

**Readequação do Plano de Ação Regional
de Prevenção e Controle do Câncer**

RRAS 14 Piracicaba

(Deliberação CIB-30 de 19/03/2021)



Piracicaba
2021/2022

M A P A S

MAPA 1: Mapa DRS X/RRAS 14 com população estimada por Região de Saúde, 2020.

MAPA 2: Mapa de Distribuição dos serviços ambulatoriais e de diagnóstico também de câncer sob Gestão Estadual.

QUADROS

QUADRO 1: Distribuição populacional dos municípios, por sexo, do DRS X/RRAS 14. Estimativas 2020.

QUADRO 2: Número de Óbitos por CID 10 Capítulos e Ano do Óbito, no DRS X. Período 2016 – 2020.

QUADRO 3: Coeficiente de Mortalidade por CID 10 e Sexo. Ano do Óbito: 2020, por DRS de Residência – DRS X - Piracicaba.

QUADRO 4: Taxa de Mortalidade por Neoplasias, por RS e municípios de origem do DRS X. Período: 2018 – 2020.

QUADRO 5: População total (2020), estimativa de casos novos de câncer (2020) segundo DRS X/Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS), em 2020. Estimativas para o ano de 2020 das taxas brutas de incidência por 100 mil habitantes e do número de casos novos de câncer, segundo sexo e localização primária (TABELA 31/INCA), por municípios do DRS X/RRAS 14.

QUADRO 6: População total (2020), estimativa de casos novos de câncer (2020) segundo DRS X/Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS), em 2020. Estimativas para o ano de 2020 das taxas brutas de incidência por 100 mil habitantes e do número de casos novos de câncer, segundo sexo e localização primária (TABELA 31/INCA), por municípios do DRS X/RRAS 14.

QUADRO 7: Distribuição dos casos novos de câncer, segundo sexo e localização primária do tumor, para total de casos, no DRS X/RRAS Piracicaba, em 2020.

QUADRO 8: Distribuição dos casos novos de câncer, segundo sexo e localização primária do tumor, para total de casos, no ESP, em 2020. Estimativa de Incidências de Câncer (INCA 2020), Parâmetros da Portaria 1.399/2019 e Produção por residência segundo Municípios da área de abrangência do DRS X Piracicaba.

QUADRO 9: Distribuição da população infanto-juvenil, por município do DRS X / RRAS 14 Piracicaba, no período de 1991 a 2021.

QUADRO 10: Quantitativo de procedimentos cirúrgicos, quimioterápicos e radioterápicos estimados, segundo parâmetros da portaria 1399, considerando 100% da população do ESP, em 2020.

QUADRO 11: Número de serviços oncológicos segundo Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS) e esfera de gestão, no DRS X, em outubro 2021.

QUADRO 12: Quantitativo de equipamentos de radioterapia, por RRAS, segundo dados da planilha de monitoramento de oncologia, no DRS X/RRAS 14 - 2019.

QUADRO 13: População dos municípios da região do DRS X/RRAS 14 Piracicaba com descrição do nº de Academias de Saúde, Unidades Básicas de Saúde, equipes de Estratégia de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária homologadas pelo Ministério da Saúde, 2021.

QUADRO 14: Cobertura de Atenção Básica e Estratégia Saúde da Família no DRS X/RRAS 14, 2021.

QUADRO 15: Cenário do DRS X/RRAS 14 quanto aos Indicadores de Desempenho do Programa Previne Brasil. 2º Quadrimestre de 2021.

QUADRO 16: Cobertura Saúde Bucal na Atenção Primária a Saúde no DRS X/RRAS 14 Piracicaba, junho 2021.

QUADRO 17: Consolidado de cobertura das condicionalidades de saúde, no DRS X/RRAS 14.

QUADRO 18: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos da população SUS dependente, no DRS X/RRAS 14, 2019.

QUADRO 19: Estimativa da necessidade de mamografias/ano e mamógrafos, segundo parâmetros para população feminina de 40 a 69 anos.

QUADRO 20: Relação de Mamógrafos existentes, em uso e em uso para o SUS, número de mamografias de rastreamento realizadas (0204030188), na faixa etária de 50 a 69 anos, no DRS X/RRAS 14, 2021.

QUADRO 21: Razão de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos SUS dependentes, DRS X/RRAS 14, 2019.

QUADRO 22: Atendimentos do Projeto "Filho que Ama leva o Pai ao AME". Período 2015- 2020.

QUADRO 23: Biópsias de próstata realizadas em pacientes do projeto "Filho que Ama leva o Pai ao AME". Período: 2015 a 2020.

QUADRO 24: Dados dos estudos longitudinais comparando a ocorrência de lesões ocasionadas pelo HPV em mulheres HIV positivas e negativas.

QUADRO 25: Cobertura Vacinal D1 e D2 de 9 a 13 anos, de 2016 a 2020, DRS X/RRAS 14.

QUADRO 26: Unidades credenciadas no PECT (Programa Estadual de Controle do Tabagismo) por município e RS. Atualizado em outubro/2021.

QUADRO 27: Quantitativo de exames diagnósticos realizados (total) e necessidade estimada para oncologia, conforme parâmetros da Portaria MS/SAS 1399/2019, por DRS X/RRAS de ocorrência, no ESP, em 2019.

QUADRO 28: Quantitativos de procedimentos diagnósticos por estimativa de casos novos segundo tipo de câncer, 2020.

QUADRO 28.1: Estimativa de casos novos para câncer de Próstata.

QUADRO 28.2: Estimativa de casos novos para câncer de Mama.

QUADRO 28.3: Estimativa de casos novos para câncer de Colo Uterino.

QUADRO 28.4: Estimativa de casos novos para câncer de Estômago e Colorretal.

QUADRO 29: Procedimentos diagnósticos em fila no CDR/CROSS, do DRS X/RRAS 14, até 31/05/2021.

QUADRO 30: Especialidades envolvidas com oncologia no ARE do DRS X/RRAS 14.

QUADRO 31: Especialidades Médicas envolvidas com Oncologia nos AMEs do DRS X/RRAS 14 Piracicaba.

QUADRO 32: Produção total de consultas de especialidades envolvidas em Oncologia nos AMEs do DRS X/RRAS 14. Período: janeiro a outubro, 2021.

QUADRO 33: Especialidades Médicas envolvidas em Oncologia, pactuadas na PPI 2007/2008.

QUADRO 34: Número de exames necessários de Anatomia Patológica, Colonoscopia, Endoscopia Digestiva Alta e Ultrassonografia, considerando os parâmetros da Portaria MS/SAS 1399, segundo RS, do DRS X/RRAS 14.

QUADRO 35: Quadro demonstrativo de necessidade de exames em relação a estimativa de casos novos de câncer, no DRS X/RRAS 14.

QUADRO 36: Composição por UNACONS do DRS X/RRAS 14 considerando as expertises de referência.

QUADRO 37: Produção por residência de Cirurgias e Procedimentos de QT e RT (DATASUS SIH e SIA 2020) segundo Prestadores habilitados em Alta Complexidade em Oncologia.

QUADRO 37.1: Cirurgia em Oncologia, por serviço de ocorrência, 2020.

QUADRO 37.2: Procedimentos sequências em oncologia, 2020.

QUADRO 37.3: Procedimentos de Quimioterapia, 2020.

QUADRO 37.4: Tratamentos de Radioterapia, 2020.

QUADRO 38: Prestadores contemplados no PERSUS, segundo município, modalidade e deliberação CIB, no DRS X/RRAS 14.

QUADRO 39: Referência de CACON, segundo grupo de especialidades, junto ao DRS 7 Campinas.

QUADRO 40: Proposta de pactuação junto ao Boldrini Campinas – DRS 7, para atendimento à oncologia pediátrica dos pacientes do DRS X/RRAS 14 Piracicaba.

QUADRO 41: Proposta de pactuação Inter-RRAS, para atendimento aos pacientes do DRS X/RRAS 14 Piracicaba (com base na Pactuação 2015).

QUADRO 42: Proposta de Pactuação Inter-RRAS, para atendimento aos pacientes em tratamento e casos novos, do DRS X/RRAS 14 Piracicaba.

QUADRO 43: Procedimentos hospitalares do SUS, por local de residência – DRS X/RRAS 14 Piracicaba, AIH aprovadas por estabelecimento e ano de processamento (local de ocorrência).

QUADRO 44: Proposta de Pactuação Inter-RRAS, para atendimento de PET CT (SCAN).

QUADRO 45: Monitoramento da Rede de Alta Complexidade em Oncologia, período 2019 e 2020 – DRS X Piracicaba.

QUADRO 46: Produção ambulatorial de procedimentos de cuidado paliativo por RS de residência. DRS X, no ano de 2019. Procedimento: 0301140014 atendimento de paciente em cuidados paliativos, 0302020012 atendimento fisioterapêutico de paciente com cuidados paliativos.

QUADRO 47: Agenda Convencional. Portal CROSS, 2021.

QUADRO 48: Consultas agendadas em oncologia, com acesso regulado, por meio do Portal CROSS. Nº de Consultas agendadas por Paciente residente - Reg. Saúde e Ano da consulta. Período: 2018 – 2022.

QUADRO 49: Consultas agendadas em oncologia, com acesso regulado, por meio do Portal CROSS. Nº de Consultas agendadas por Paciente residente - Município e CID Grupo. Período: 2021.

QUADRO 50: Consultas agendadas em oncologia, com acesso regulado, por meio do Portal CROSS. Nº de Consultas agendadas por Especialidade e Tipo do Agendamento, por Região de Saúde e Serviço Executante. Período 2018 – 2021.

QUADRO 51: Síntese das referências com acesso à Rede Hebe Camargo, 2021.

QUADRO 52: Relação de medicamentos por doença/CID e demandas judiciais, 2021.

QUADRO 53: Ações de saúde pactuadas no DRS X/RRAS 14 – Piracicaba.

QUADRO 54: Matriz de indicadores de Monitoramento e Avaliação no DRS X/RRAS 14 – Piracicaba.

