)
Quimioterapia	700 Casos	4.200 a 6.300 procedimentos (média de 6 a 9 meses de tratamento por paciente)
Radioterapia	600 Casos	40.500 a 42.000 campos de megavoltagem (média de 67,5 a 70 campos por paciente tratado)



# Previsão de Casos Novos- (Parâmetro INCA/MS) 2012

SECRETARIA DE ESTADO

Municípios	Estabelecimentos	Casos novos de câncer			
		exceto câncer de pele não melanoma	hematológico adulto	hematológico pediátrico	pediátrico /sólido
Campina G do Sul	Hospital Angelina Caron	9.142	339	118	156
Campo Largo	Hospital e Maternidade Parolin				
Curitiba	Hospital de Clínicas				
	Hospital Infantil Pequeno Príncipe				
	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia				
	Hospital São Vicente				
	Hospital Erasto Gaertner				
	Hospital Universitário Evangélico de Curitiba				
	Clínica Paranaense de Tumores SC				
Ponta Grossa	Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa	1.336	50	17	23
Guarapuava	Hospital de Caridade São Vicente de Paulo	1.271	48	16	22
		<b>11.749</b>	<b>98</b>	<b>33</b>	<b>45</b>
Pato Branco	Hospital Policlínica Pato Branco SA	2.036	76	26	35
Foz do Iguaçu	Hospital Ministro Costa Cavalcante	2.876	107	36	50
Cascavel	Hospital do Centro de Oncologia Cascavel Ltda/CEONC				
	Hospital do Câncer UOPECCAN				
		<b>4.913</b>	<b>183</b>	<b>62</b>	<b>85</b>
Campo Mourão	Hospital Santa Casa de Misericórdia	3.735	140	47	65
Maringá	Associação Beneficente Bom Samaritano				
	Hospital do Câncer de Maringá				
		<b>3.735</b>	<b>140</b>	<b>47</b>	<b>65</b>
Apucarana	Hospital da Providência	3.844	143	49	67
Arapongas	Hospital Regional João de Freitas				
Londrina	Hospital Universitário Regional Norte do Paraná				
	Instituto de Câncer de Londrina				
	<b>Total Macro</b>	<b>3.844</b>	<b>143</b>	<b>49</b>	<b>67</b>
	<b>Total Paraná</b>	<b>24.240</b>	<b>564</b>	<b>191</b>	<b>262</b>

## Estimativa INCA/MS

- Casos novos previstos para o Paraná segundo IBGE a população projetada 2012 de 10.945.791 habitantes.
- 24.240 casos novos / ano, exceto câncer de pele não melanótico conforme quadro demonstrado.



## Relação dos Estabelecimentos habilitados no SUS e sua Capacidade Instalada (estimativa INCA/MS)

Municípios	Nome dos estabelecimentos credenciados	Capacidade Instalada				
		cirurgia	quimio	radio	Hemato	Oncologia Pediátrica
Campina G. do Sul	Hospital Angelina Caron	2	2	2	1	1
Campo Largo	Hospital e Maternidade Parolin	1	1	0	0	0
Curitiba	Hospital de Clínicas	1	1	0	1	1
	Hospital Infantil Pequeno Príncipe	0	1	0	0	1
	Hospital Santa Casa	1	1	0	0	0
	Hospital São Vicente	1	1	0	0	0
	Hospital Erasto Gaertner	5	5	5	1	1
	Hospital Universitário Evangélico	1	1	0	1	0
	Clínica Paranaense de Tumores SC	0	0	1	0	0
Ponta Grossa	Santa Casa de Misericórdia	1	1	1	0	0
Guarapuava	Hospital de Caridade São Vicente	1	1	0	0	0
		<b>14</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
Pato Branco	Hospital Policlínica Pato Branco SA	1	1	1	0	0
Foz do Iguaçu	Hospital Ministro Costa Cavalcante	1	1	1	1	
Cascavel	CEONC	2	2	2	0	0
	Hospital do Câncer UOPECCAN	1	1	1	1	1
		<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Campo Mourão	Hospital Santa Casa de Misericórdia	1	1	1	0	0
Maringá	Associação Beneficente Bom	2	2	2	0	0
	Hospital do Câncer de Maringá	1	1	1	1	0
		<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Apucarana	Hospital da Providência	1	1	0	0	0
Arapongas	Hospital Regional João de Freitas	1	1	0	0	0
Londrina	Hospital Universitário Regional	1	1	0	1	1
	Instituto de Câncer de Londrina	2	2	2	1	0
		<b>5</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

## Estimativa de casos novos e número de estabelecimentos necessários

- O demonstrado por parâmetros utilizados no anexo III da Portaria 741/05, para o cálculo de número de estabelecimentos necessários no Estado do Paraná.
- Para a população IBGE 2012 de 10945791 habitantes previstos 24.240 casos novos /ano seriam necessários 24 a 25 estabelecimentos (desde que bem estruturado ).
- O quadro anexo demonstra que a capacidade de oferta relacionada com número de estabelecimentos, determina condições de auto – suficiência a demanda da população existente.



# Análise quantitativa da produção de procedimentos ( dados tabwin )

Municípios	Estabelecimentos	Cirurgia Onco		Quimioterapia		Radioterapia					
		2010	2011	2010	2011	Acelerador				Cobalto 2010	Cobalto 2011
						Fotons e Elétrons 2010	Fotons e Elétrons 2011	Fótons 2010	Fótons 2011		
Campina G. do Sul	H. Angelina Caron	837	853	5570	5623	25219	20863	69188	54422	0	0
Campo Largo	H. e Maternidade Parolin	366	509	274	411	0	0	0	0	0	0
Curitiba	H. de Clínicas	194	173	7767	8135	0	0	0	0	0	0
	H. Infantil Pequeno Príncipe	71	67	1470	1530	0	0	0	0	0	0
	H. Santa Casa	201	200	4913	5183	0		0		0	
	H. São Vicente	231	259	6850	7549	0		0		0	
	H. Erasto Gaertner	2075	2029	23686	22581	20579	41218	73291	76052	47670	37685
	H. Universitário Evangélico	323	222	2771	3677	0	0	0	0	0	0
	CI Paranaense de Tumores	0	0	0		0	34268	0		0	
Ponta Grossa	Santa Casa de Misericórdia	289	269	4835	4613	0	0	1528	26088	0	0
Guarapuava	H. São Vicente de Paulo	223	302	3278	3024	0		0		0	
		4810	4883	61414	62326	45798	96349	144007	156562	47670	37685
Pato Branco	H. Policlínica Pato Branco	279	417	2815	3343	0	0	11128	22888	0	0
Foz do Iguaçu	H. Ministro Costa Cavalcante	346	397	5563	5983	20378	20942	0		0	
Cascavel	CEONC	1326	1037	24617	25165	0	0	89083	67753	0	0
	H. do Câncer UOPECCAN	617	855	9011	11062	0	0	48243	59811	0	0
		2568	2706	42006	45553	20378	20942	148454	150452	0	0
Campo Mourão	H. Santa Casa de Misericórdia	148	158	2648	3120	17905	16430	66	0	0	0
Maringá	Beneficente Bom Samaritano	407	368	4663	5587	0	172	4377	7627	16173	21370
	H. do Câncer de Maringá	530	405	13356	13563	35046	41032	0		0	
		1085	931	20667	22270	52951	57634	4443	7627	16173	21370
Apucarana	H. da Providência	179	167	1249	1477	0	0	0	0	0	0
Arapongas	H. Regional João de Freitas	112	281	827	1489	0	0	0	0	0	0
Londrina	H. Universitário R. Norte do Pr	74	94	1406	1549	0		0		0	
	Inst de Câncer de Londrina	902	819	16501	18919	0	0	40175	43179	39254	37829
		1267	1361	19983	23434	0	0	40175	43179	39254	37829



## Previsão da cobertura assistencial

- Parâmetros da produção x parâmetros da necessidade x previsão de casos novos .
- Para o Paraná o cálculo da previsão casos novos ano (2012 ) esperado é de 24240, portanto a estimativa esperada é de:
  - - 101808 a 152712 proc. de quimioterapia
  - -13574proc .de cirurgias oncológicas
  - - 981720 a 1018080 proc. de radioterapia



## Perfil da cobertura assistencial

- Parâmetros utilizados de produção (realizados ano 2011 ) e casos novos /ano previstos:
  - 153.581 proc.de quimioterapia
  - 9881 cirurgias oncológicas
  - 629629 proc.de radioterapia

Observado no quadro demonstrado de produção aproximada de oferta das cirurgias oncológicas e procedimentos da radioterapia estão abaixo dos parâmetros estimados calculados, com exceção da quimioterapia.

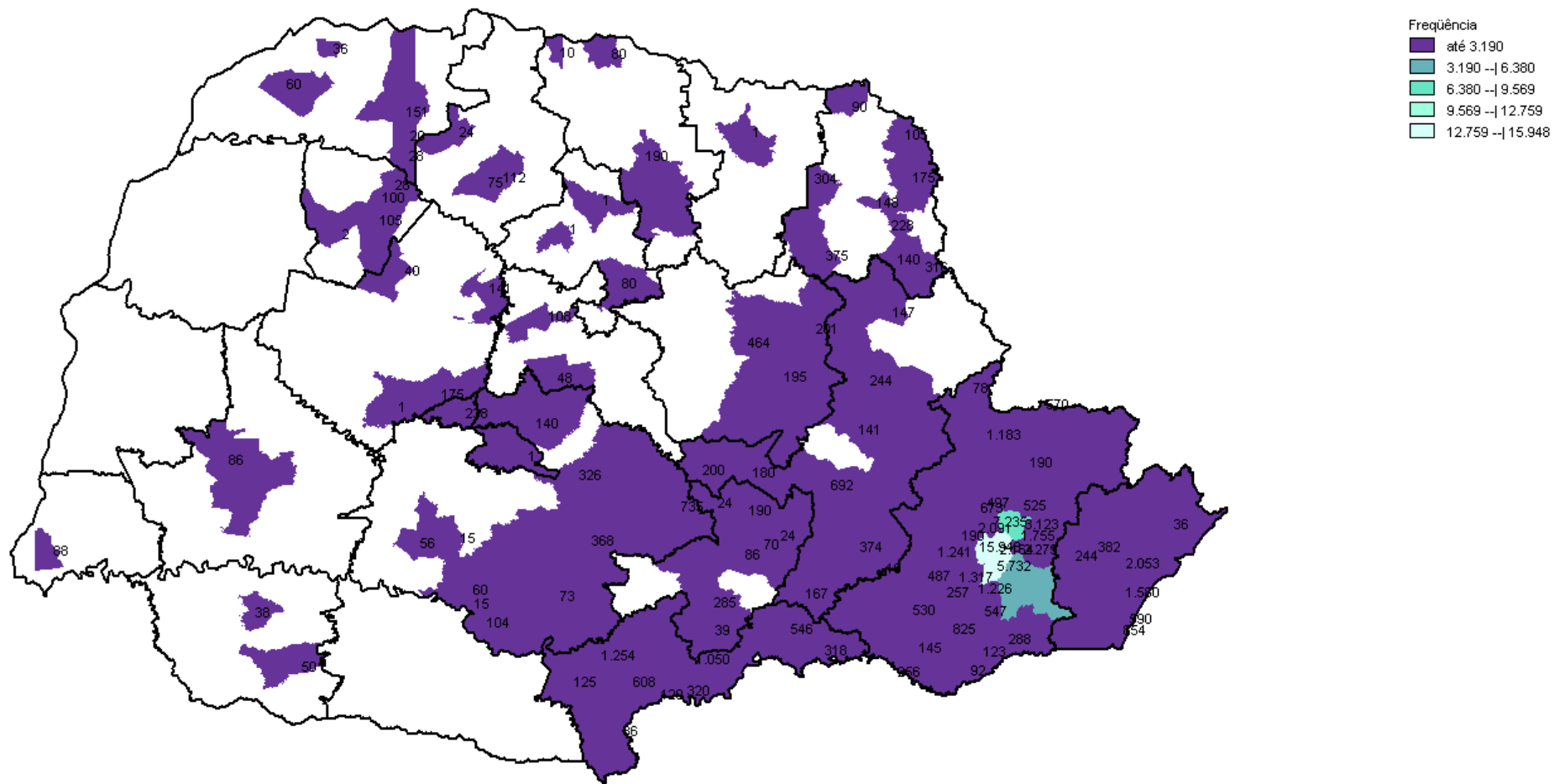


## Distribuição da Rede do Estado

- Os gráficos demonstram que a constituição da rede do Estado a distribuição atual de acesso aos estabelecimentos, permite na grande maioria dos serviços ( com exceção de radioterapia e a oncologia pediátrica ) que estes sejam ofertados em condições igualitárias aos usuários do SUS (desde que os mesmos estejam estruturados e com oferta da assistência integral oncológica).