S U M Á R I O

Relação de Mapas	2
Relação de Quadros	3
1. Grupo Condutor Regional	10
2. Diagnóstico Situacional da Rede Regional de Atenção à Saúde de Piracicaba (RRAS 14)	12
3. Situação Epidemiológica	14
4. Capacidade Instalada da Rede para a Linha de Cuidado da Oncologia	24
4.1 Atenção Primária	25
4.2 Saúde Bucal	31
5. Prevenção e Promoção da Saúde	33
5.1 Rastreamento de câncer de colo de útero	34
5.2 Rastreamento de Câncer de Mama	37
5.3 Detecção precoce do câncer de próstata	42
5.4 Detecção precoce do câncer colorretal	43
5.5 Vacina HPV	43
5.6 Tabagismo	48
5.7 Alimentação saudável e atividade física	51
5.8 Alcoolismo	52
6. Atenção Secundária	54
7. Alta Complexidade: Capacidade instalada, produção e necessidades de Pactuações Inter-RRAS	60
8. Reabilitação e cuidados paliativos	73
9. Regulação	74
10. Assistência Farmacêutica	80
11. Transporte Sanitário	84
12. Matriz de Referência Oncológica	85
13. Monitoramento e Avaliação	87
Considerações Finais	106

1. GRUPO CONDUTOR REGIONAL

Considerando a Deliberação CIB 30/2021, o Grupo Condutor Regional teve sua composição atualizada pela Portaria DRS X nº 08, de 12 de novembro de 2021, conforme consta a seguir:

Representantes Estaduais:

Regiane Portes Mendes - Diretor Técnico de Saúde III – DRS X Piracicaba
Érica Ap. Setten Pedronetti - Diretor Técnico de Saúde II – DRS X Piracicaba
Adriana Maria Sturion - Articuladora da Atenção Básica – DRS X Piracicaba
Elaine Mara Pereira Zanatta – Articuladora da Saúde da Mulher – DRS X Piracicaba
Camila Saggioratto de Melo Rosa - Diretor Técnico de Saúde I – DRS X Piracicaba
Sandra Aparecida S. Cruz - Diretor Técnico Saúde I – DRS X Piracicaba
Ana Maria Feijó - Diretor Técnico de Saúde II – GVE XX Piracicaba
Luciana Cristina de Godoy - Assessor Técnico de Saúde II – GVS XX Piracicaba

Representantes das Comissões Intergestores Regionais (CIR):

CIR Araras

Vivian Naziazeno de Oliveira - Secretária Municipal da Saúde de Araras
Ana Cristina Wiziack Zago - Secretária Municipal da Saúde de Araras
Vanessa Aparecida Gonçalves - Secretária Municipal da Saúde de Conchal
Juliane Peliçari Binotto - Secretária Municipal da Saúde de Leme
Neide Aparecida Silva Schimalz - Secretária Municipal da Saúde de Leme
Paula Cristina da Silva - Secretária Municipal da Saúde de Leme Pirassununga
Alessandra Aparecida Bertola - Secretária Municipal da Saúde de Santa Cruz da Conceição.

CIR Limeira

Kéllen Carandina Ramo - Secretária Municipal da Saúde de Cordeirópolis
Lívia Mendes Simões Coelho - Secretária Municipal da Saúde de Engenheiro Coelho
Marinilze Aparecida Barbosa - Secretária Municipal da Saúde de Engenheiro Coelho
Raquel Lopes Barbosa de Almeida - Secretária Municipal da Saúde de Iracemápolis
Andressa Cristina Medeiros de Souza Barros - Secretária Municipal da Saúde de Limeira

CIR Piracicaba

Claudia Rosa dos Santos - Secretária Municipal da Saúde de Águas de São Pedro
Dulce Silveira Armando - Secretária Municipal da Saúde de Águas de São Pedro
Felipe Gustavo Lara - Secretária Municipal da Saúde de Capivari
Neusa Lopes Serra - Secretária Municipal da Saúde de Charqueada
Rogeli Patrícia Prado Lima - Secretária Municipal da Saúde de Charqueada
Diane Cristina de Oliveira - Secretária Municipal da Saúde de Elias Fausto
Daniel Nogueira Souza - Secretária Municipal da Saúde de Mombuca
Edilaine Bianchi - Secretária Municipal da Saúde de Mombuca
Maria Cristina Marcos Colonnese - Secretária Municipal da Saúde de Piracicaba

Maria Elisa Botene Usberti - Secretaria Municipal da Saúde de Piracicaba
Ariane Menegão - Secretaria Municipal da Saúde de Rafard
Kallyne Christina de Souza - Secretaria Municipal da Saúde de Rio das Pedras
Aline da Cruz Regonha - Secretaria Municipal da Saúde de Saltinho
Allan Spada Maimone - Secretaria Municipal da Saúde de Saltinho
Diego Delfino de Campos - Secretaria Municipal da Saúde de Santa Maria da Serra
Carolina Fontanari Alves - Secretaria Municipal da Saúde de São Pedro

CIR Rio Claro

Jennifer Jullie Pichinelli Norinha - Secretaria Municipal da Saúde de Analândia
Ellen Vasques Bulla Pires - Secretaria Municipal da Saúde de Corumbataí
Vanessa Vieira de Sousa - Secretaria Municipal da Saúde de Corumbataí
Adriana Aparecida dos Santos Scotton - Secretaria Municipal da Saúde de Ipeúna
Adriana Moro de Lima - Secretaria Municipal da Saúde de Itirapina
Maria Fernanda Buck Cereda - Secretaria Municipal da Saúde de Itirapina
Tadeu Pereira Leite Junior - Secretaria Municipal da Saúde de Rio Claro
Amanda Ferreira da Silva - Secretaria Municipal da Saúde de Santa Gertrudes

Serviços

Sarah Camargo Moffatto - UNACON – Santa Casa de Limeira
Rosa Terezinha Rocha - UNACON – Santa Casa de Rio Claro
Andréia Dias Klefenz - UNACON com serviço de radioterapia - CECAN Piracicaba
Francine Patrícia Zarbetti - UNACON com serviço de radioterapia - CECAN Piracicaba
Carla Bakhos Milani - UNACON com serviço de radioterapia e hematologia - CEON Piracicaba
Cristiano Ricardo Borges - UNACON com serviço de radioterapia e hematologia - CEON Piracicaba

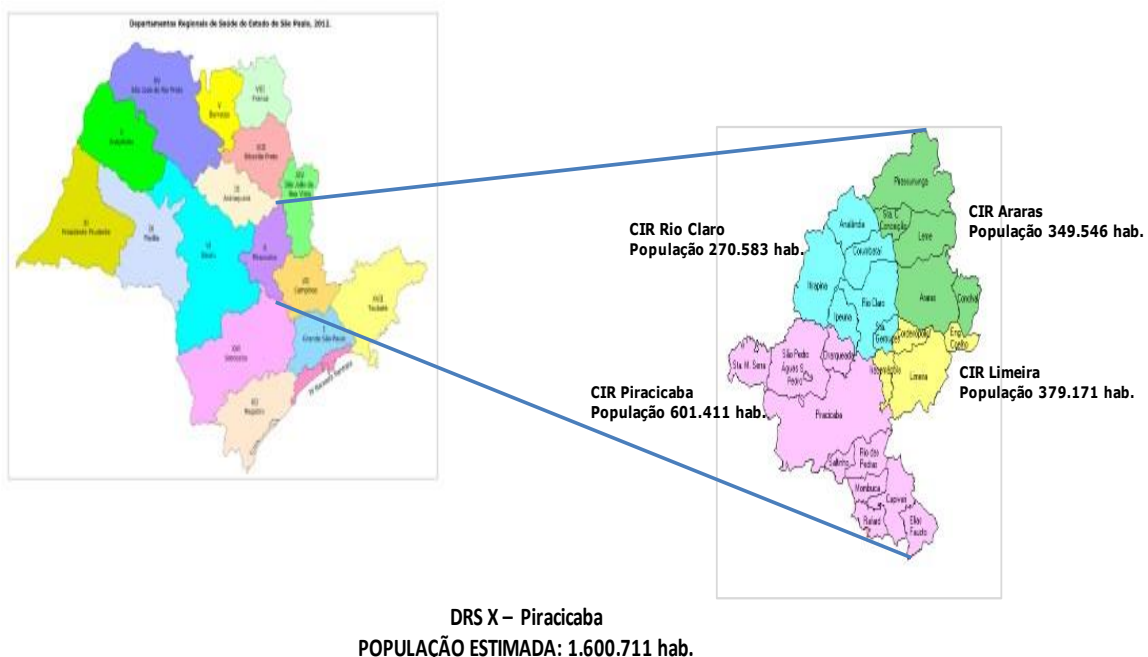
2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA REDE REGIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DE PIRACICABA/RRAS 14 PIRACICABA

O território geográfico do Departamento Regional de Saúde X “Dr. Laury Cullen” Piracicaba (DRS X – Piracicaba), coincidente com a Rede Regional de Atenção à Saúde de Piracicaba (RRAS 14), situa-se na região leste do Estado de São Paulo e possui uma extensão territorial de 8.548,47 km² (IBGE/2002 – Resolução nº 05 de 10/10/2002) com um total de 1.600.711 hab. (Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE - 2020) compreendendo 26 municípios, a saber: Águas de São Pedro, Analândia, Araras, Capivari, Charqueada, Conchal, Cordeirópolis, Corumbataí, Elias Fausto, Engenheiro Coelho, Ipeúna, Iracemápolis, Itirapina, Leme, Limeira, Mombuca, Piracicaba, Pirassununga, Rafard, Rio Claro, Rio das Pedras, Saltinho, Santa Cruz da Conceição, Santa Gertrudes, Santa Maria da Serra e São Pedro.

A partir da publicação da Lei Complementar nº 1360, de 24/08/2021, que cria a Região Metropolitana de Piracicaba, esses municípios passaram a compor a tal Região, com exceção dos municípios de Engenheiro Coelho (que faz parte da Região Metropolitana de Campinas) e de Itirapina (que faz parte de estudo de criação de novo Aglomerado Urbano Central).

Esses municípios encontram-se distribuídos em quadro regiões de saúde, conforme mapa abaixo.

MAPA 1: Mapa DRS X/RRAS 14 com população estimada por Região de Saúde, 2020.



Na sequência apresenta-se a distribuição por porte populacional, importante para considerar as possibilidades e desafios para a estruturação dos serviços de saúde em cada localidade.

QUADRO 1: Distribuição populacional dos municípios, por sexo, do DRS X/RRAS 14. Estimativas 2020.

MUNICÍPIO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
Águas de São Pedro	1.679	1.842	3.521
Analândia	2.600	2.456	5.056
Araras	66.691	68.815	135.506
Capivari	28.623	27.756	56.379
Charqueada	9.010	8.357	17.367
Conchal	14.429	13.844	28.273
Cordeirópolis	12.621	12.205	24.826
Corumbataí	2.057	2.007	4.064
Elias Fausto	9.381	8.555	17.936
Engenheiro Coelho	11.232	10.017	21.249
Ipeúna	4.001	3.686	7.687
Iracemápolis	12.329	12.285	24.614
Itirapina	11.133	7.254	18.387
Leme	52.367	51.979	104.346
Limeira	151.454	157.028	308.482
Mombuca	1.781	1.727	3.508
Piracicaba	199.235	208.017	407.252
Pirassununga	37.714	39.163	76.877
Rafard	4.466	4.635	9.101
Rio Claro	101.599	106.409	208.008
Rio das Pedras	18.133	17.605	35.738
Saltinho	4.164	4.229	8.393
Santa Cruz da Conceição	2.226	2.318	4.544
Santa Gertrudes	13.925	13.456	27.381
Santa Maria da Serra	3.137	3.099	6.236
São Pedro	17.543	18.437	35.980
TOTAL	793.530	807.181	1.600.711

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE – 2020.

Vale ressaltar que dos 26 municípios que compõem a regional de saúde, treze tem população menor que 20.000 habitantes, o que influencia diretamente em economia de escala para definição de serviços de saúde. Assim, a porta de acesso preferencial ao Sistema Único de Saúde presente em todo território é a Atenção Primária, mantendo referências pactuadas junto as regiões de saúde para média e alta complexidade.

O menor município da região é Águas de São Pedro, com uma população de 3.521 habitantes, classificado como segundo município de melhor qualidade de vida do estado de São Paulo e o de maior população, é o de Piracicaba com 407.252 habitantes (Fonte: MS/SVS/DASNT/CGIAE, 2020).

3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

Em relação aos óbitos mais prevalentes nesse território, observa-se conforme quadro abaixo na evolução dos últimos cinco anos, figura como a primeira causa de morte, assim como no país e no mundo as doenças do aparelho circulatório, seguida pelas neoplasias.

QUADRO 2: Número de Óbitos por CID 10 Capítulos e Ano do Óbito, no DRS X. Período 2016 - 2020.

CID 10 CAPÍTULOS	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	448	448	357	324	1.637	3.214
II. Neoplasias (tumores)	1.860	1.900	1.916	2.147	1.994	9.817
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	51	44	54	51	39	239
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	449	489	496	536	670	2.640
V. Transtornos mentais e comportamentais	52	44	61	98	120	375
VI. Doenças do sistema nervoso	338	381	428	533	510	2.190
VII. Doenças do olho e anexos	1	0	0	0	0	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	1	1	1	0	6
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.534	2.597	2.526	2.813	2.648	13.118
X. Doenças do aparelho respiratório	1.392	1.460	1.346	1.155	992	6.345
XI. Doenças do aparelho digestivo	572	567	633	662	545	2.979
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	34	23	27	36	39	159
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	67	90	97	44	37	335
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	350	387	430	500	440	2.107
XV. Gravidez parto e puerpério	19	18	13	7	11	68
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	104	108	241	233	258	944
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	56	52	84	74	66	332
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1.178	1.106	1.143	1.147	1.234	5.808
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	751	755	735	791	790	3.822
XXII. Códigos para propósitos especiais	0	0	0	0	1	1
Não preenchido	0	0	2	1	0	3
Total	10.259	10.470	10.590	11.153	12.031	54.503

Fonte: SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Óbitos. A partir de 2011 - SESSP/CCD - Sistemas de Informações sobre Mortalidade - SIM.

Para qualificar essa 2ª causa, detalhamos no quadro 3, os coeficientes de mortalidade relacionados às neoplasias, por sexo no ano de 2020.

QUADRO 3: Coeficiente de Mortalidade por CID 10 e Sexo. Ano do Óbito: 2020, por DRS de Residência – DRS X Piracicaba.

CAUSAS - NEOPLASIA CID 10	MASCULINO	POP MASC.	COEF.MORT.	FEMININO	POP. FEM	COEF.MORT.	TOTAL	POP	COEF.MORT.
	1.109	759.286	146,06	955	780.314	122,39	2064	1.539.600	134,06
C34 Neopl maligna dos brônquios e dos pulmões	174	759.286	22,92	125	780.314	16,02	299	1.539.600	19,42
C50 Neopl maligna da mama	4	759.286	0,53	162	780.314	20,76	166	1.539.600	10,78
C61 Neopl maligna da próstata	125	759.286	16,46	0	780.314	0,00	125	1.539.600	8,12
C16 Neopl maligna do estômago	81	759.286	10,67	42	780.314	5,38	123	1.539.600	7,99
C18 Neopl maligna do cólon	59	759.286	7,77	57	780.314	7,30	116	1.539.600	7,53
C22 Neopl maligna fígado vias biliares intra-hepat	75	759.286	9,88	39	780.314	5,00	114	1.539.600	7,40
C25 Neopl maligna do pâncreas	56	759.286	7,38	54	780.314	6,92	110	1.539.600	7,14
C71 Neopl maligna do encéfalo	42	759.286	5,53	35	780.314	4,49	77	1.539.600	5,00
C20 Neopl maligna do reto	35	759.286	4,61	35	780.314	4,49	70	1.539.600	4,55
C32 Neopl maligna da laringe	48	759.286	6,32	5	780.314	0,64	53	1.539.600	3,44
C15 Neopl maligna do esôfago	45	759.286	5,93	4	780.314	0,51	49	1.539.600	3,18
C26 Neopl maligna outr mal def aparelho digestivo	23	759.286	3,03	25	780.314	3,20	48	1.539.600	3,12
C92 Leucemia mieloide	22	759.286	2,90	21	780.314	2,69	43	1.539.600	2,79
C53 Neopl maligna do colo do útero	0	759.286	0,00	42	780.314	5,38	42	1.539.600	2,73
C67 Neopl maligna da bexiga	29	759.286	3,82	11	780.314	1,41	40	1.539.600	2,60
C56 Neopl maligna do ovário	0	759.286	0,00	39	780.314	5,00	39	1.539.600	2,53
C64 Neopl maligna do rim exceto pelve renal	19	759.286	2,50	16	780.314	2,05	35	1.539.600	2,27
C85 Linfoma não-Hodgkin de outr tipos e tipo NE	18	759.286	2,37	15	780.314	1,92	33	1.539.600	2,14
C90 Mieloma mult e neopl maligna de plasmócitos	11	759.286	1,45	21	780.314	2,69	32	1.539.600	2,08
C76 Neopl maligna outr localiz e mal definidas	19	759.286	2,50	10	780.314	1,28	29	1.539.600	1,88
C55 Neopl maligna do útero porção NE	0	759.286	0,00	23	780.314	2,95	23	1.539.600	1,49

Fonte: SESSP-CCD/FSEADE – Base Unificada de Óbitos. A partir de 2011 – SESSP/CCD – Sistemas de Informações sobre Mortalidade – SIM.

Considerando o objeto deste plano, aponta-se no quadro 4 as taxas de mortalidade por neoplasias no DRS X/RRAS 14, no período de 2018 a 2020, destacando os municípios de origem.

QUADRO 4: Taxa de Mortalidade por Neoplasias, por RS e municípios de origem do DRS X. Período: 2018 – 2020.

Região Saúde/ Município	Tx. Mort. CA de Mama	Tx. Mort. CA de Colo Útero	Tx. Mort. CA de Próstata	Tx. Mort. CA Labio/Cv Oral/Faringe	Tx. Mort. CA do Esôfago	Tx. Mort. CA do Estômago	Tx. Mort. CA Cólon/Reto/Ânus	Tx. Mort. CA Fig./vias bil. intrahep	Tx. Mort. CA do Pâncreas	Tx. Mort. CA da Laringe	Tx. Mort. CA Traq/Bronq/Pulm	Tx. Mort. CA Pele	Tx. Mort. CA Corpo/pts ã esp útero	Tx. Mort. CA do Ovário	Tx. Mort. CA da Bexiga	Tx. Mort. CA Menig/ Encéf/SNC	Tx. Mort. Linfoma não Hodgkin	Tx. Mort. Mieloma mult/Plasmócitos	Tx. Mort. Leucemia	Tx. Mort. CA insitu/benig/cmp inc	Tx. Mort. Demais Neoplasias	Tx. Mort. Total Neoplasias
RS Araras	22,82	4,92	16,74	4,78	4,78	8,76	15,34	5,78	6,47	3,59	19,72	1,39	1,99	4,72	3,49	6,17	2,79	2,89	4,38	1,69	25,79	144,51
Araras	23,72	3,53	16,19	5,13	4,88	11,04	16,94	6,16	6,93	3,34	18,74	2,31	2,31	3,53	3,34	6,67	3,34	3,34	5,39	2,57	23,36	149,39
Conchal	12,38	2,48	4,89	3,69	3,69	7,38	11,08	6,15	9,85	4,92	8,62	1,23	1,23	9,91	4,92	4,92	6,15	1,23	6,15	2,46	29,54	128,01
Leme	18,62	6,65	12,68	3,33	5,66	6	13,66	5,33	4,33	2,33	21,98	1	1,33	2,66	2	5,33	1,67	2,66	2	0,33	22,32	121,58
Pirassununga	27,5	6,21	28,88	6,82	3,63	9,09	16,36	5,45	7,72	5	22,72	0,45	2,73	7,1	5	7,27	2,27	3,18	5,45	1,82	33,62	173,56
Sta. Cruz Conc	75,96	0	0	0	7,73	7,73	15,45	7,73	0	7,73	15,45	0	0	15,19	7,73	0	0	0	0	0	23,18	139,06
RS Limeira	19,81	4,73	14,2	4,05	3,04	8,66	13,17	6,36	7,55	1,75	18,7	0,83	2,12	6,18	2,3	5,34	2,58	2,49	4,97	4,42	20,91	131,83
Cordeirópolis	13,91	2,78	2,76	4,16	4,16	4,16	12,48	2,77	6,93	0	23,57	1,39	2,77	5,56	1,39	4,16	1,39	2,77	4,16	8,32	18,02	115,07
Eng. Coelho	6,91	3,46	9,58	0	6,64	9,96	4,98	1,66	1,66	0	6,64	0	0	6,91	1,66	6,64	3,32	0	3,32	0	4,98	64,74
Iracemópolis	19,96	5,7	8,6	1,43	2,86	7,15	14,3	8,58	10,01	0	25,73	0	0	5,7	1,43	1,43	1,43	2,86	2,86	2,86	17,15	120,08
Limeira	21,1	4,89	15,94	4,53	2,72	9,06	13,7	6,79	7,81	2,15	18,57	0,91	2,38	6,22	2,49	5,66	2,72	2,6	5,32	4,53	22,53	138,7
RS Piracicaba	21,21	4,01	15,28	4,95	3,96	8,27	14,1	6,58	7,92	2,27	18,52	1,28	2,74	5,39	2,68	5,94	3,15	2,21	5,42	1,69	18,76	133,51
Águas São Pedro	20,37	0	23,05	0	0	0	32,44	10,81	32,44	0	54,07	0	10,81	0	10,81	0	10,81	0	10,81	0	75,7	270,36
Capivari	11,17	2,48	9,95	4,35	3,11	7,45	5,59	4,97	4,35	1,86	9,32	0,62	1,86	2,48	1,86	5,59	0	1,24	3,73	0,62	18,63	88,2
Charqueada	32,27	4,03	15,71	1,99	0	7,96	11,94	1,99	3,98	1,99	15,92	1,99	1,99	16,13	0	3,98	0	0	5,97	0	15,92	109,44