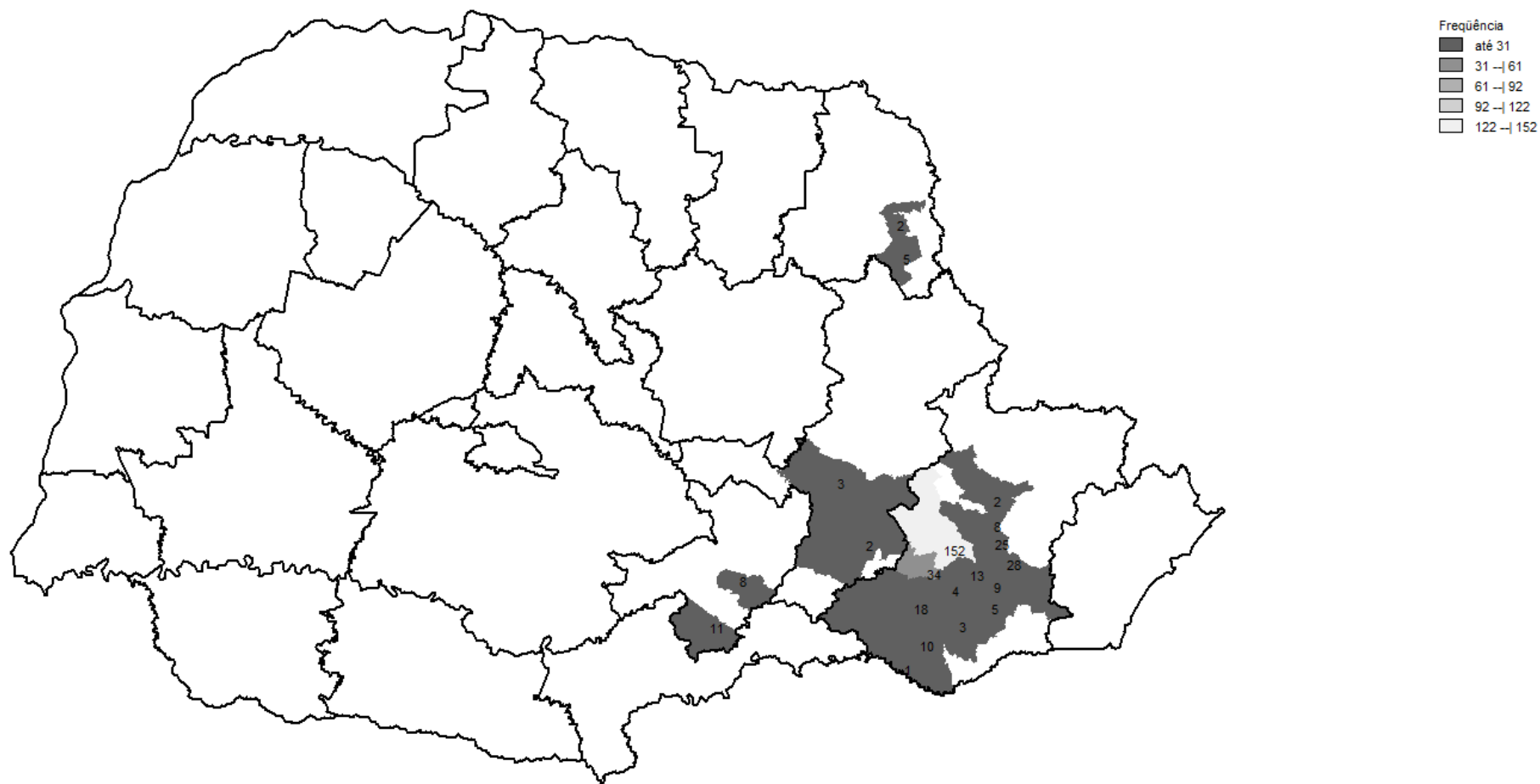


# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL ANGELINA CARON EM 2012 PROCEDIMENTOS **RADIOTERAPIA**





# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL E MATERNIDADE PAROLIN 2012 PROCEDIMENTOS QUIMIOTERAPIA



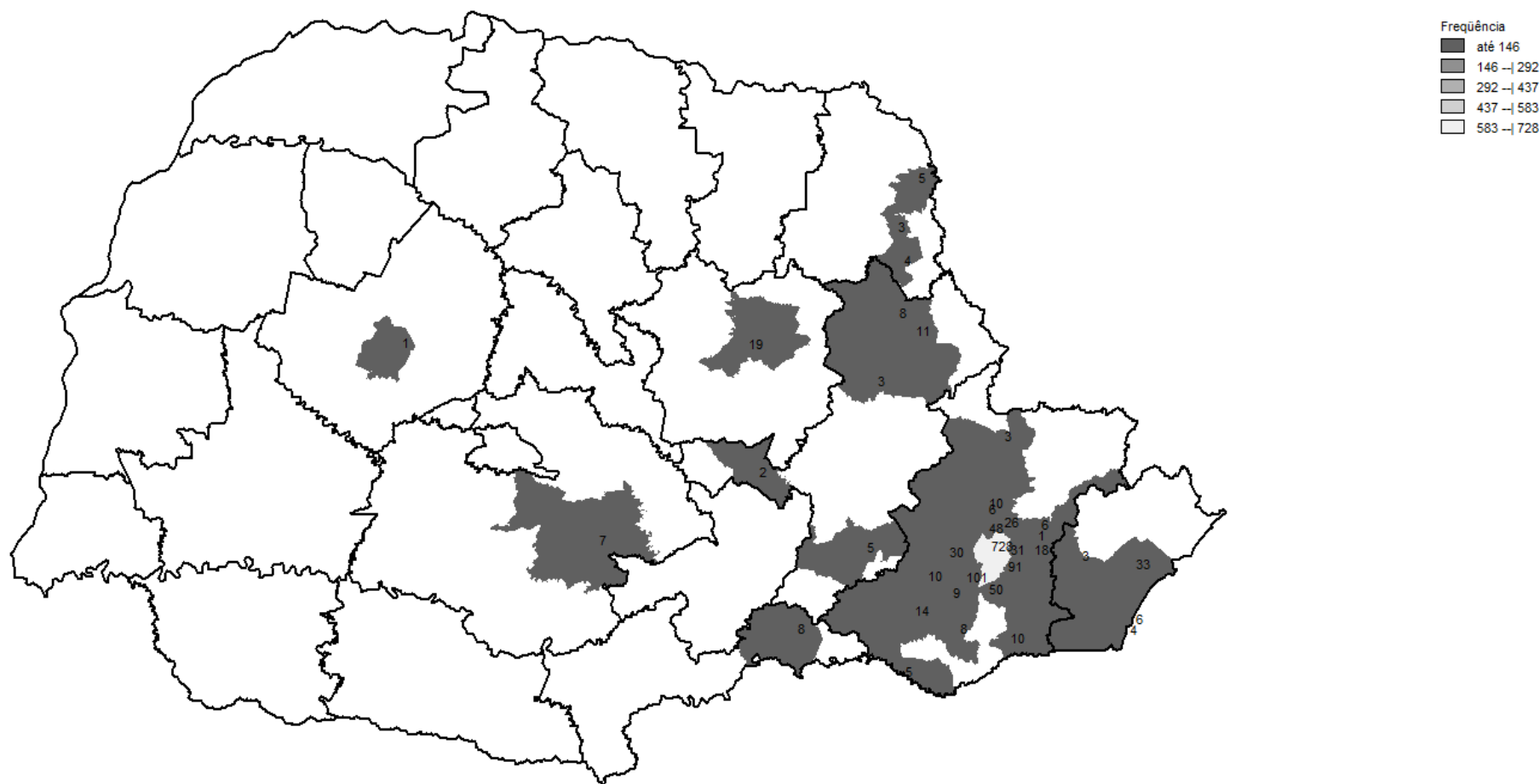




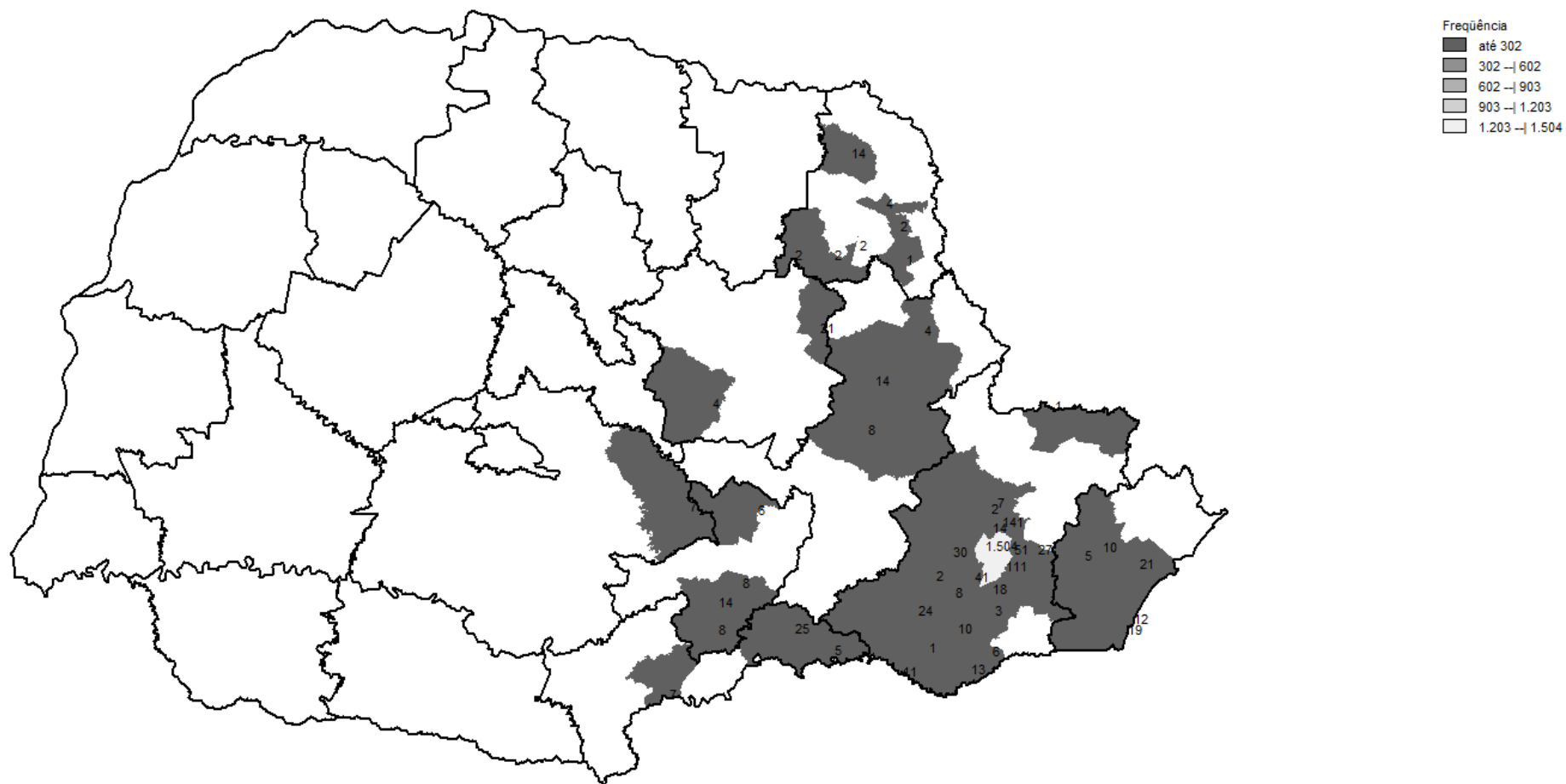




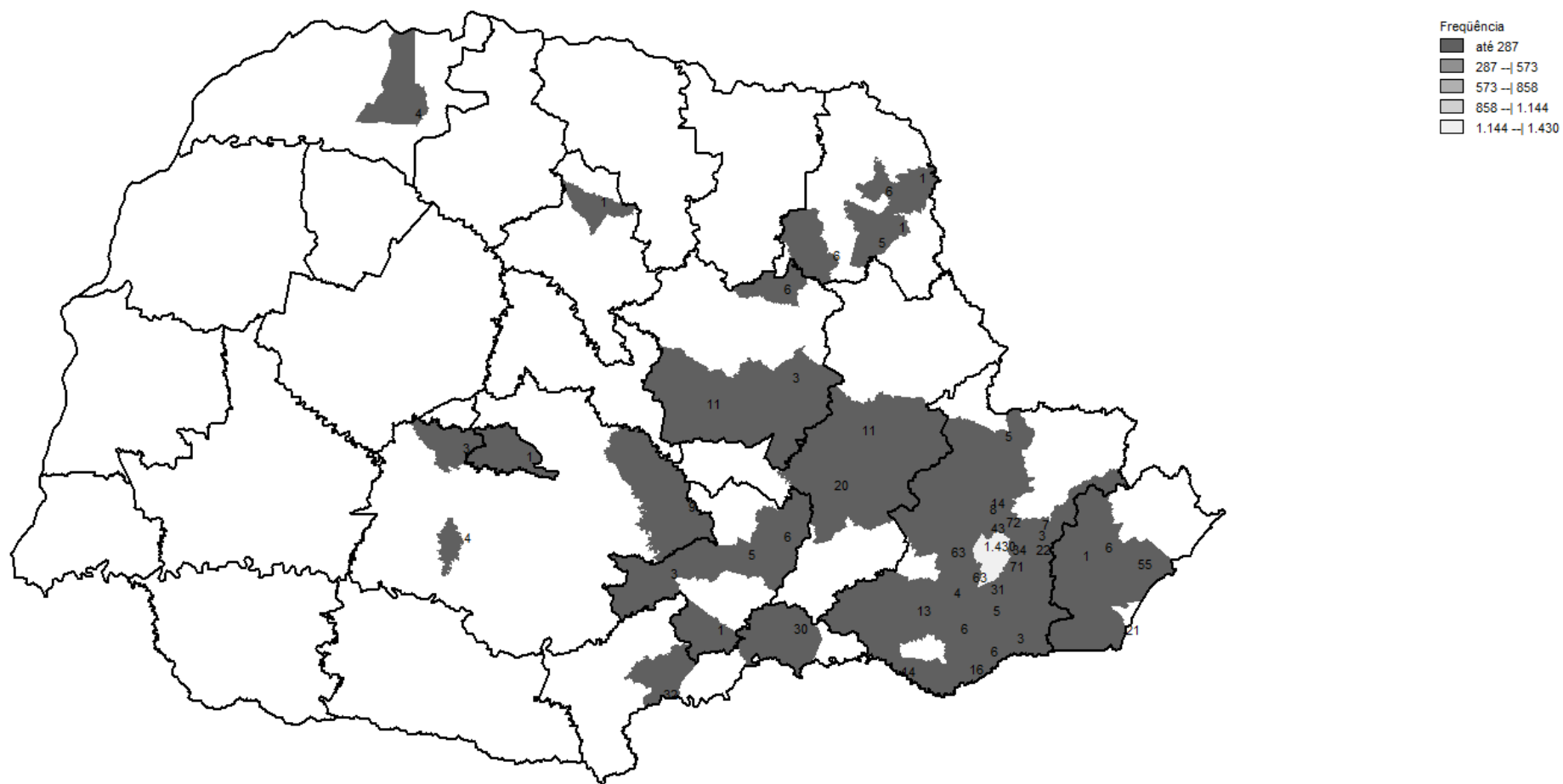
# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NA SANTA CASA DE CURITIBA EM 2012 PROCEDIMENTOS QUIMIOTERAPIA