Elias Fausto	15,97	3,99	7,53	3,88	5,81	3,88	1,94	0	1,94	3,88	7,75	0	3,88	0	0	11,63	1,94	1,94	1,94	1,94	17,44	83,35
Mombuca	0	0	0	10,02	0	20,04	20,04	0	10,02	10,02	20,04	0	10,02	0	10,02	10,02	0	0	0	0	10,02	130,29
Piracicaba	24,72	4,2	15,85	5,16	4,3	8,6	15,91	7,57	9,03	2,24	20,47	1,55	2,75	5,55	3,01	5,59	3,78	2,32	5,85	1,89	16,95	142,36
Rafard	0	0	7,56	7,46	0	14,92	7,46	3,73	7,46	7,46	11,19	0	0	0	3,73	3,73	3,73	0	7,46	0	29,85	111,93
Rio das Pedras	7,92	1,98	19,48	3,93	4,91	10,8	5,89	3,93	6,87	1,96	10,8	0,98	1,96	0	2,95	3,93	0,98	1,96	2,95	0	18,65	98,17
Saltinho	16,94	0	17,29	8,56	4,28	12,84	8,56	8,56	4,28	0	21,39	0	0	8,47	0	8,56	0	4,28	12,84	0	25,67	141,2
Sta. Maria Serra	22,08	0	32,82	0	0	5,49	16,48	5,49	10,99	5,49	10,99	0	0	11,04	0	0	0	0	5,49	16,48	43,96	153,85
São Pedro	15,25	9,53	16,18	5,89	3,93	2,94	22,57	6,87	4,91	0,98	24,53	0,98	4,91	11,44	1,96	11,78	5,89	4,91	4,91	1,96	28,46	164,87
RS Rio Claro	21,47	5,11	13,26	4,12	3,74	9,41	11,21	9,41	6,7	3,74	16,37	0,77	2,19	5,88	3,22	5,41	2,96	1,29	5,15	1,93	22,17	132,74
Analândia	14,2	14,2	0	0	0	13,89	13,89	6,95	6,95	0	6,95	0	0	0	0	6,95	0	0	6,95	6,95	20,84	104,21
Corumbataí	16,97	16,97	33,52	16,86	0	16,86	8,43	8,43	0	0	16,86	8,43	0	16,97	0	0	8,43	8,43	0	0	25,3	160,2
Ipeúna	18,48	0	17,55	4,5	0	9	27	4,5	4,5	0	18	0	0	18,48	0	4,5	0	0	9	0	54	162,01
Itirapina	4,68	9,37	13,49	1,96	3,92	9,8	7,84	5,88	9,8	3,92	3,92	0	3,92	9,37	1,96	1,96	1,96	0	7,84	1,96	19,61	103,92
Rio Claro	24,36	5,2	12,35	4,51	4,17	9,51	11,85	10,68	7,01	4,17	18,35	0,83	2	5,52	3,84	5,84	2,84	1,33	5,01	2	21,52	139,49
Sta. Gertrudes	10,45	0	17,99	1,3	2,59	6,48	3,89	3,89	3,89	2,59	10,37	0	3,89	2,61	1,3	5,18	5,18	1,3	3,89	1,3	19,44	92
Total	21,28	4,57	15	4,56	3,88	8,66	13,66	6,83	7,31	2,68	18,46	1,11	2,34	5,51	2,86	5,76	2,9	2,27	5,04	2,38	21,39	135,39

Fonte: http://tabnet.saude.sp.gov.br/deftohtm.exe?tabnet/ind15a17_matriz.def - acessado em: 22/10/2021.

Nota-se no quadro 4 que das causas conhecidas de mortalidade o Câncer (CA) de Mama se apresenta em todas as regiões de saúde como o mais prevalente, entretanto quando observa-se isoladamente os municípios de **Leme, Cordeirópolis, Itacemópolis, Águas de São Pedro, Mombuca, Saltinho, São Pedro**, tem como primeira causa de mortalidade o CA de Traqueia, Brônquio e Pulmão. Além desses temos ainda em **Engenheiro Coelho e Rafard**, tendo o CA de Estômago como primeira causa. Já em **Pirassununga, Rio das Pedras, Santa Maria da Serra, Corumbataí, Itirapina e Santa Gertrudes** a primeira causa de morte

é o CA de Próstata. Nesta análise, estamos excetuando a taxa de mortalidade “demais neoplasias”, considerando não ter clareza do órgão acometido.

QUADRO 5: População total (2020), estimativa de casos novos de câncer (2020) segundo DRS X/Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS), em 2020. Estimativas para o ano de 2020 das taxas brutas de incidência por 100 mil habitantes e do número de casos novos de câncer, segundo sexo (masculino) e localização primária (TABELA 31/INCA), por municípios do DRS X/RRAS 14.

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	Pop. Masc.	Próstata	Traqueia Brônquio e Pulmão	Cólon e Reto	Estômago	Cavidade Oral	Laringe	Bexiga	Esôfago	Linfom Hodgkin	Linfoma não Hodgkin	Glând Tireoide	Sistema Nerv Central	Leucemias	Pele Melanoma	Outras Localizações
Araras	Araras	64.375	39	12	22	9	9	5	8	6	1	6	3	4	4	5	33
	Conchal	13.716	8	3	5	2	2	1	2	1	0	1	1	1	1	1	7
	Leme	50.369	30	9	18	7	7	4	7	4	1	5	2	3	3	4	26
	Pirassununga	35.937	22	7	13	5	5	3	5	3	1	3	1	2	2	3	18
	Santa Cruz Conceição	2.136	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Limeira	Cordeirópolis	12.216	7	2	4	2	2	1	2	1	0	1	1	1	1	1	6
	Engenheiro Coelho	10.661	6	2	4	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	5
	Iracemápolis	11.787	7	2	4	2	2	1	2	1	0	1	0	1	1	1	6
Piracicaba	Limeira	145.23	87	27	51	21	21	11	19	13	3	14	6	8	9	12	74
	Águas de São Pedro	1.466	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Capivari	27.079	16	5	9	4	4	2	4	2	1	3	1	1	2	2	14
	Charqueada	8.574	5	2	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	4
	Elias Fausto	8.921	5	2	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	5
	Mombuca	1.683	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Piracicaba	190.45	115	35	67	27	27	14	25	16	4	18	8	10	11	15	96
	Rafard	4.430	3	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
	Rio das Pedras	17.336	10	3	6	2	2	1	2	2	0	2	1	1	1	1	9
Saltinho	3.886	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	

	Santa Maria da Serra	3.082	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	São Pedro	16.589	10	3	6	2	2	1	2	1	0	2	1	1	1	1	8
Rio Claro	Analândia	2.475	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Corumbataí	1.991	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Ipeúna	3.879	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
	Itirapina	9.962	6	2	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	5
	Rio Claro	97.853	59	18	34	14	14	7	13	8	2	9	4	5	6	8	50
	Santa Gertrudes	13.197	8	2	5	2	2	1	2	1	0	1	1	1	1	1	7
TOTAL		759.28	454	140	267	107	107	56	100	63	13	70	30	41	47	59	386

Fonte: Estimativa da População por sexo. SEADE 2020. Estimativa 2020 incidência de câncer no Brasil/INCA-Região Sudeste, Tabela 31, Estado São Paulo/São Paulo.

No quadro 5, pode se observar que no território do DRS X/ RRAS 14 dentre os tipos de câncer mais prevalentes no sexo masculino, as estimativas apontam para em 1º lugar o de Próstata, 2º Cólon e Reto, 3º Traqueia, Brônquio e Pulmão e em 4º os cânceres de Estômago e Cavidade Oral.

Na sequência destaca-se a estimativa de casos novos de câncer para a população feminina no território do DRS X/RRAS 14 Piracicaba.

QUADRO 6: População total (2020), estimativa de casos novos de câncer (2020) segundo DRS X/Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS), em 2020. Estimativas para o ano de 2020 das taxas brutas de incidência por 100 mil habitantes e do número de casos novos de câncer, segundo sexo (feminino) e localização primária (TABELA 31/INCA), por municípios do DRS X/RRAS 14.