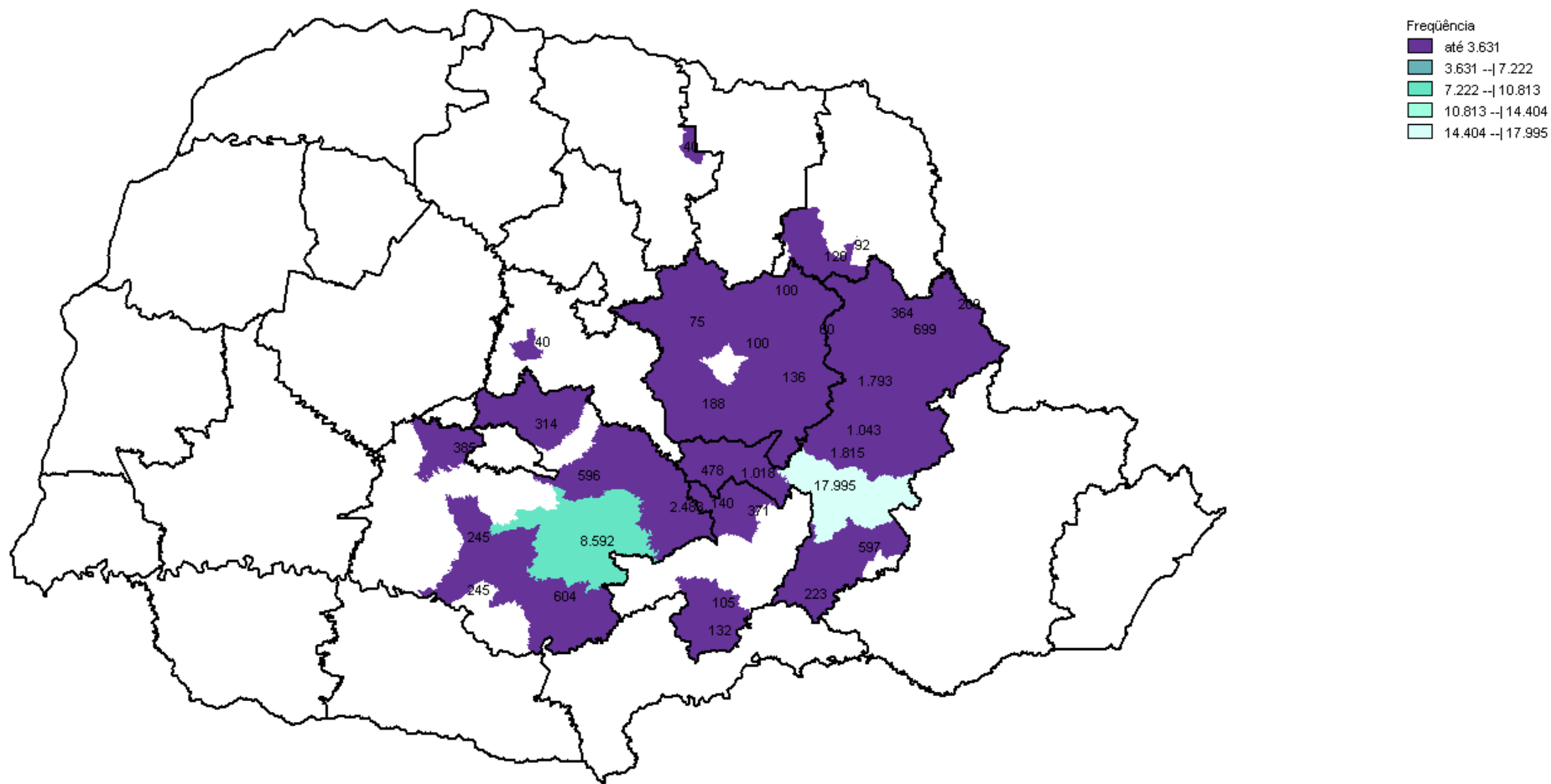
# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL SÃO VICENTE EM 2012 PROCEDIMENTOS QUIMIOTERAPIA



# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL EVANGÉLICO DE CURITIBA EM 2012 PROCEDIMENTOS QUIMIOTERAPIA

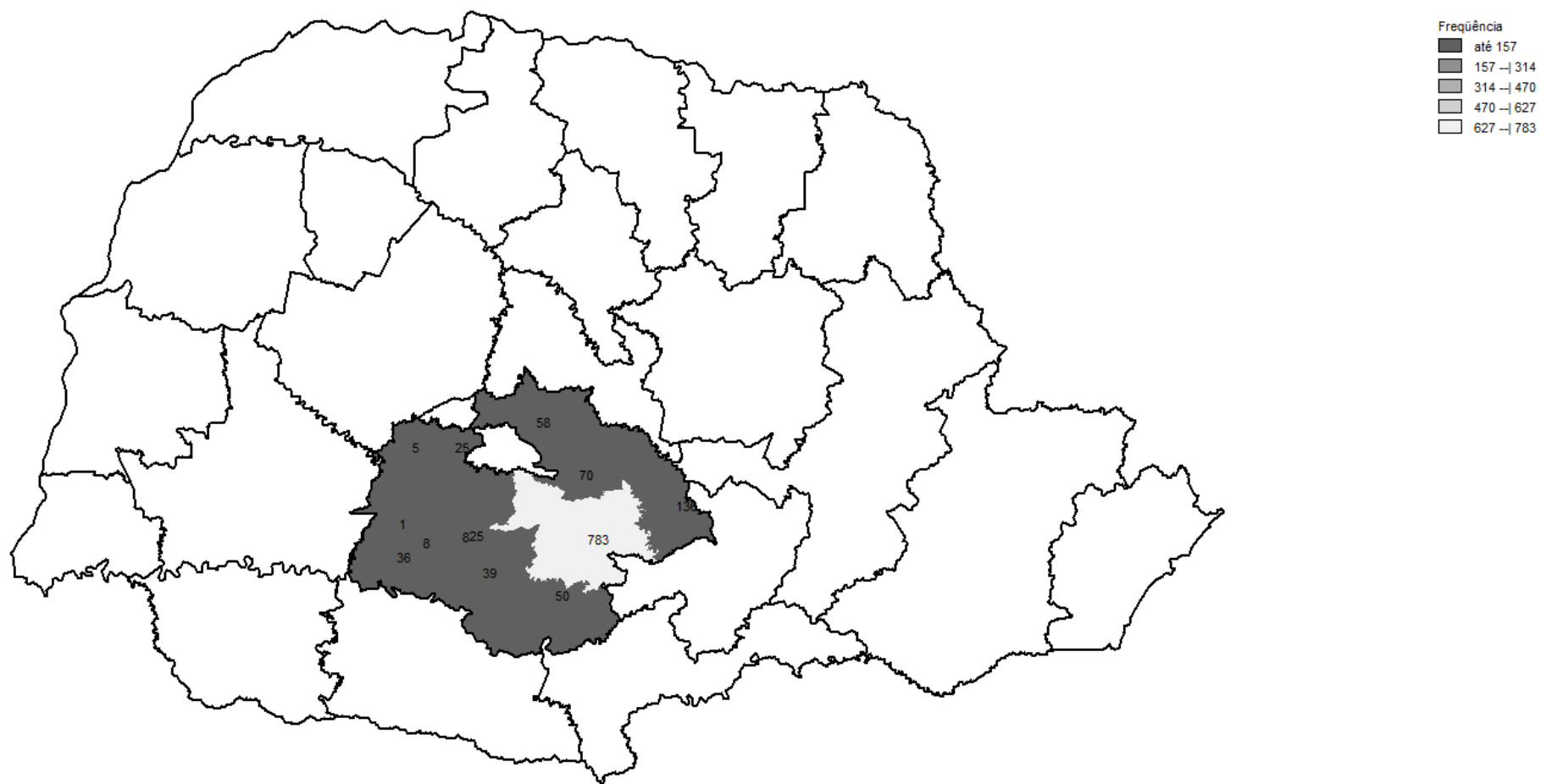


# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NA SANTA CASA DE PONTA GROSSA EM 2012 PROCEDIMENTOS **RADIOTERAPIA**

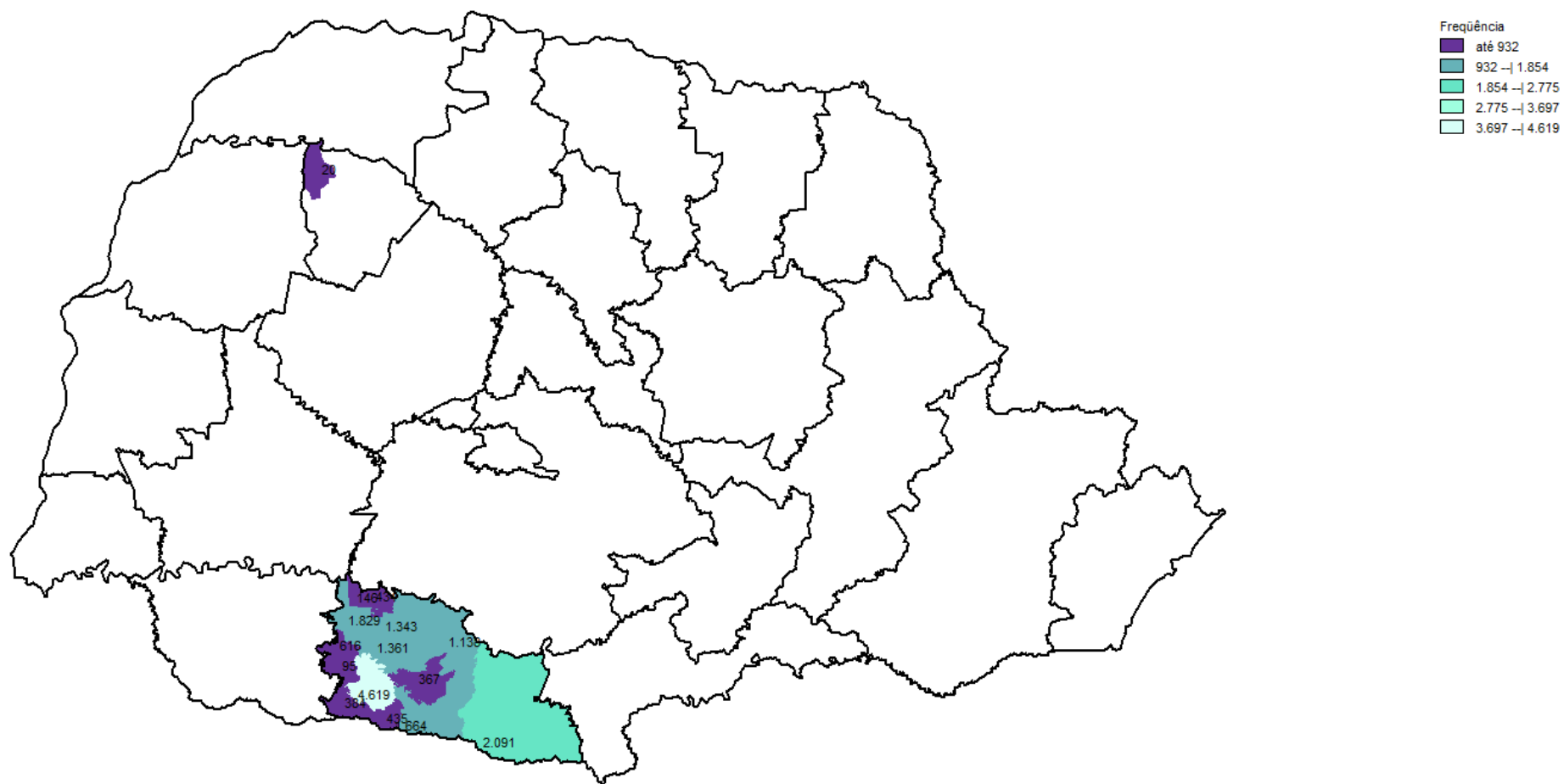




# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO EM 2012 PROCEDIMENTOS QUIMIOTERAPIA