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	Pop. Feminino	Mama feminina	Colo do útero	Traqueia, Brônquio e Pulmão	Cólon e Reto	Estômago	Cavidade Oral	Laringe	Bexiga	Esôfago	Ovário	Linfoma de Hodgkin	Linfoma não Hodgkin	Glândula Tireoide	Sistema Nervoso Central	Leucemias	Corpo do útero	Pele Melanoma	Outras Localizações
Araras	Araras	66.682	52	6	8	19	5	3	1	3	1	5	1	5	12	3	3	5	4	33
	Conchal	13.568	11	1	2	4	1	1	0	1	0	1	0	1	2	1	1	1	1	7
	Leme	50.606	40	5	6	15	3	2	1	2	1	3	1	4	9	2	2	3	3	25
	Pirassununga	37.769	30	4	4	11	3	2	0	2	1	3	1	3	7	1	2	3	2	19
	Santa Cruz Conceição	2.213	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Limeira	Cordeirópolis	12.140	9	1	1	4	1	1	0	1	0	1	0	1	2	0	0	1	1	6
	Engenheiro Coelho	9.874	8	1	1	3	1	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	1	1	5
	Iracemápolis	11.867	9	1	1	3	1	1	0	1	0	1	0	1	2	0	0	1	1	6
	Limeira	151.070	118	15	17	44	10	7	2	7	2	10	2	11	27	6	6	10	10	76
Piracicaba	Águas de São Pedro	1.656	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Capivari	27.152	21	3	3	8	2	1	0	1	0	2	0	2	5	1	1	2	2	14
	Charqueada	8.359	7	1	1	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	4
	Elias Fausto	8.425	7	1	1	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	4
	Mombuca	1.649	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Piracicaba	199.417	156	19	23	58	14	9	2	9	3	14	3	14	35	8	8	14	13	100
	Rafard	4.546	4	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	Rio das Pedras	17.080	13	2	2	5	1	1	0	1	0	1	0	1	3	1	1	1	1	9
	Saltinho	3.974	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	Santa Maria da Serra	3.059	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	São Pedro	17.619	14	2	2	5	1	1	0	1	0	1	0	1	3	1	1	1	1	9
Rio Claro	Analândia	2.375	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Corumbataí	1.971	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Ipeúna	3.692	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	Itirapina	7.200	6	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4
	Rio Claro	103.359	81	10	12	30	7	5	1	5	2	7	1	7	18	4	4	7	7	52
	Santa Gertrudes	12.992	10	1	1	4	1	1	0	1	0	1	0	1	2	0	1	1	1	7
TOTAL		780.314	612	74	87	226	53	35	7	35	10	53	9	56	136	28	30	53	50	393

Fonte: Estimativa da População por sexo. SEADE 2020. Estimativa 2020 incidência de câncer no Brasil/INCA-Região Sudeste, Tabela 31, Estado São Paulo/São Paulo.

Observa-se que para a população feminina, as estimativas de casos novos apontam para o 1º lugar o câncer de Mama, em 2º Cólon e Reto, 3º Glândula Tireoide e 4º Traqueia, Brônquio e Pulmão.

QUADRO 7: Distribuição dos casos novos de câncer, segundo sexo e localização primária do tumor, para total de casos, no DRS X/RRAS 14 Piracicaba, em 2020.

TIPOLOGIA	HOMENS	MULHERES	TOTAL
Próstata	454	-	454
Mama feminina	-	612	612
Colo do útero	-	74	74
Traqueia, Brônquio e Pulmão	140	87	227
Cólon e Reto	267	226	493
Estômago	107	53	160
Cavidade Oral	107	35	142
Laringe	56	7	63
Bexiga	100	35	135
Esôfago	63	10	73
Ovário	-	53	53
Linfoma de Hodgkin	13	09	22
Linfoma não Hodgkin	70	56	126
Glândula Tireoide	30	136	166
Sistema Nervoso Central	41	28	69
Leucemias	47	30	77
Corpo do útero	-	53	53
Pele Melanoma	59	50	109
Outras Localizações	386	393	779

Fonte: SES/SP com base na estimativa do Instituto Nacional do Câncer (INCA)/2020. Elaboração própria.

No quadro 8 caracterizou-se a estimativa de casos novos em relação a produção cirúrgica e procedimentos de quimioterapia e radioterapia neste território.

QUADRO 8: Distribuição dos casos novos de câncer, segundo sexo e localização primária do tumor, para total de casos, no ESP, em 2020. Estimativa de Incidências de Câncer (INCA 2020), Parâmetros da Portaria 1.399/2019 e Produção por residência segundo Municípios da área de abrangência do DRS X – Piracicaba.

População SEADE 2020, Estimativa PT 1399/2019, Parâmetros do INCA e produção por Residência 2020	Total Pop SEADE 2020	Soma de Estimativa de casos novos	Soma de Procedimentos de cirurgias de câncer principais esperados	Soma de Produção física por Res Proc cirúrgicos 0416 Ano 2020	Soma de Produção física por Res Proc cirúrgicos sequenciais 0415 Ano 2020	Total de Cirurgias (*)	Soma de Proc quimio esperados	Produção física por Res Proc de quimio Ano 2020 (**)	Soma de Trat de Radio esperados	Soma de Produção física por Res Trat de Radio Ano 2020
Araras	337.371	858	558	188	93	281	4.546	6.995	515	285
Araras	131.057	333	217	76	33	109	1.766	2.803	200	97
Conchal	27.284	69	45	14	4	18	368	535	42	22
Leme	100.975	257	167	32	20	52	1.361	2.112	154	94
Pirassununga	73.706	187	122	63	36	99	993	1.464	112	64
Santa Cruz Conceição	4.349	11	7	3		3	59	81	7	8
Limeira	364.845	928	603	245	116	361	4.917	6.906	557	420
Cordeirópolis	24.356	62	40	18	14	32	328	467	37	45
Engenheiro Coelho	20.535	52	34	7	4	11	277	230	31	22
Itacemópolis	23.654	60	39	13	5	18	319	292	36	18
Limeira	296.300	753	490	207	93	300	3.993	5.917	452	335
Piracicaba	576.438	1.466	953	388	195	583	7.768	14.003	879	644

Águas de São Pedro	3.122	8	5	3	1	4	42	93	5	3
Capivari	54.231	138	90	21	8	29	731	953	83	46
Charqueada	16.933	43	28	8	6	14	228	414	26	9
Elias Fausto	17.346	44	29	12	3	15	234	540	26	21
Mombuca	3.332	8	6	1		1	45	74	5	6
Piracicaba	389.873	991	644	274	162	436	5.254	9.814	595	444
Rafard	8.976	23	15	14		14	121	171	14	12
Rio das Pedras	34.416	88	57	12	3	15	464	453	53	20
Saltinho	7.860	20	13	5	3	8	106	361	12	20
Santa Maria da Serra	6.141	16	10	5	3	8	83	136	9	6
São Pedro	34.208	87	57	33	6	39	461	994	52	57
Rio Claro	260.946	663	431	182	139	321	3.516	5.941	398	241
Analândia	4.850	12	8	5	3	8	65	136	7	8
Corumbataí	3.962	10	7	2	6	8	53	92	6	5
Ipeúna	7.571	19	13	6	5	11	102	183	12	6
Itirapina	17.162	44	28	11	8	19	231	250	26	9
Rio Claro	201.212	512	333	145	109	254	2.711	4.747	307	171
Santa Gertrudes	26.189	67	43	13	8	21	353	533	40	42
Total Geral	1.539.600	3.915	2.544	1.003	543	1.546	20.747	33.845	2.349	1.590
						60,76		163,13		67,70

Fonte: DATASUA SIH e SIA 2019 e 2020. CRS/GPA - Oficina Plano Regional de Oncologia 2021.

(*) Total de cirurgias realizadas em 2020, podem conter casos novos do ano e/ou de anos anteriores, casos com um ou mais AIHs emitidas no período.

(**) Do total de procedimentos de quimioterapia realizados no período, 53,99 % são de Hormonioterapias.

Nota-se que no ano de 2020, apenas 60,76% das cirurgias de câncer esperados foram realizadas, apontando para possíveis aspectos dificultadores como burocracias na regulação de acesso e interferências ocasionadas pela pandemia da COVID 19 na estruturação e organização dos serviços de saúde. Na mesma lógica destaca-se a produção física de radioterapia de 67,70%. Por outro lado, os procedimentos de quimioterapia, superaram a produção em 163,13%. Entende-se que este fato ratifica a dificuldade que se mantém em auditar a indicação e utilização das quimioterapias.

Quanto as estimativas para cânceres infanto-juvenil, buscou-se inicialmente caracterizar a faixa etária de 0 a 18 anos, junto aos 26 municípios do DRS X / RRAS 14 Piracicaba, conforme quadro abaixo.

QUADRO 9: Distribuição da população infanto-juvenil, por município do DRS X / RRAS 14 Piracicaba no período de 1991 a 2021.

Localidade	1991	2000	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Águas de São Pedro	547	493	593	612	623	661	676	691	705	719	744	759	775	789
Analândia	1211	1274	1248	1259	1274	1335	1352	1370	1386	1403	1428	1446	1464	1481
Araras	33278	35032	31067	31367	31651	33046	33378	33701	34016	34325	34757	35097	35429	35752
Capivari	13542	14852	14464	14574	14731	15413	15594	15770	15942	16110	16360	16546	16727	16904
Charqueada	4336	4774	4467	4504	4546	4752	4804	4855	4904	4953	5023	5076	5128	5179
Conchal	8219	8921	7937	7995	8053	8391	8461	8530	8597	8663	8746	8819	8889	8957
Cordeirópolis	4852	6005	5965	6021	6096	6390	6473	6555	6635	6713	6833	6920	7004	7086
Corumbataí	1266	1387	1144	1140	1140	1178	1181	1184	1186	1189	1187	1189	1192	1194
Elias Fausto	5022	5348	4757	4809	4852	5064	5114	5162	5209	5255	5318	5369	5419	5467
Engenheiro Coelho		3784	5069	5237	5372	5729	5882	6030	6175	6317	6572	6731	6885	7035
Ipeúna	1040	1575	1905	1948	1990	2107	2151	2194	2237	2278	2349	2395	2440	2483
Iracemápolis	4298	5252	5422	5538	5626	5928	6030	6129	6226	6321	6479	6585	6688	6788
Itirapina	3809	4109	3932	4000	4053	4251	4309	4366	4421	4475	4560	4620	4678	4735
Leme	27700	29588	26947	27162	27404	28603	28883	29156	29422	29682	30043	30330	30610	30882
Limeira	80156	84558	74283	74776	75316	78449	79089	79711	80319	80913	81658	82312	82949	83568
Mombuca	1066	1224	1018	1017	1022	1059	1064	1069	1073	1078	1080	1085	1089	1094
Piracicaba	107702	109167	96948	97720	98417	102506	103337	104145	104935	105708	106673	107522	108349	109154
Pirassununga	20791	21143	18402	18499	18599	19330	19454	19575	19692	19808	19927	20053	20176	20295
Rafard	3460	2905	2410	2394	2409	2493	2500	2507	2515	2521	2520	2527	2534	2541
Rio Claro	49844	53897	48035	48397	48743	50766	51177	51576	51966	52348	52823	53243	53652	54049
Rio das Pedras	7992	8588	8735	8877	9008	9474	9624	9770	9913	10053	10280	10436	10587	10733
Saltinho		1779	1725	1756	1780	1868	1894	1919	1944	1969	2007	2034	2061	2086
Santa Cruz da Conceição	1113	1217	1059	1074	1082	1129	1140	1151	1161	1171	1185	1196	1207	1217
Santa Gertrudes	3926	5578	6620	6721	6851	7245	7391	7532	7671	7807	8040	8191	8338	8480
Santa Maria da Serra	1808	1805	1675	1703	1721	1799	1819	1838	1857	1876	1902	1923	1942	1962
São Pedro	7706	9484	8709	8789	8866	9253	9343	9431	9516	9600	9715	9807	9897	9985
GVE/TOTAL	394684	423739	384536	387889	391225	408219	412120	415917	419623	423255	428209	432211	436109	439896

Fonte: Estimativas populacionais enviadas para o TCU pelo IBGE, estratificadas por idade pela Fundação Abrinq.

Nesse contexto, o INCA prevê taxa bruta de todos os tipos de câncer infanto-juvenil para o estado de São Paulo, 176,91 e 173,03 por 1.000.000 habitantes, em relação ao sexo masculino e feminino respectivamente. Se considerarmos a população do DRS X / RRAS 14 Piracicaba, nessa faixa etária – 436.109 (IBGE,2020) – e aplicarmos uma média das taxas, uma vez que não temos a faixa etária por sexo, então a taxa aplicada será de 174,97, teremos **76 casos novos** estimados de câncer para essa população específica.

3.1. Capacidade Instalada para a Oncologia

Com base na Portaria 1399, de 17/12/2019 que estabeleceu os parâmetros para os hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia, sendo:

1. Em cirurgias, 650 procedimentos de cirurgias de cânceres principais – 600 casos de câncer;
2. Em oncologia clínica, 5.300 procedimentos de quimioterapias principais – 700 casos de câncer;
3. Em radioterapia, 600 procedimentos de radioterapias principais – 600 casos de câncer.

Segue estimativa das necessidades para esse DRS X/RRAS 14 Piracicaba.

QUADRO 10: Quantitativo de procedimentos cirúrgicos, quimioterápicos e radioterápicos estimados, segundo parâmetros da portaria 1399, considerando 100% da população do ESP, em 2020.

PARÂMETROS DA PORTARIA Nº 1.399 DE 17/12/2019 SEGUNDO DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO SEADE 2020, POR REGIÕES DE SAÚDE E MUNICÍPIOS DO ESP.									
Cod RS	Rótulos de Linha	Soma de População total	Estimativa de casos novos	Estimativa de câncer principal	Estimativa de procedimentos de cirurgias de câncer principal	Estimativa de casos de câncer com quimioterapia	Estimativa de procedimentos de quimioterapia	Estimativa de casos de câncer com radioterapia	Estimativa de procedimentos de radioterapia
35101	35101 Araras	337.371	858	515	558	600	4.546	515	515
35102	35102 Limeira	364.845	928	557	603	649	4.917	557	557
35103	35103 Piracicaba	576.438	1.466	879	953	1.026	7.768	879	879
35104	35104 Rio Claro	260.946	663	398	431	464	3.516	398	398
	10 total	1.539.600	3.915	2.349	2.544	2.740	20.747	2.349	2.349

Fonte: SES/SP, GPA – 2021.

De acordo com o dimensionamento de serviços oncológicos da Portaria MS/SAS nº 1399/2019, segue abaixo caracterização das unidades credenciadas, para o território do DRS X/RRAS 14.

QUADRO 11: Número de serviços oncológicos segundo Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS) e esfera de gestão, no DRS X, em outubro 2021.

CNES	PRESTADOR	GESTÃO	TIPO
2081253	HOSPITAL SAO LUIZ DE ARARAS	Municipal	UNACON
2081458	SANTA CASA DE LIMEIRA	Municipal	UNACON com serviço de radioterapia
2082888	SANTA CASA DE RIO CLARO	Municipal	UNACON
2087057	HOSPITAL DOS FORNECEDORES DE CANA DE PIRACICABA	Municipal	UNACON com serviço de radioterapia e hematologia
2772310	SANTA CASA DE PIRACICABA	Municipal	UNACON com serviço de radioterapia

Fonte: CNES, 2021. Elaboração Própria.

A estimativa do INCA 2020 para número de novos casos de câncer neste território aponta para 4.040 casos perfazendo assim a necessidade de quatro serviços de oncologia. O quadro 10 aponta a existência de cinco serviços, contudo dois desses sem radioterapia. Nesse território, trabalhamos sempre para a sustentabilidade das regiões de saúde, o que aponta para a necessidade de estruturação dos UNACONS de Araras e Rio Claro. Ressalta-se que no último movimento do Ministério da Saúde para adequação da radioterapia, não foi possível a inclusão desses serviços.

Sendo assim, no que tange a radioterapia temos oferta para todo território, porém não por região de saúde como preconizado. Salieta-se também a falta de financiamento para os novos aparelhos e respectivas produções.

QUADRO 12: Quantitativo de equipamentos de radioterapia, por RRAS, segundo dados da planilha de monitoramento de oncologia, no DRS X/RRAS 14, 2019.

RRAS	Nº de equip de radioterapia	Serviços	Tipo de Habilitação
14	2	Assoc dos Fornecedoros Cana de Piracicaba – Unidade Hosp.	UNACON com Hematologia e RT
14	2	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Limeira	UNACON com RT
14	1	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Piracicaba	UNACON com RT

Fonte: Planilha de monitoramento da Rede de Oncologia/2019-CRS/GPA.

Em relação ao quadro 11 pontua-se que a Santa Casa de Limeira tem dois equipamentos em funcionamento, sendo que o segundo vem sendo financiado pelo gestor municipal, aguardando recurso sinalizado pelo Ministério da Saúde (MS), desde a implantação em 2018, porém não repassado até o momento.

Além dos aparelhos sinalizados, temos mais um na Santa Casa de Piracicaba, também repassado pelo PERSUS (Casamata vazia), ainda não credenciado pelo MS e consequentemente sem financiamento.

4. CAPACIDADE INSTALADA DA REDE PARA LINHA DE CUIDADO DA ONCOLOGIA

Em 20 de março de 2021 foi publicado no Diário Oficial do Estado de São Paulo nº 55, na página 24 da seção 1, a Deliberação CIB 30 da Coordenadoria de Planejamento de Saúde da Secretaria da Saúde.

A Deliberação 30 foi aprovada na 309ª reunião ordinária da CIB realizada em 18/03/2021 para readequação dos Planos de Ação Regional de Prevenção e Controle do Câncer no Estado de São Paulo até 30/07/2021, porém em 24/07/2021 houve a publicação da Deliberação CIB 80 prorrogando o prazo de envio para o dia 30/11/2021. O anexo I das

deliberações retro citadas, definiu 10 diretrizes organizacionais para prevenção e controle do câncer no Estado, das quais este plano enfatiza as de número 7, 9 e 10.

À partir da análise do Plano de Ação Regional de Prevenção e Controle do Câncer produzido em 2015 e revisões (2016 e 2019), fez-se um a reavaliação dos nós críticos e das ações disponíveis no território da nossa RRAS começando pela Atenção Primária, Atenção Especializada, até chegar aos Sistemas de Apoio (Regulação, Assistência Farmacêutica e Transporte Sanitário) para apontar propostas de ação, sem perder de vista o diagnóstico situacional contemplado no Plano Estadual de Oncologia.

4.1 Atenção Primária

O artigo 2º da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) – Portaria nº 2.436 de 21/09/2017, define a Atenção Básica como um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizadas com equipe multiprofissional e dirigida à população, em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

A mesma portaria estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS, traz um novo modelo de equipe classificada como Equipe da Atenção Primária (eAP), que possuem tipologia de equipe multiprofissional diferente da Estratégia de Saúde da Família (eSF), com carga horária profissional reduzida e sem a obrigatoriedade do Agente Comunitário de Saúde (ACS).

O §1º da portaria retro citada estabelece que a Atenção Básica é a principal porta de entrada, o centro de comunicação da RAS, a coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede e foi nessa ótica que contextualizou-se a região do DRS X Piracicaba/RRAS 14.

A seguir apresenta-se o quadro 12 com a população de cada município do DRS X e o número de Academias de Saúde, Unidades Básicas de Saúde e equipes de eSF e eAP homologadas pelo Ministério da Saúde.

QUADRO 13: População dos municípios da região do DRS X/RRAS 14 Piracicaba com descrição do nº de Academias de Saúde, Unidades Básicas de Saúde, equipes de Estratégia de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária homologadas pelo Ministério da Saúde, 2021.

Região de Saúde / Município	População	Academia da Saúde	Unidade Básica de Saúde	Estratégia de Saúde da Família Homologadas	Equipe de Atenção Primária Homologadas
RS Araras	346.589	1	68	44	15
Araras	134.236	-	26	15	5
Conchal	28.050	1	7	5	3
Leme	103.391	-	18	9	6
Pirassununga	76.409	-	15	14	0
Sta Cruz da Conceição	4.503	-	2	1	1
RS Limeira	375.650	1	49	49	4
Cordeirópolis	24.528	1	7	6	0
Engenheiro Coelho	20.773	-	4	4	1
Iracemápolis	24.235	-	4	3	0
Limeira	306.114	-	34	36	3
RS Piracicaba	596.232	1	115	73	70
Águas de São Pedro	3.451	-	1	0	0
Capivari	55.768	-	8	2	14
Charqueada	17.190	-	5	1	10
Elias Fausto	17.772	-	5	4	0
Mombuca	3.493	1	2	1	2
Piracicaba	404.142	-	74	51	25
Rafard	9.076	-	2	1	3
Rio das Pedras	35.228	-	3	3	4
Saltinho	8.286	-	2	1	6
Santa Maria da Serra	6.173	-	4	0	3
São Pedro	35.653	-	9	9	3
RS Rio Claro	268.075	-	40	30	12
Analândia	4.995	-	1	0	2
Corumbataí	4.055	-	2	0	3
Ipeúna	7.546	-	2	2	2
Itirapina	18.157	-	5	2	1
Rio Claro	206.424	-	24	23	4
Santa Gertrudes	26.898	-	6	3	0
Total	1.586.546	3	272	196	101

Fonte: CNES, Relatórios Públicos do e-Gestor. Junho/2021 e Portarias nº 45 de 20/07/2021.

As Academias da Saúde foram consideradas no quadro 12 por fazerem parte da rede de Atenção Primária à Saúde (APS) dotadas de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados para ofertar práticas de atividade física à população, sendo estratégicas para realizar ações de promoção da saúde e produção do cuidado.