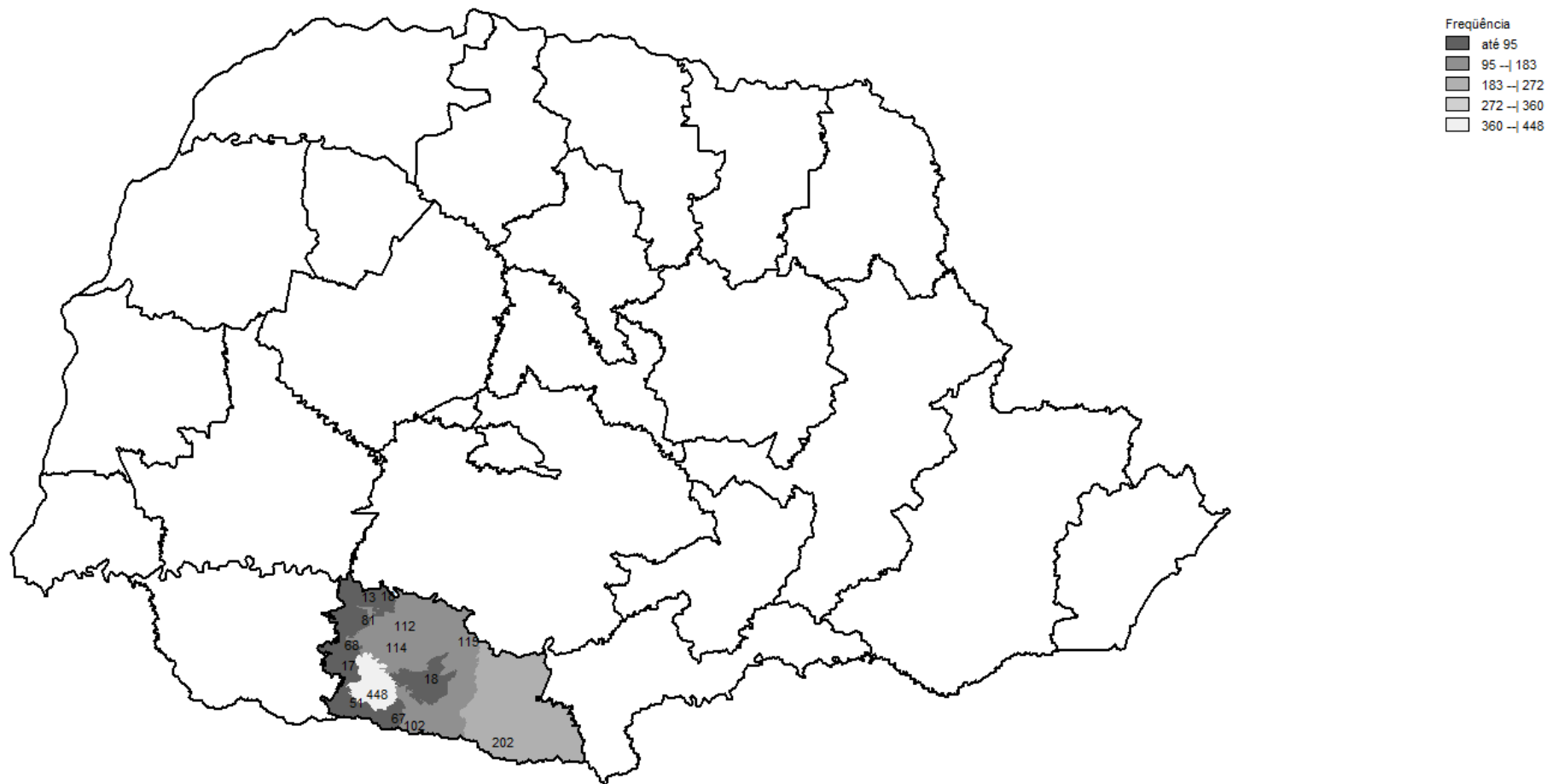


# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NA POLICLÍNICA PATO BRANCO EM 2012 PROCEDIMENTOS **RADIOTERAPIA**

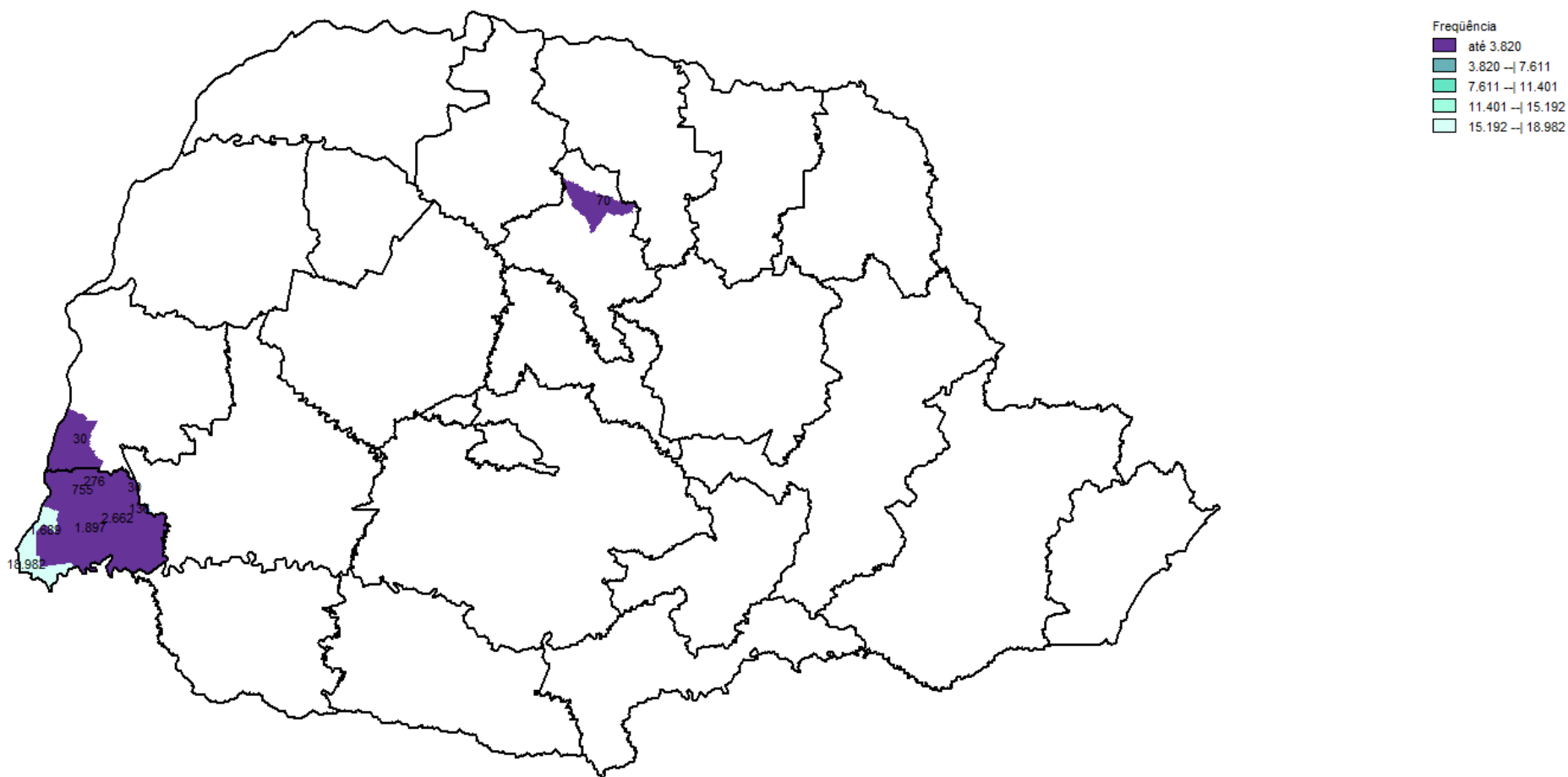




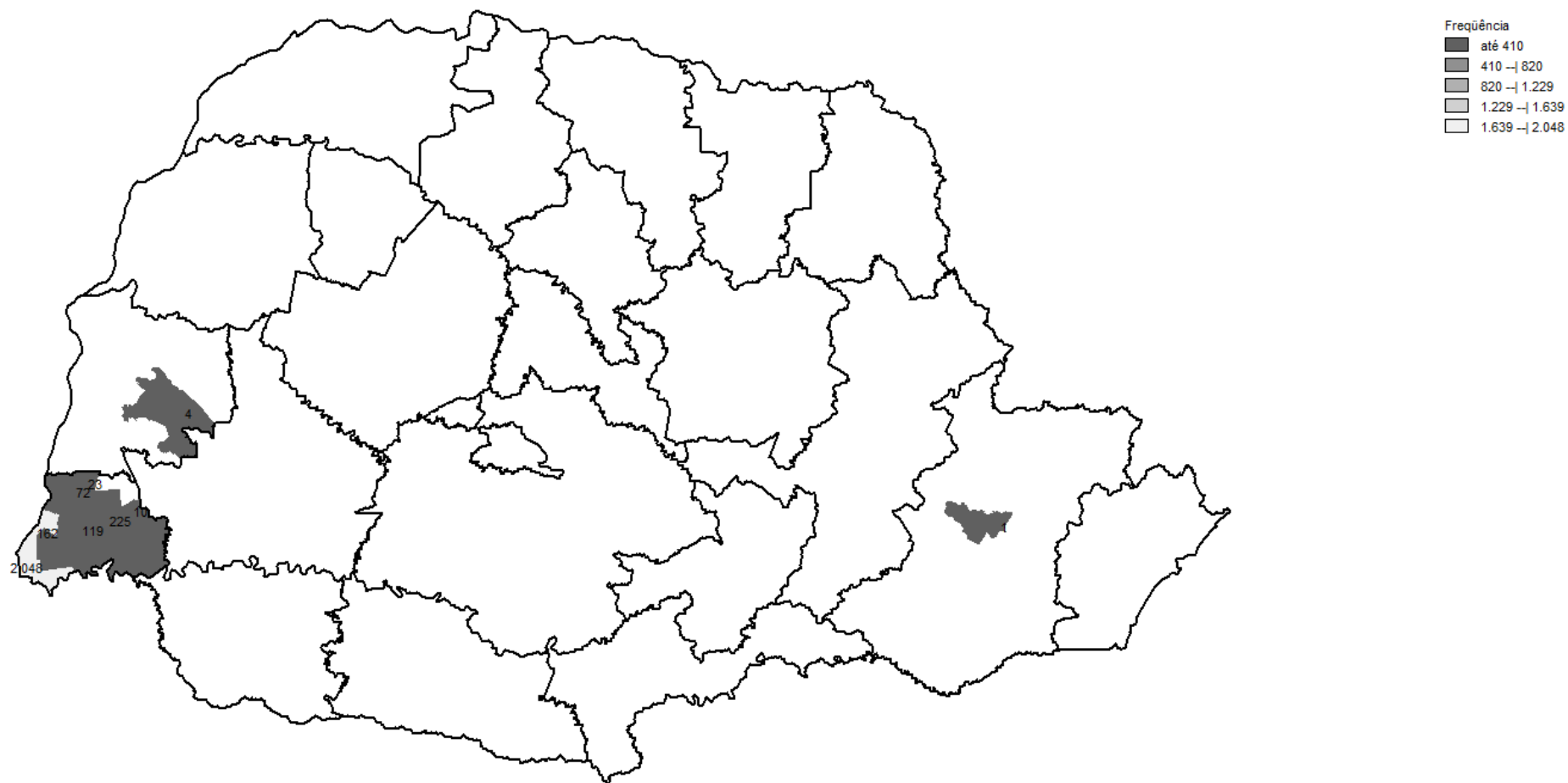
# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NA POLICLÍNICA PATO BRANCO EM 2012 PROCEDIMENTOS QUIMIOTERAPIA



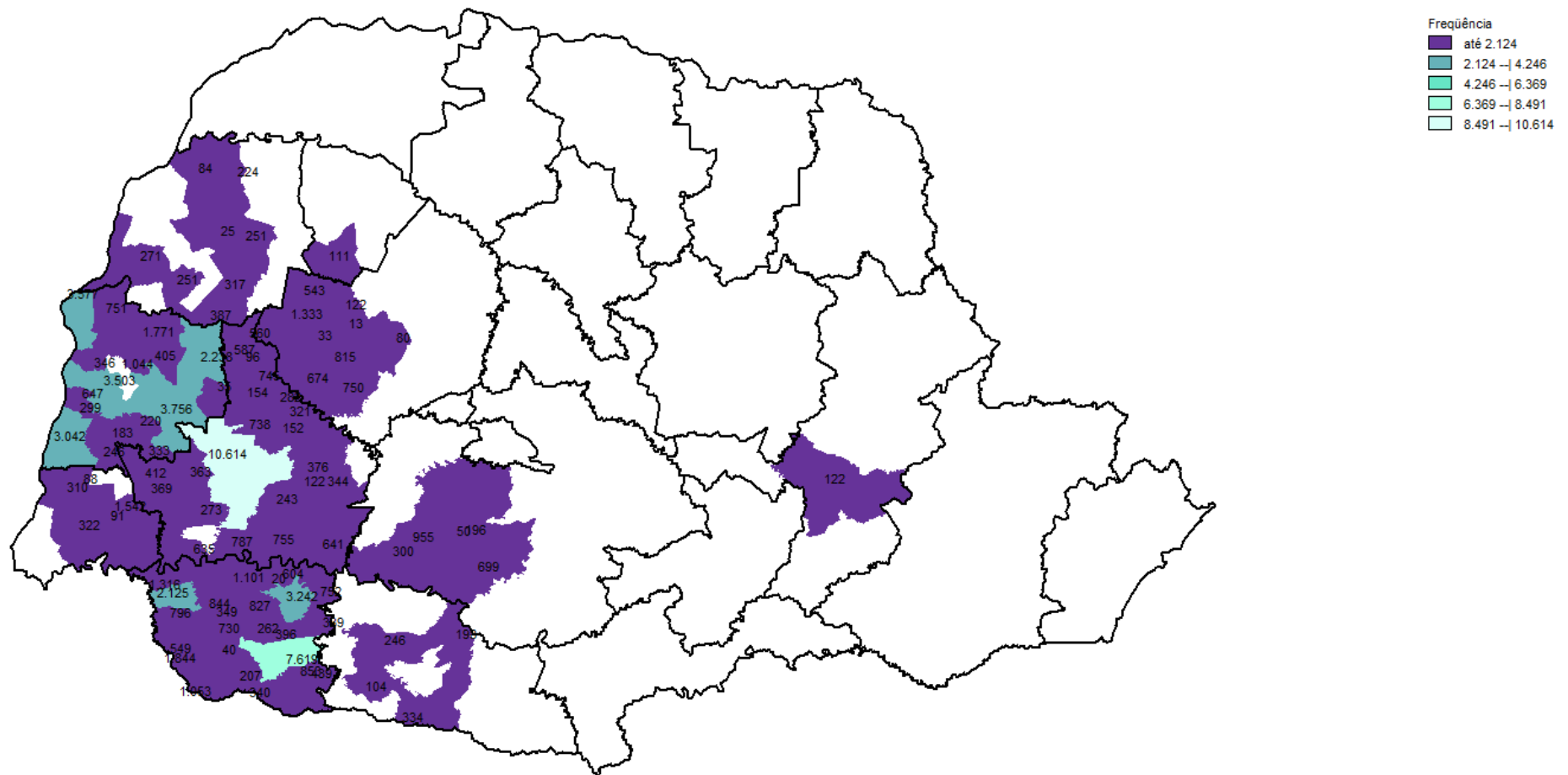
# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL MINISTRO COSTA CAVALCANTI EM 2012 PROCEDIMENTOS **RADIOTERAPIA**



# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL MINISTRO COSTA CAVALCANTI EM 2012 PROCEDIMENTOS QUIMIOTERAPIA

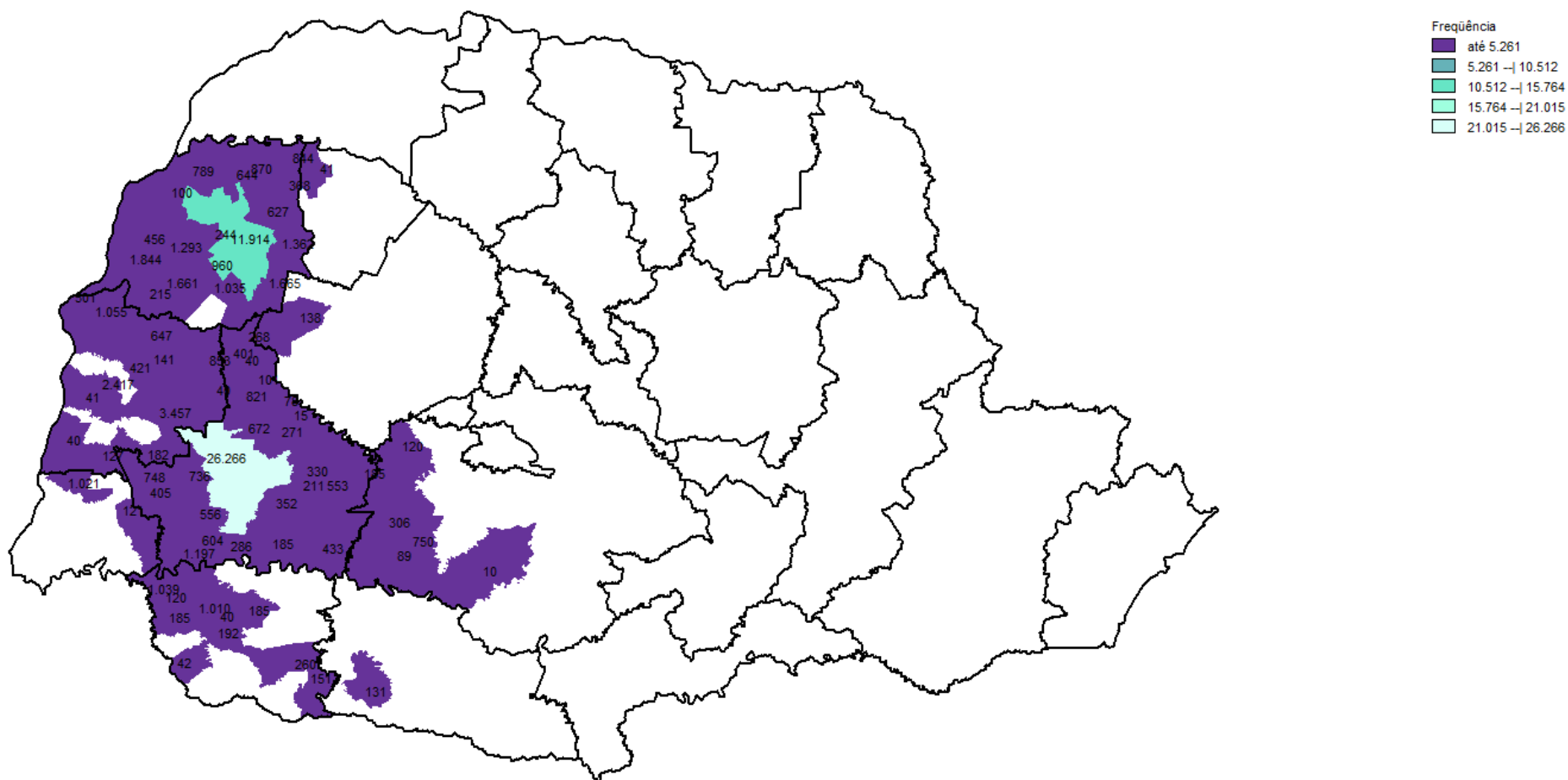


# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NO CEONC EM 2012 PROCEDIMENTOS **RADIOTERAPIA**

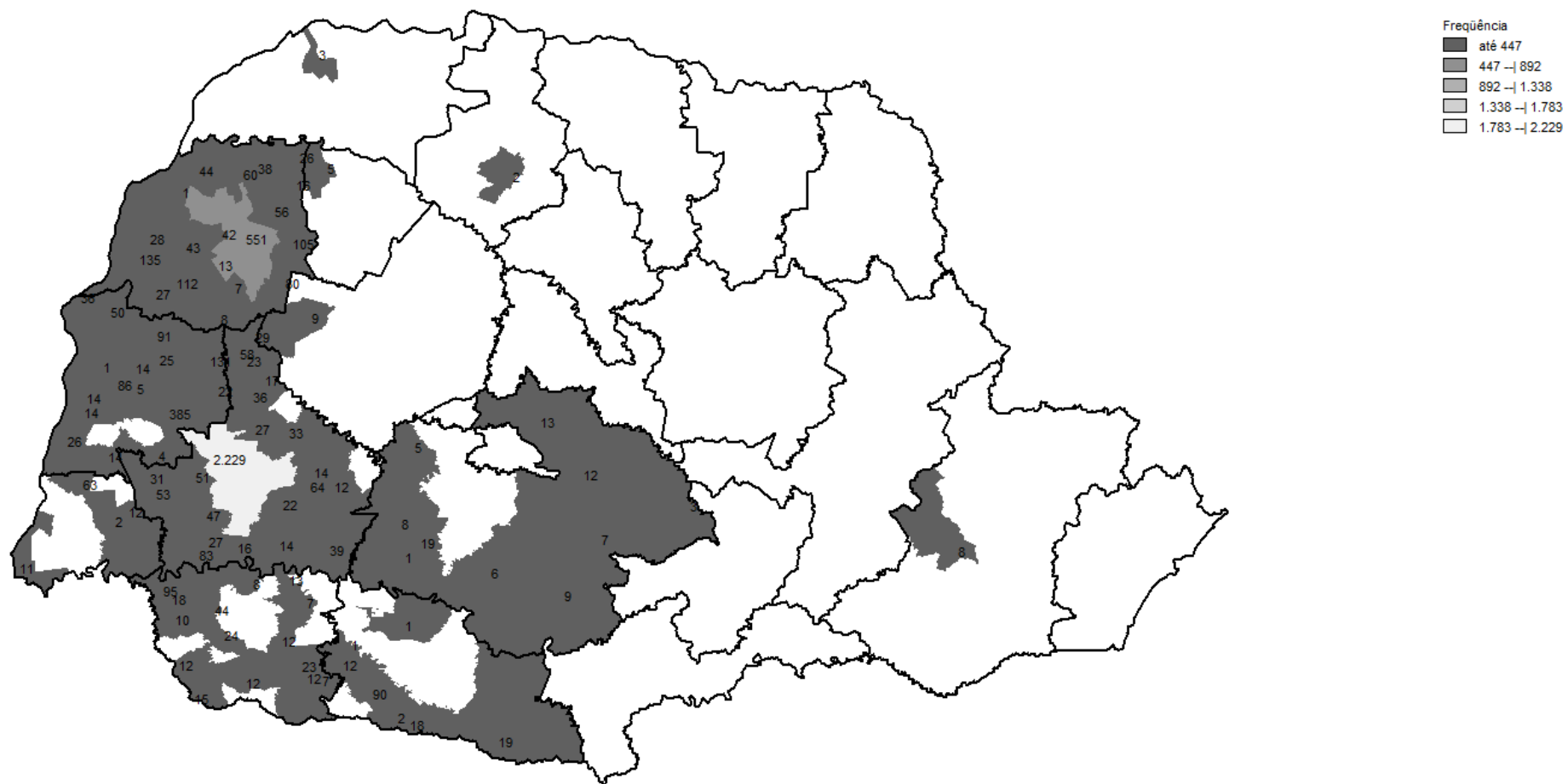




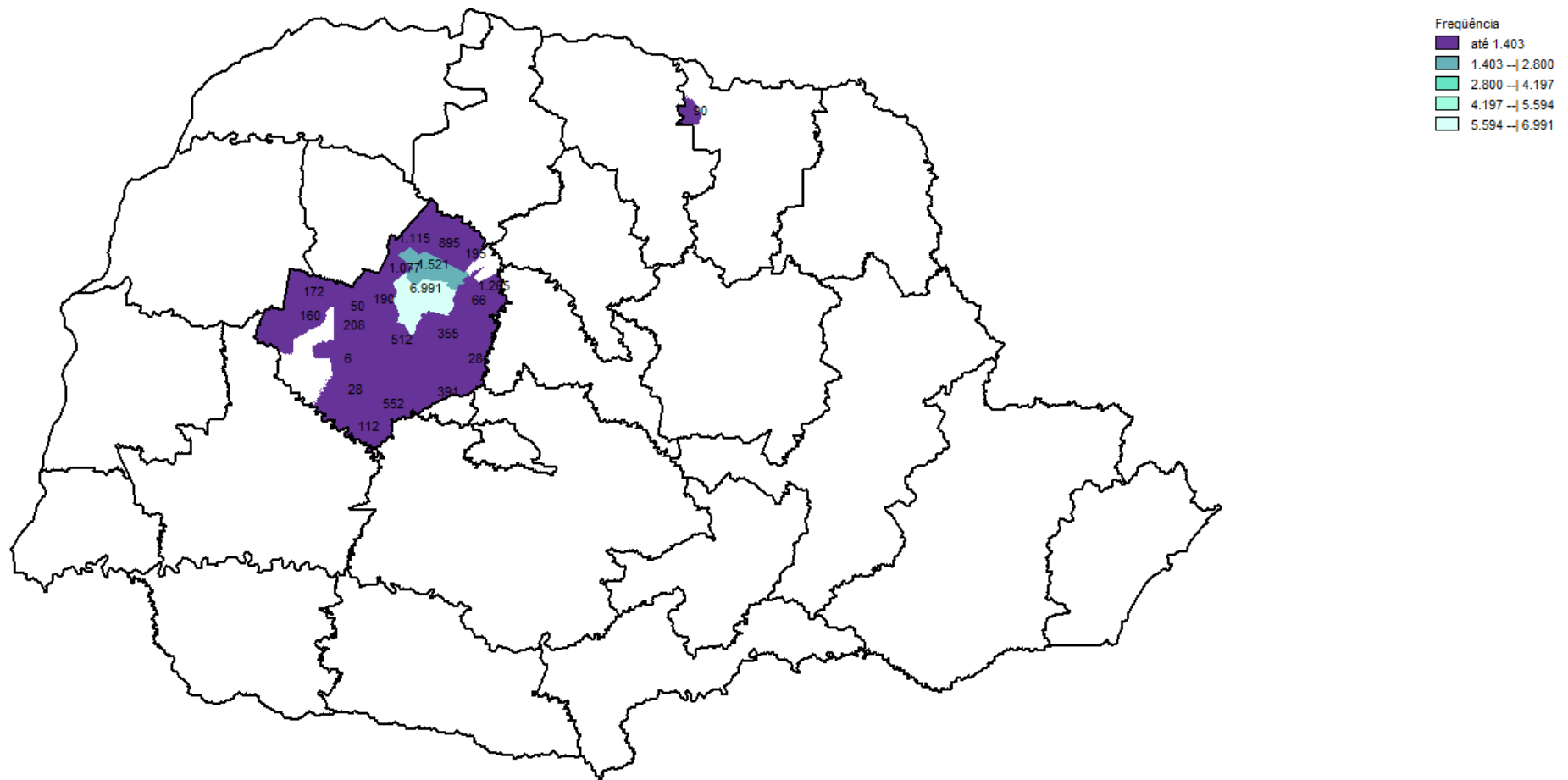
# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NA UOPECCAN EM 2012 PROCEDIMENTOS **RADIOTERAPIA**



ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS  
NA UOPECCAN EM 2012  
PROCEDIMENTOS QUIMIOTERAPIA

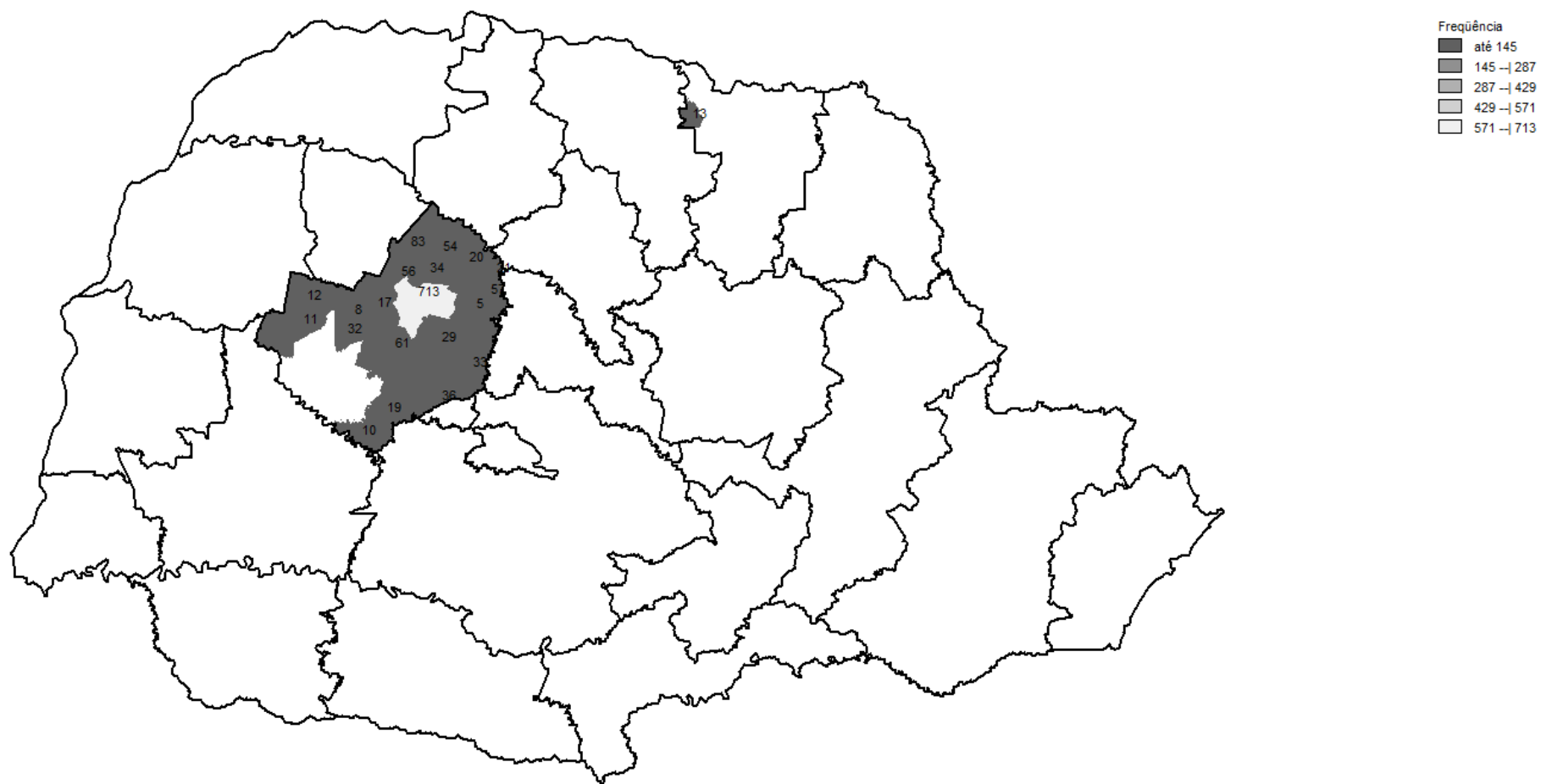


# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NA SANTA CASA DE CAMPO MOURÃO EM 2012 PROCEDIMENTOS **RADIOTERAPIA**