Como ponto de atenção no território, complementam o cuidado integral e fortalecem as ações de promoção da saúde em articulação com outros programas e ações de saúde como as eSF, os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF) e a Vigilância em Saúde. Atualmente, de acordo com a Portaria Ministerial nº 2.279 de 12/11/2019 "Programa Previne Brasil", os municípios brasileiros contam com 2 modalidades de equipes de Atenção Primária, ou seja, eSF e eAP.

O quadro 12 demonstra o número de habitantes por município e a cobertura da Atenção Básica e de eSF referente a competência dezembro/2020.

QUADRO 14: Cobertura de Atenção Básica e Estratégia Saúde da Família no DRS X/RRAS 14, 2021.

Municípios por Região de Saúde	Pop. IBGE	Cob. Atenção Básica %	Cob. eSF %
RS ARARAS			
Araras	134.236	53,08	38,55
Conchal	28.050	22,99	12,30
Leme	103.391	57,48	26,69
Pirassununga	76.409	64,63	54,18
Santa Cruz Conceição	4.503	100,00	76,62
RS LIMEIRA			
Cordeirópolis	24.528	28,13	28,13
Engenheiro Coelho	20.773	35,82	16,61
Iracemápolis	24.235	42,71	42,71
Limeira	306.114	38,12	31,56
RS PIRACICABA			
Águas de São Pedro	3.451	86,93	0,00
Capivari	55.768	33,51	12,37
Charqueada	17.190	54,97	20,07
Elias Fausto	17.772	58,24	58,24
Mombuca	3.493	85,89	0,00
Piracicaba	404.142	59,72	40,98
Rafard	9.076	100,00	0,00
Rio das Pedras	35.228	41,30	9,79
Saltinho	8.286	100,00	41,64
Santa Maria da Serra	6.173	48,60	0,00
São Pedro	35.653	98,11	77,41
RS RIO CLARO			
Analândia	4.995	100,00	0,00
Corumbataí	4.055	73,98	0,00
Ipeúna	7.546	100,00	45,72
Itirapina	18.157	99,96	38,00
Rio Claro	206.424	49,82	38,44
Santa Gertrudes	26.898	83,76	38,48

Fonte: e-Gestor AB. Relatórios Públicos. Dezembro 2020.

Mesmo com a mudança de metodologia empregada pelo Ministério da Saúde para cálculo da Cobertura de AB, observa-se que em todo território do DRS X/RRAS 14 Piracicaba há possibilidades de expansão e ampliação do número de equipes visando a qualificação desse nível de atenção, bem como o aumento da cobertura.

Ainda segundo a Portaria 2979 de 12/11/2019, fica estabelecido o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS, nesse programa o modelo de atenção são as eSF e eAP, que devem desempenhar ações voltadas ao individual, familiar e coletivo, perpassando pela promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e a manutenção da saúde. As ações são realizadas de forma longitudinal, por equipe multiprofissional, com acesso universal e caráter resolutivo, mas que apesar de ser porta de entrada preferencial não é porta de entrada obrigatória.

Na perspectiva de qualificação das eSF/eAP, demonstra-se abaixo os Indicadores de Desempenho do Programa Previne Brasil, que vem sendo utilizados como parâmetros para o financiamento do Ministério da Saúde para a Atenção Primária.

QUADRO 15: Cenário do DRS X/RRAS 14 quanto aos Indicadores de Desempenho do Programa Previne Brasil. 2º Quadrimestre de 2021.

Proporção gestantes com pelo menos 6 consultas de Pré-Natal, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação.				
CIR	< 24.0%	≥ 24.0% e < 42.0%	≥ 42.0% e < 60%	META ≥ 60%
Araras	01 município	02 municípios	01 município	01 município
Limeira	02 municípios	01 município	-	01 município
Piracicaba	06 municípios	03 municípios	02 municípios	-
Rio Claro	03 municípios	01 município	01 município	01 município
Proporção de gestantes com exames para Sífilis e HIV.				
CIR	< 24.0%	≥ 24.0% e < 42.0%	≥ 42.0%e < 60%	META 60%
Araras	-	03 municípios	-	02 municípios
Limeira	02 municípios	01 município	-	01 município
Piracicaba	06 municípios	01 município	02 municípios	02 municípios
Rio Claro	01 município	02 municípios	01 município	02 municípios
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.				

CIR	< 24.0%	≥ 24.0% e < 42.0%	≥ 42.0% e < 60%	META ≥ 60%
Araras	04 municípios	-	01 município	-
Limeira	03 municípios	-	-	01 município
Piracicaba	06 municípios	05 municípios	-	-
Rio Claro	04 municípios	02 municípios	-	-
Cobertura do exame citopatológico.				
CIR	< 16.0%	≥ 16.0% e < 28.0%	≥ 28.0% e < 40%	META ≥ 40%
Araras	02 municípios	03 municípios	-	-
Limeira	02 municípios	02 municípios	-	-
Piracicaba	10 municípios	01 município	-	-
Rio Claro	05 municípios	01 município	-	-
Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente.				
CIR	< 38.0%	≥ 38.0% e < 66,5%	≥ 66.5% e < 95%	META ≥ 95%
Araras	-	05 municípios	-	-
Limeira	-	02 municípios	01 município	01 município
Piracicaba	05 municípios	05 municípios	-	01 município
Rio Claro	04 municípios	01 município	01 município	-
Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre.				
CIR	< 20.0%	≥ 20.0% e < 35.0%	≥ 35.0% e < 50%	META ≥ 50%
Araras	05 municípios	-	-	-
Limeira	04 municípios	-	-	-
Piracicaba	08 municípios	01 município	02 municípios	-
Rio Claro	04 municípios	02 municípios	-	-
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.				
CIR	< 20.0%	≥ 20.0% e < 35.0%	≥ 35.0% e < 50%	META ≥ 50%
Araras	04 municípios	-	01 município	-

Limeira	04 municípios	-	-	-
Piracicaba	08 municípios	02 municípios	-	01 município
Rio Claro	04 municípios	01 município	01 município	-

Fonte: e-Gestor AB. Relatórios Públicos. 2º Quadrimestre de 2021.

Os indicadores de desempenho, vem sendo implantados gradativamente desde 2020 e podem constituir importantes instrumentos para monitoramento e avaliação das práticas na APS. As ações previstas para alcance dos indicadores do Programa Previne Brasil, também estão intimamente ligadas ao cuidado oncológico, uma vez que são oportunidades de estabelecimentos de vínculos, intervenções complementares e longitudinais do cuidado.

Há estudos que apontam que cerca de 85% dos problemas de saúde podem ser resolvidos na APS, que possui função ordenadora, coordenadora do cuidado e responsável pela saúde da população adscrita.

O DRS X/RRAS 14 possui baixa cobertura da Atenção Básica e cobertura menor ainda de eSF. Apesar de ocorrer o diagnóstico precoce, o mesmo é realizado com algumas barreiras, devido aos fluxos municipais burocratizados. A APS possui oferta de cestas de serviços e exames bem restritos, focando no diagnóstico do especialista.

Outra fragilidade da região é a pequena quantidade de NASF, dos 26 municípios apenas 04 possuem e devido à falta de financiamento pelo Ministério da Saúde a tendência é o desmonte dessas equipes.

Com a pandemia da COVID-19 em 2020, a APS também precisou adequar-se para absorver essa nova demanda, deixando para o plano secundário algumas demandas que lhe cabem.

4.1.1 Propostas de ação

- ✓ Permanecer apoiando tecnicamente os municípios para que possam solicitar o credenciamento de eSF e eAP ao Ministério da Saúde.
- ✓ Continuar acompanhando e monitorando os indicadores de desempenho de cada município e fazendo a discussão técnica com o Coordenador Municipal da Atenção Básica e/ou equipes.
- ✓ Apoiar tecnicamente a divulgação dos protocolos de Alta Suspeição de câncer.
- ✓ Incentivar à integração das ações previstas nos diversos programas e serviços da APS para as questões da prevenção ao câncer.

4.2 Saúde Bucal

A Saúde Bucal no DRS X/RRAS 14 está presente na atenção básica em todos os 26 municípios. Seja constituindo as equipes de Saúde Bucal junto às eSF ou com a presença de dentistas junto às Unidades de Saúde tradicionais.

QUADRO 16: Cobertura Saúde Bucal na Atenção Primária a Saúde no DRS X/RRAS 14 Piracicaba, junho 2021.

Fonte: e-Gestor, referente Junho/2021.

Município	Cobertura eSF-SB	Cobertura
Águas de São Pedro	97,98%	97,98%
Analândia	0%	100,0 %
Araras	2,54%	37,96 %
Capivari	12,23%	42,76%
Charqueada	19,86%	29,79%
Conchal	24,40%	52,23%
Cordeirópolis	27,79%	82,17%
Corumbataí	0,0%	84,89%
Elias Fausto	76,94%	76,94%
Engenheiro Coelho	48,70%	48,70%
Ipeúna	44,88%	44,88%
Iracemápolis	42,04%	62,04%
Itirapina	0%	27,32%
Leme	33,06%	43,34%
Limeira	6,7%	20,03%
Mombuca	98,34%	98,34%
Piracicaba	21,17%	40,44%
Pirassununga	22,43%	32,53%
Rafard	0,0%	49,44%
Rio Claro	31,51%	47,73%
Rio das Pedras	0,0%	24,13%
Saltinho	0,0%	41,10%
Santa Cruz da Conceição	75,92%	100,00%
Santa Gertrudes	37,79%	37,79%
Santa Maria da Serra	0,0%	27,66%
São Pedro	67,12%	100,0%

Nos municípios com cobertura abaixo de 30%, observa-se a necessidade de configurar as equipes de Saúde Bucal considerando as possibilidades definidas pelo Ministério da Saúde.

Na Atenção Secundária, que contempla as Especialidades Odontológicas: Endodontia, Cirurgia, Diagnóstico Bucal, Pacientes Especiais, a região conta com 8 CEOS - Centros de Especialidade Odontológicas, em sete municípios, sendo estes: Leme, Cordeirópolis, Santa Gertrudes, Rio Claro, Capivari, Limeira e Piracicaba com duas Unidades. Há

também alguns municípios que realizam especialidades mesmo sem credenciamento do serviço, outros são dependentes das Universidades, o que aponta para a necessidade de estabelecer fluxos para possibilitar este acesso de forma sistematizada, ampliando e fortalecendo a rede.

A região conta com o apoio de Universidades: Fundação Hermínio Ometto (FHO/UNIARARAS) e Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP/UNICAMP).