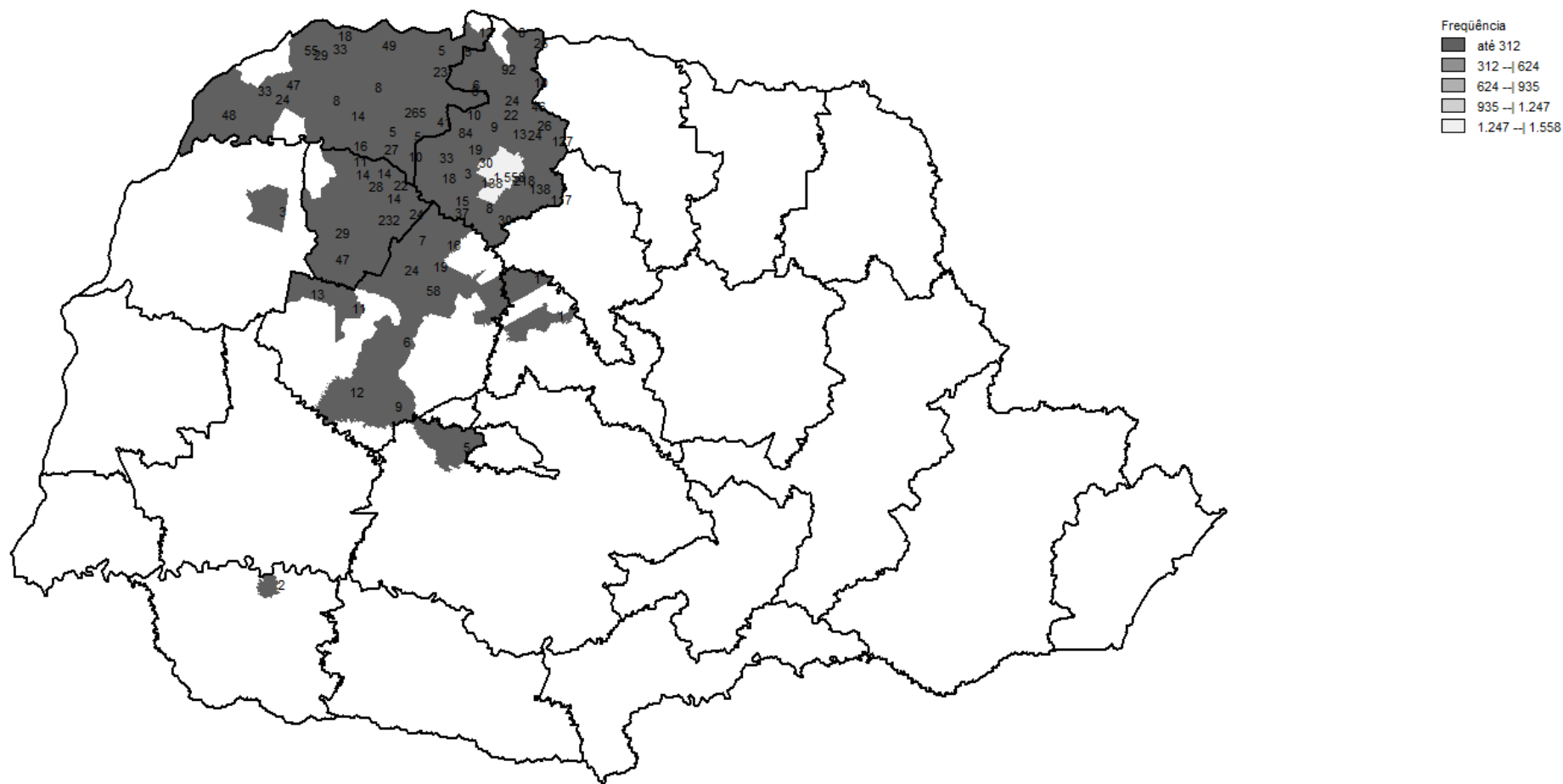


# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NA SANTA CASA DE CAMPO MOURÃO EM 2012 PROCEDIMENTOS QUIMIOTERAPIA

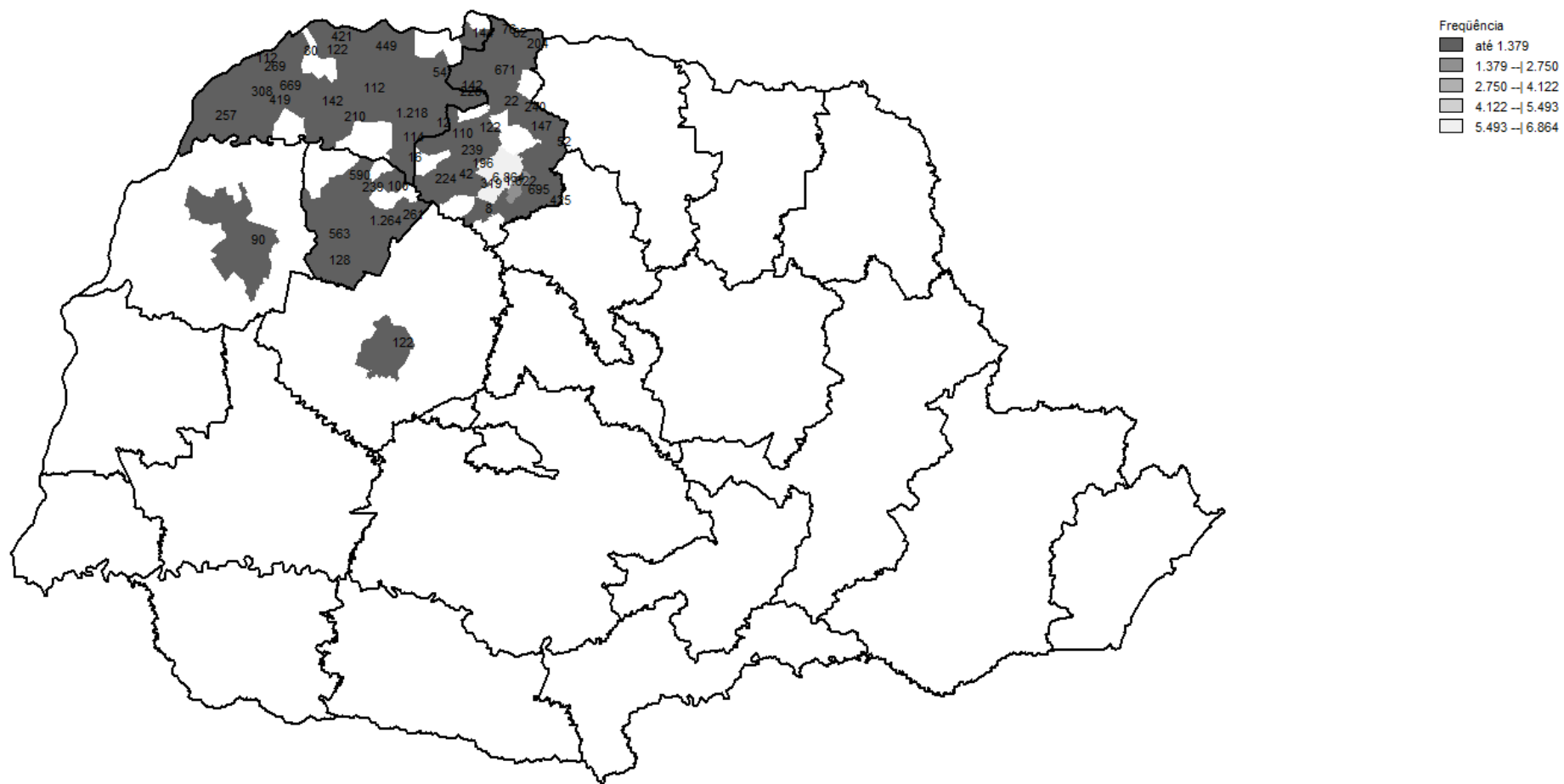




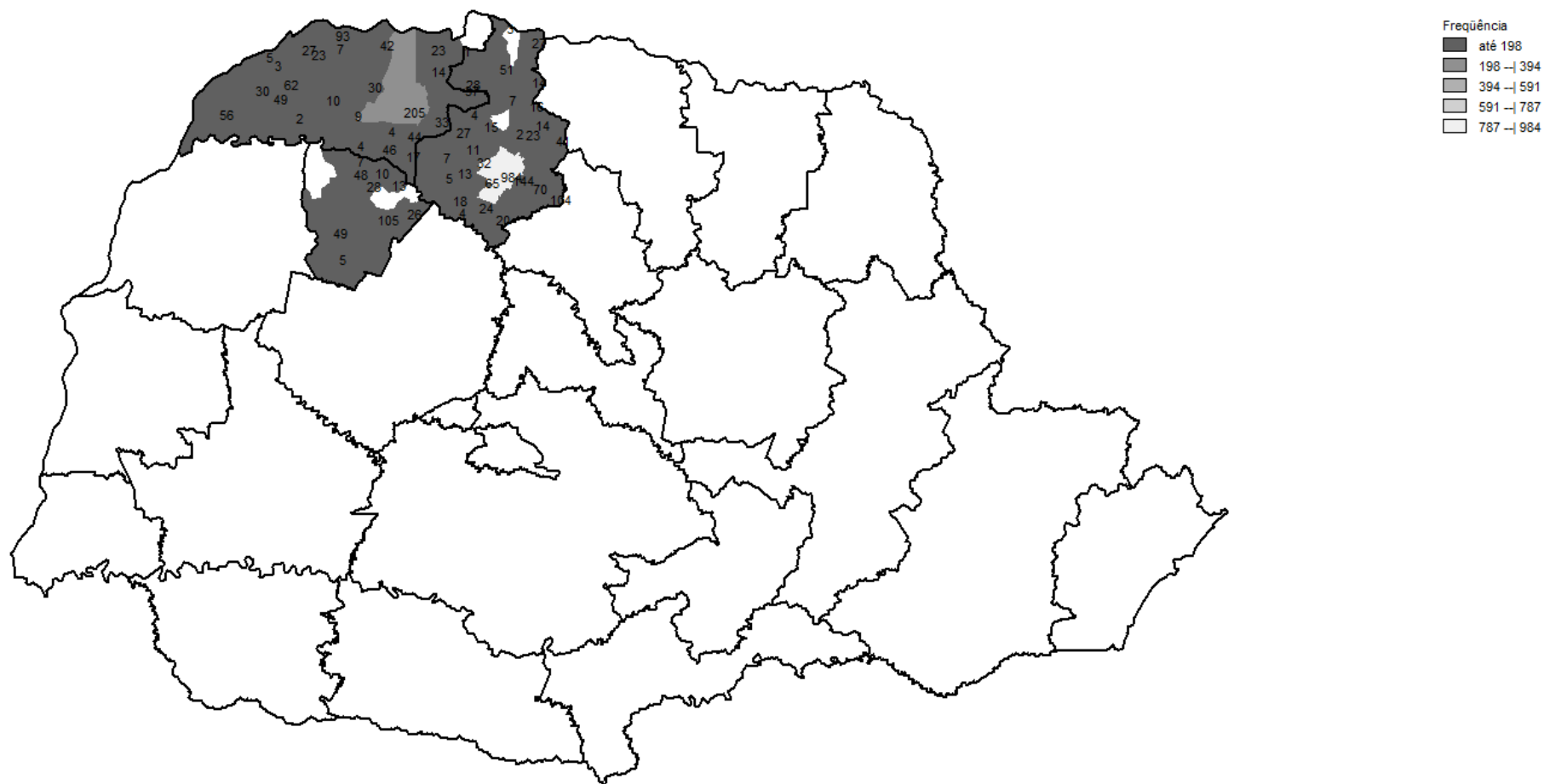
# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL DO CÂNCER DE MARINGÁ EM 2012 PROCEDIMENTOS QUIMIOTERAPIA



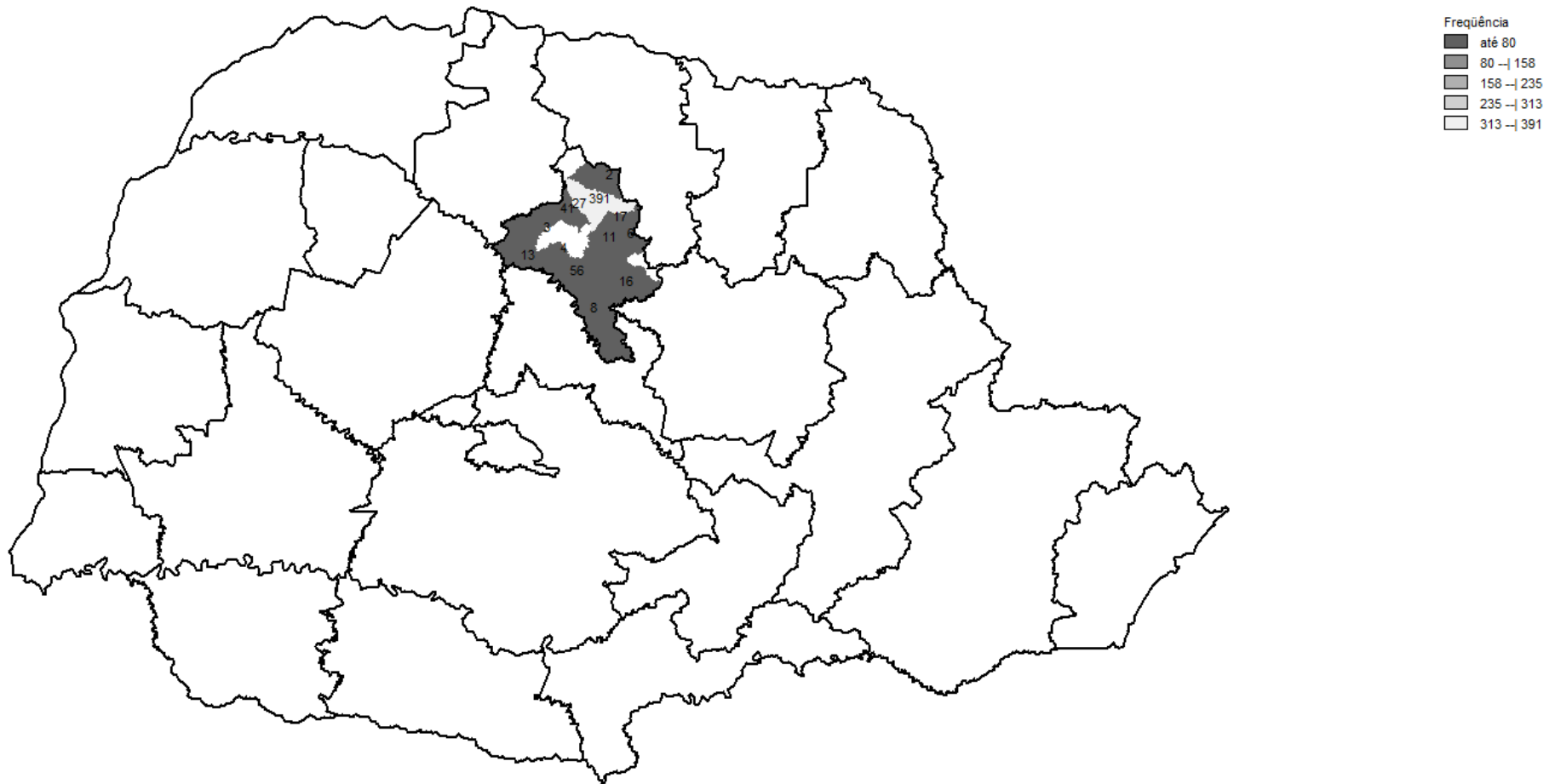
# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NA ASSOCIAÇÃO BOM SAMARITANO EM 2012 PROCEDIMENTOS **RADIOTERAPIA**



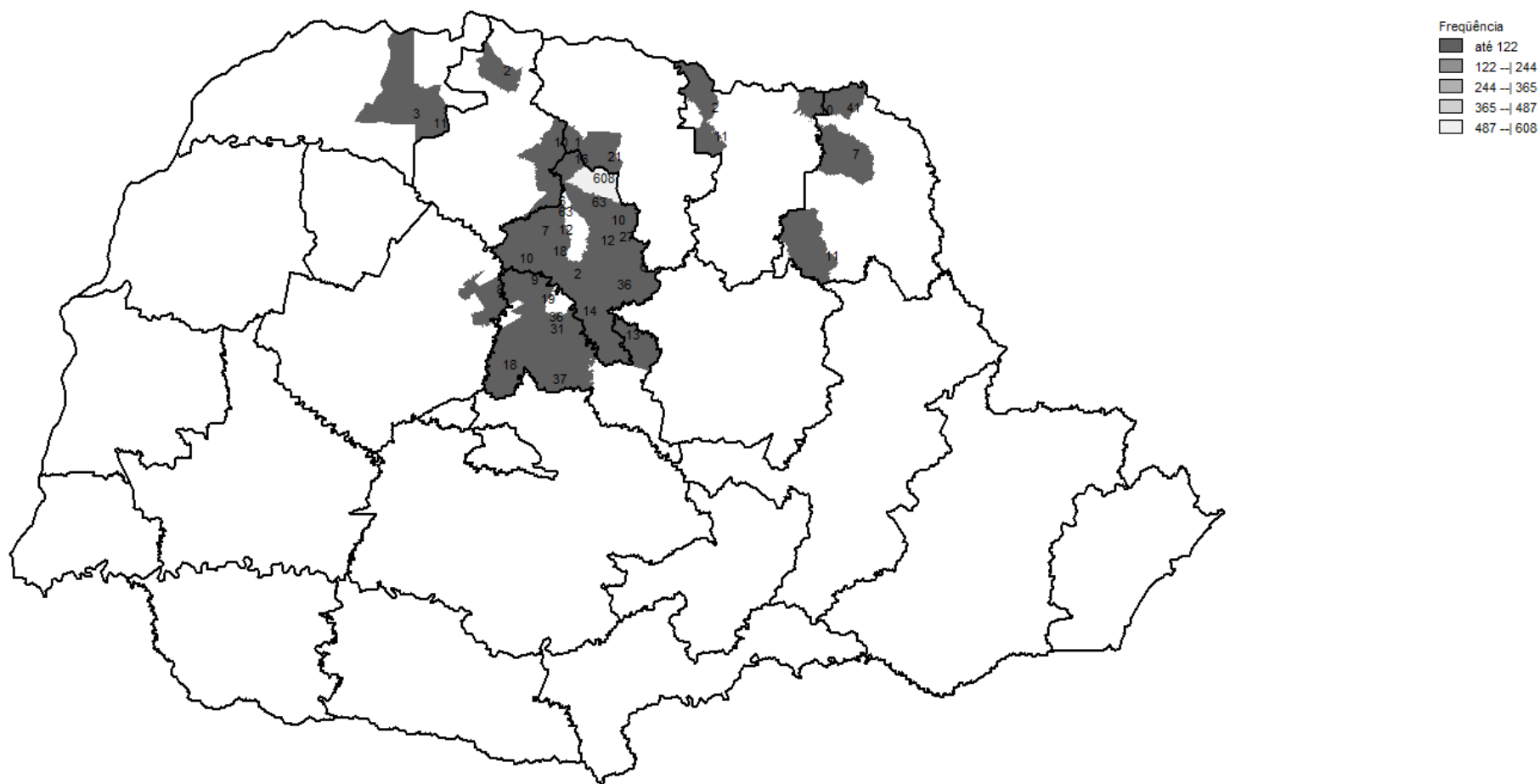
# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NA ASSOCIAÇÃO BOM SAMARITANO PROCEDIMENTOS QUIMIOTERAPIA



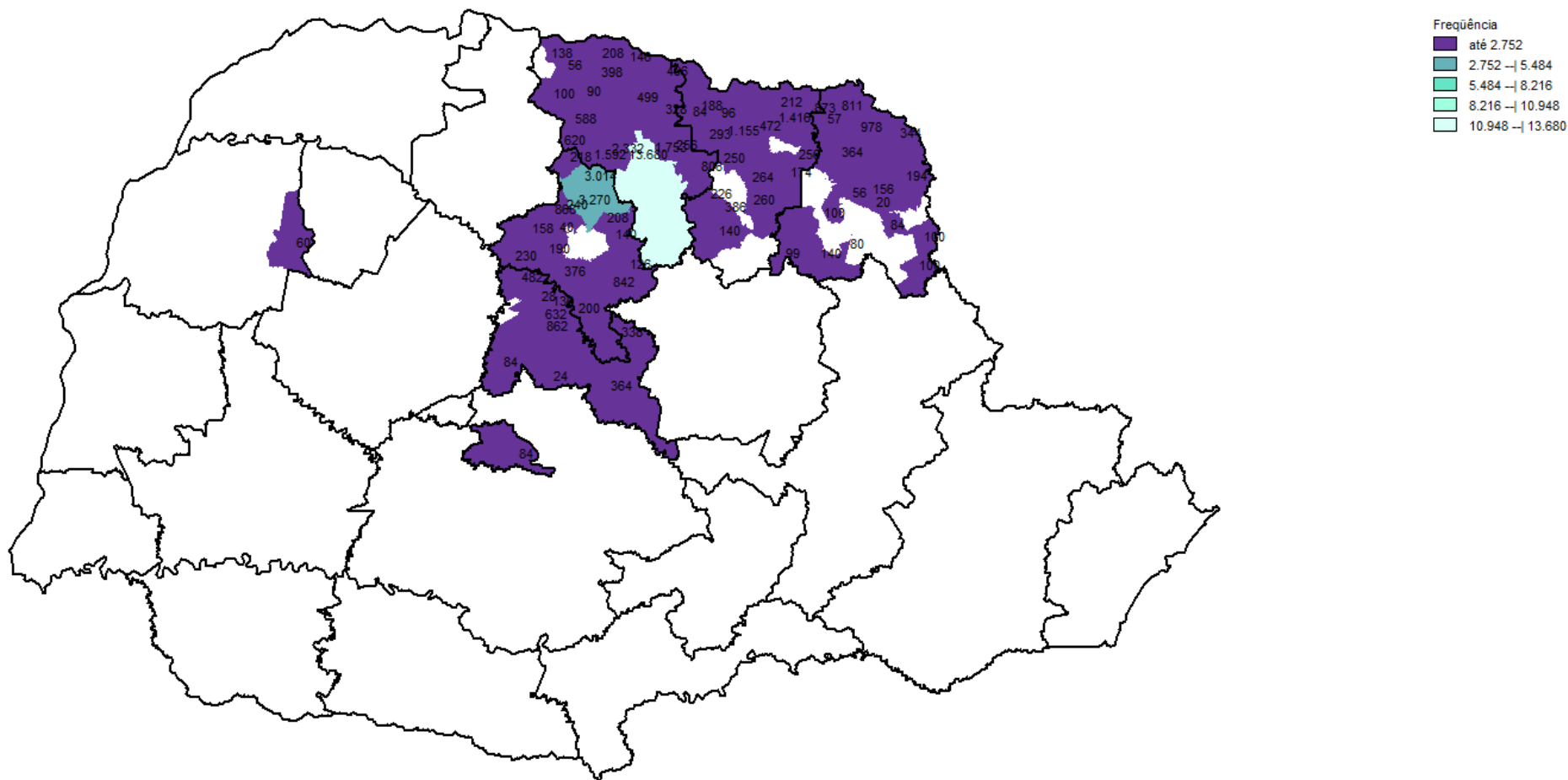
# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL DA PROVIDÊNCIA EM 2012 PROCEDIMENTOS QUIMIOTERAPIA



# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL JOÃO DE FREITAS EM 2012 PROCEDIMENTOS QUIMIOTERAPIA

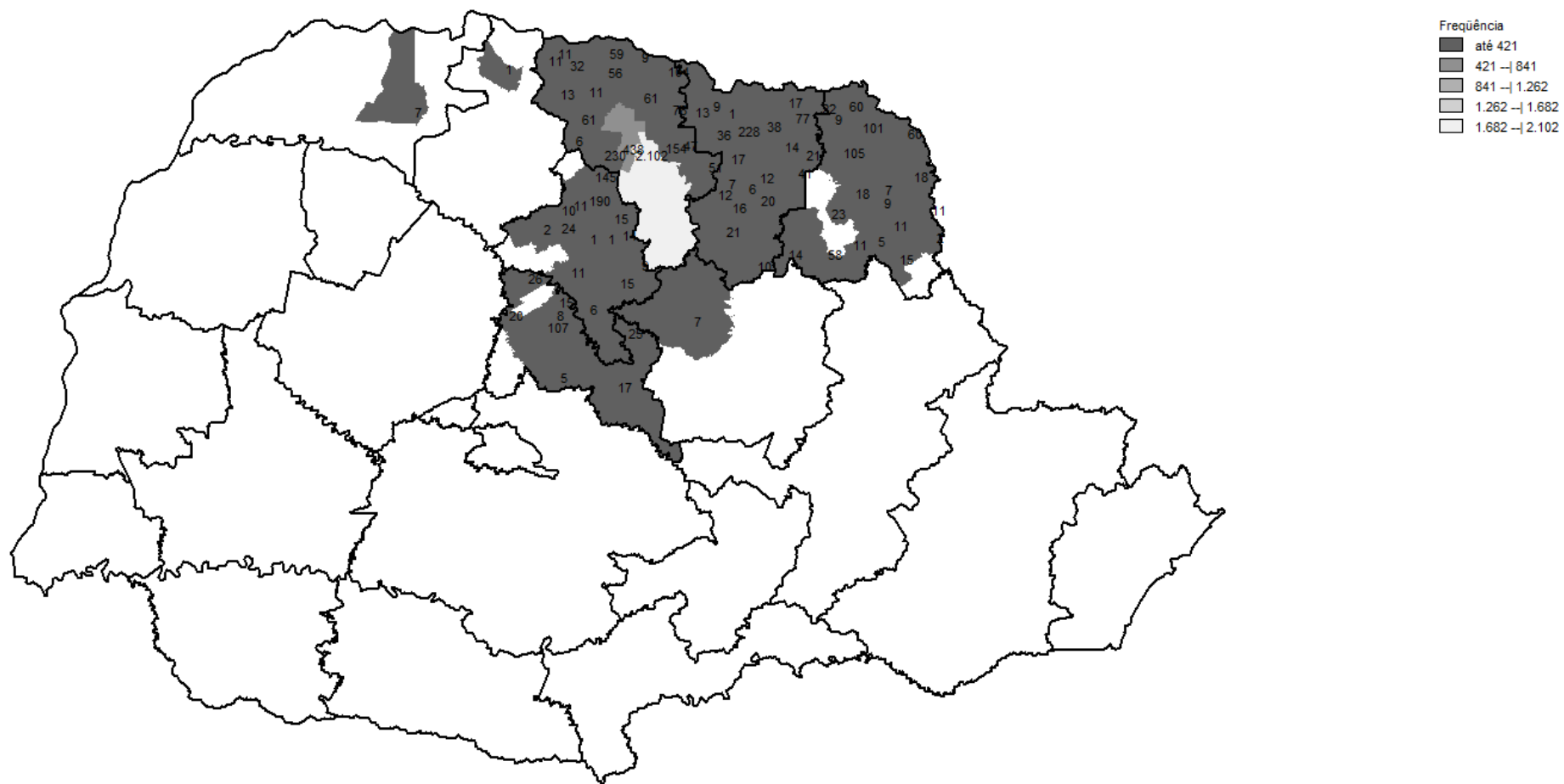


# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL DO CÂNCER DE LONDRINA EM 2012 PROCEDIMENTOS **RADIOTERAPIA**

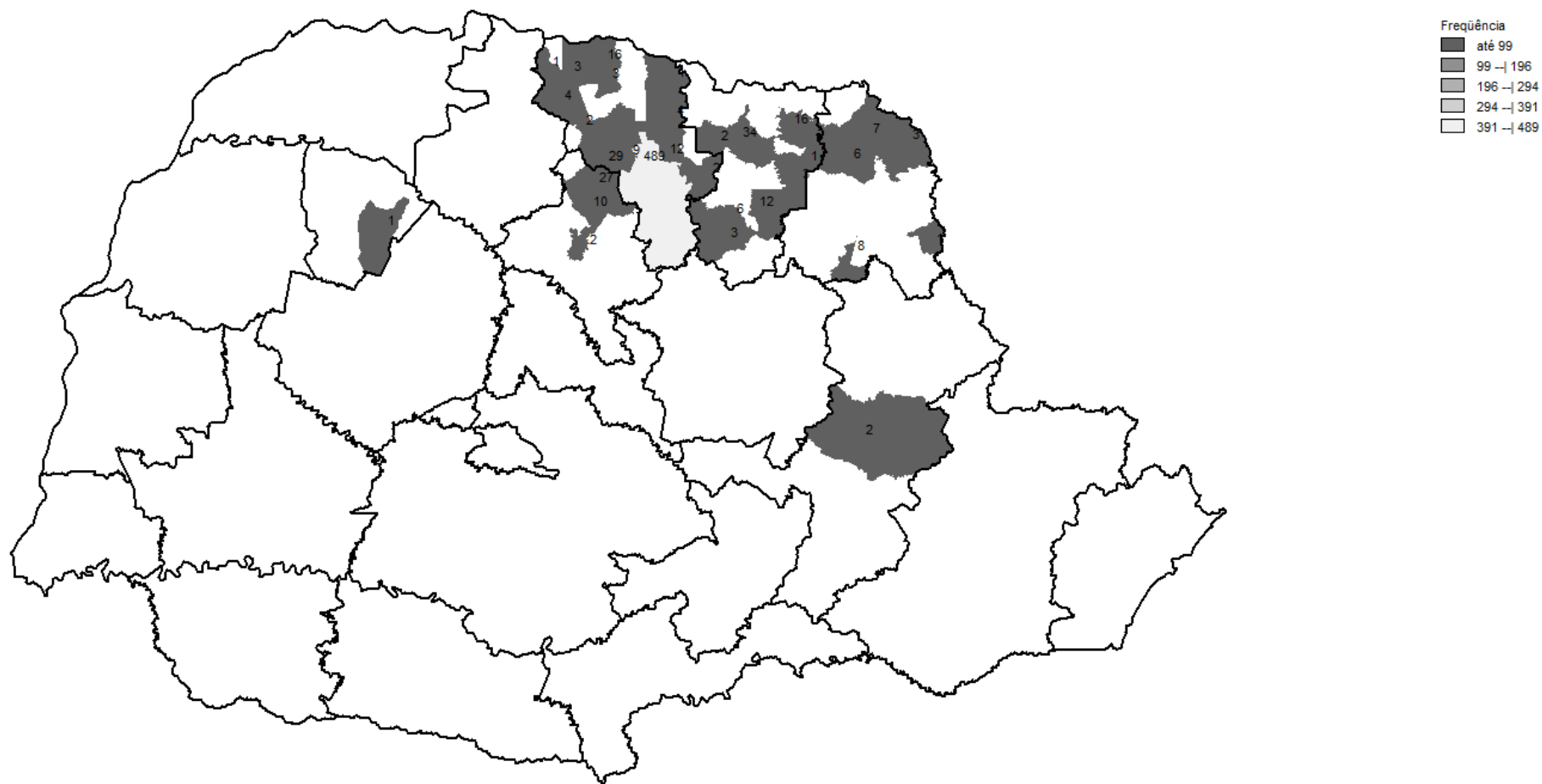




# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL DO CÂNCER DE LONDRINA 2012 PROCEDIMENTOS QUIMIOTERAPIA



# ORIGEM DE PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORTE DO PARANÁ EM 2012 PROCEDIMENTOS QUIMIOTERAPIA



## Identificação dos problemas e resultados das visitas realizadas considerando :

- Distribuição geográfica dos estabelecimentos e base populacional;
- Capacidade da oferta dos estabelecimentos e demanda das referências;
- Análise da produção assistencial (quimioterapia, radioterapia, cirurgia oncológica);
- Perfil assistencial (visitas realizadas);



## Problemas Identificados

### 1. Prevenção e Diagnóstico Precoce:

- Dificuldade no fluxo de encaminhamento dos casos com suspeita e/ou detectados.
- Necessidade de capacitação dos profissionais da rede básica para diagnosticar precocemente o câncer.



# Problemas Identificados

## 2. Assistência ambulatorial e Hospitalar:

- Dificuldade do acesso as consultas e exames das especialidades, seja pela falta de ambulatórios no UNACON/CACON ou em decorrência do atendimento ser realizado fora destas Unidades (ex. consórcio), com a conseqüente demora no diagnóstico e tratamento do paciente. Nestes casos não se constata a integralidade da atenção, imprescindível para atender toda a complexidade do paciente.
- Deficiência das metas nos contratos dos serviços, que muitas vezes atendem muito acima ou muito aquém da capacidade instalada.



# Problemas Identificados

## 2. Assistência ambulatorial e Hospitalar:

- Dispensação de medicamentos realizada por profissionais não capacitados e sem o devido acompanhamento ambulatorial.
- Profissionais sem capacitação específica na área.
- Instalações dos estabelecimentos habilitados não adequadas.
- Deficiência de serviços de apoio e diagnóstico.
- Insuficiência de especialistas habilitados em algumas áreas, ex.: cirurgia de cabeça e pescoço, mastologista, etc.
- Insuficiência da capacidade resolutiva dos serviços de cirurgia oncológica.
- Inspeção da vigilância sanitária nos UNACONs e CACONs com as não conformidades constatadas .



## Problemas Identificados

- Insuficiência de serviços de radioterapia.
  - Serviços existentes com capacidade instalada inadequada.
  - Dificuldade ao acesso ,demora na marcação das consultas, demora para o planejamento técnico e início do tratamento, deficiência nos serviços de apoio, falta de retorno à referencia inicial, etc.
- Inexistência de serviço de cuidados paliativos, alguns incipientes, despreparados ou desorganizados, falta de área física específica.
- Não observância aos critérios da humanização.
- RHC (registro hospitalar do câncer ) desatualizado na maioria das Unidades habilitadas.
- Informações do CNES incompatíveis, na maioria das Unidades habilitadas.
- Falta de prontuário único na maioria das Unidades habilitadas.
- Hospitais com setores desintegrados fisicamente (unidade hospitalar, ambulatório, unidade de quimioterapia), com a conseqüente desintegralidade da atenção.



## Problemas Identificados

### 3. Gestão do Sistema:

- Falta de integração das áreas de controle do câncer no Estado do Paraná: - Programas de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama, Controle do Tabagismo e outros fatores de risco e da vigilância do Câncer, com os diversos setores da SESA.
- Adequação das medidas para a prevenção e, detecção precoce para modificar os indicadores de incidência e mortalidade e integrar a atenção
- Falta de capacitação dos profissionais das unidades básicas de saúde, para implementação da assistência domiciliar, incluindo alívio da dor e cuidados paliativos.
- Desintegração das áreas de planejamento, programação e contratualização, controle, avaliação e auditoria, vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e assistência farmacêutica.





## Propostas

- Organizar o fluxo e qualificar a porta de entrada;
- Efetivar a implantação da regulação, para agilizar o agendamento das consultas e diminuir o tempo para o diagnóstico e o início do tratamento, em atenção à lei 12.732/12;
- Integrar os estabelecimentos habilitados e as Unidades Básicas para agilizar o diagnóstico precoce e cuidados paliativos aos pacientes oncológicos;
- Capacitação dos profissionais das Unidades Básicas para acompanhamento dos pacientes oncológicos;



## Propostas

- Adequação dos CACONs e UNACONs conforme os prazos referidos nos relatórios da inspeções;
- Adequação das não conformidades dos itens estabelecidos na Portaria 741/2005 identificados nas visitas realizadas em conjunto com os técnicos da SGS, RS e SMS local, e elencados nos problemas relacionados .



## A gestão do sistema

- Analisar os serviços prestados ao SUS, de acordo com a capacidade instalada e de recursos da unidade em contrato (CNES); e os indicadores de produção dos estabelecimentos habilitados .
- Verificar a assistência oncológica dos serviços habilitados articulados com atenção básica .
- Readequação da rede de Oncologia de acordo com a realidade atual .