A prótese dentária é desenvolvida em alguns municípios, com recursos do LRPD (Laboratório Regional de Prótese Dentária) do Ministério da Saúde ou recursos próprios. Na Atenção Terciária, o atendimento na Especialidade Bucomaxilofacial acontece nas Santas Casas de Piracicaba, Rio Claro, Limeira, Araras e no Hospital Regional de Piracicaba.

4.2.1. Como o atendimento ao câncer bucal está estruturado na região

O diagnóstico tardio do câncer bucal é ainda um problema recorrente que limita o tratamento e sobrevida dos pacientes. A detecção dos primeiros sinais, isto é, o diagnóstico e tratamento precoce oferecem de 80% a 90% de chance de cura e sobrevida. Neste sentido é importante a atuação das eSB da APS na promoção deste cuidado.

No apoio ao monitoramento e rastreamento do câncer de boca pelos municípios do Estado de São Paulo, com a participação dos 26 municípios do DRS X, existe desde 2015 um "Ambiente Virtual de Trabalho - Câncer de Boca", resultante da parceria entre a Área Técnica de Saúde Bucal da SES/SP e a EAD Santa Marcelina. A plataforma possibilita o envio de dados diretamente dos municípios, permitindo monitorar a totalização dos exames, o rastreamento dos casos suspeitos e o acompanhamento dos casos diagnosticados. O indicador proposto pela CIB-30 será obtido a partir dos dados desta plataforma.

O tratamento do câncer de boca em nossa região é atribuído às Equipes Médicas de Cabeça e Pescoço, sendo as referências os dois UNACON de Piracicaba, o UNACON de Limeira, o UNACON de Araras e o UNACON de Rio Claro como a referência principal.

4.2.1.1 Propostas de ação

- ✓ Apoiar tecnicamente o credenciamento de equipes de Saúde Bucal.
- ✓ Realizar oficina de capacitação anual para os profissionais da APS, visando a identificação de lesões, realização de biópsias e funcionalidades do sistema de monitoramento.
- ✓ Incentivar a integração das ações de prevenção ao Câncer de Boca através da divulgação da campanha em mídias sociais à população em geral.

- ✓ Incentivar a busca ativa nos grupos de risco: tabagistas, etilistas, profissionais do sexo, trabalhadores com alta exposição ao sol.
- ✓ Definir junto a cada coordenador municipal de fluxos para prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação do câncer de boca.
- ✓ Apoiar os municípios para obter e aprimorar os indicadores do câncer bucal.

5. PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

As ações de promoção da saúde são bastante complexas, pois não são de responsabilidade exclusiva do setor saúde. A promoção da saúde vai muito além de ter um estilo de vida saudável, já que inclui moradia, educação, renda, alimentação, lazer, paz, trabalho com condições dignas, mobilidade, ou seja, pressupõe uma gama de ações que visam o bem comum, a redistribuição de riquezas e a redução das desigualdades sociais. Nessa direção, o Programa Bolsa Família é um exemplo concreto de promoção da saúde que perpassa entre as ações desenvolvidas pelas equipes de Atenção Básica.

QUADRO 17: Consolidado de cobertura das condicionalidades de saúde, no DRS X/RRAS 14.

RS	% de gestantes do Programa Bolsa Família com Pré-Natal em dia	% de cobertura de crianças do Programa Bolsa Família acompanhadas pelo município
Araras	100%	11,11%
Limeira	100%	21,54%
Piracicaba	100%	20,75%
Rio Claro	100%	8,91%

Fonte: e-Gestor AB. Relatórios Públicos. Bolsa Família, 2ª vigência de 2020.

O quadro 17 nos aponta mais uma das incoerências no cuidado, pois podemos observar que 100% das gestantes estão acompanhadas, buscando garantir saúde ao feto, porém ao nascerem há baixíssima cobertura de acompanhamento a essas crianças, fato que pode trazer com certeza prejuízo ao desenvolvimento adequado dessas crianças no que tange, amamentação em tempo preconizado, inserção de alimentos saudáveis no tempo e em quantidades adequadas, além ainda de prevenção de doenças comuns na infância como, desnutrição e/ou obesidade, cáries e outras.

5.1 Rastreamento de Câncer de Colo de Útero

O papanicolau permite identificar alterações celulares no colo do útero, mas não é capaz de detectar a presença do vírus. No entanto é o melhor método para detecção de lesões precursoras e o câncer de colo de útero.

Os dois primeiros exames devem ser feitos com intervalo de um ano e, se os resultados forem normais, o exame passará a ser realizado a cada três anos. O diagnóstico das verrugas genitais pode ser feito através de exame clínico.

Dentro da cobertura do papanicolau na região, o processo de rastreamento vem ocorrendo com a avaliação do fluxo de atendimento e capacidade instalada dos exames, acompanhados pela a AB dos 26 municípios em todos os momentos do processo de trabalho, desde a coleta até o envio da lâmina e o retorno do resultado do exame; avaliação dos dados apresentados pelos laboratórios de cada município, conforme orientados pelo SISCAN; acompanhamento mensal dos resultados de NIC-III das pacientes para seguimento e também da planilha com a avaliação da qualidade das lâminas colhidas em cada unidade de referência.

Na atenção básica os municípios estão trabalhando o indicador da cobertura do exame citopatológico, referente ao Componente Desempenho do Programa Previne Brasil, no qual a meta é atingir pelo menos 40% da população alvo, ou seja, 40% das mulheres com idade entre 25 a 64 anos de idade estimada pelo IBGE para o ano corrente, corrigido pela população coberta pelas equipes APS do município pela população IBGE, ou a quantidade de mulheres entre 25 a 64 anos cadastradas, identificadas e vinculadas corretamente no município no período analisado.

As equipes municipais estão sendo estimuladas a realizar a captação das mulheres que não tenham ido espontaneamente às Unidades para realizarem o exame; além de ofertá-lo às mulheres (na idade preconizada) que frequentam a Unidade, independente do motivo.

Dos 26 municípios do DRS X, temos 19 que apresentaram resultados menores que 16% e 7 que variam entre 16 e 28%, conforme descrito no Quadro 14, referente a Cobertura do exame Citopatológico dos indicadores de Desempenho do Programa Previne Brasil.

Considerando os resultados acima descritos referente as primeiras avaliações, estamos reforçando junto aos Coordenadores Municipais a necessidade de fazer o controle individualizado dessa população para evitar que o exame seja realizado sempre nas mesmas mulheres; fazer o seguimento das mulheres com exames alterados e mensurar a oferta necessária para rastrear toda a população feminina da faixa etária.

Na sequência, apresentamos os exames citopatológicos previstos para mulheres de 25 a 64 anos.

QUADRO 18: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos da população SUS dependente, no DRS X/RRAS 14, 2021.

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	Número de exames 2021	População Feminina Total de 25 a 64 anos	1/3 da População Feminina Total de 25 a 64 anos	Razão de exames citopatológicos 2021 *
PIRACICABA	Águas de São Pedro	181	892	297	0,61
RIO CLARO	Analândia	251	1.311	437	0,57
ARARAS	Araras	3.234	39.252	13.084	0,25
PIRACICABA	Capivari	1.422	15.370	5.123	0,28
PIRACICABA	Charqueada	814	4.721	1.574	0,52
ARARAS	Conchal	1.306	7.451	2.484	0,53
LIMEIRA	Cordeirópolis	1.107	6.971	2.324	0,48
RIO CLARO	Corumbataí	25	1.067	356	0,07
PIRACICABA	Elias Fausto	660	4.743	1.581	0,42
LIMEIRA	Engenheiro Coelho	940	5.662	1.887	0,50
RIO CLARO	Ipeúna	152	2.062	687	0,22
LIMEIRA	Iracemópolis	740	7.052	2.351	0,31
RIO CLARO	Itirapina	712	4.046	1.349	0,53
ARARAS	Leme	3.797	28.635	9.545	0,40
LIMEIRA	Limeira	7.948	88.635	29.545	0,27
PIRACICABA	Mombuca	139	900	300	0,46
PIRACICABA	Piracicaba	11.286	114.925	38.308	0,29
ARARAS	Pirassununga	1.677	21.466	7.155	0,23
PIRACICABA	Rafard	257	2.535	845	0,30
RIO CLARO	Rio Claro	5.218	60.233	20.078	0,26
PIRACICABA	Rio das Pedras	848	9.815	3.272	0,26
PIRACICABA	Saltinho	462	2.370	790	0,58
ARARAS	Santa Cruz da Conceição	40	1.269	423	0,09
RIO CLARO	Santa Gertrudes	962	7.501	2.500	0,38
PIRACICABA	Santa Maria da Serra	337	1.660	553	0,61
PIRACICABA	São Pedro	2.209	9.738	3.246	0,68

Fonte: SESSP - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA-SUS. Pop.: 2021 - Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE. (*) - Dados Preliminares.

Pelo Quadro 18 avaliamos que muitos municípios estão com a razão abaixo do pactuado no SISPACTO, dentre as dificuldades destaca-se a busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada para a coleta, bem como, a cobertura de AB e equipes nos vários territórios municipais.

Outro aspecto que vem sendo construído regionalmente refere-se aos laboratórios de análise dos exames citopatológicos. Historicamente a região enviava as amostras para referências junto a Barretos e Campinas. Esse fluxo foi repactuado com a indicação e organização de serviços no território, com metas de qualidade e produção definidos conforme a Portaria GM/MS nº 1504 – Qualicito.

Cabe destacar que neste território do DRS X/RRAS 14 a avaliação dos laboratórios habilitados pela Portaria GM/MS 1.504 – Qualicito (republicada através da Portaria nº 3.388/2013), vem sendo realizada anualmente observando-se a execução das seguintes ações:

- A qualidade dos exames de citopatologia;
- A utilização do sistema SISCAN por todos os municípios na rede básica;
- A capacidade instalada sendo adequada a demanda, especialmente na faixa etária preconizada;
- Número de funcionários nos laboratórios, atendendo os parâmetros de leitura de lâminas/mês, conforme número de exames apresentados e se atendem à demanda do território.
- Acompanhamento trimestral dos três laboratórios da região com discussão da qualidade das lâminas a qualidade e retorno dos exames.

Ainda sobre a avaliação e o monitoramento do processo de qualificação proposto pela Portaria do Qualicito – MIQ e MEQ (Portaria Nº 3.388, de 30 de dezembro 2013) que incentivaram a implantação do SISCAN, buscou-se implantar o referido sistema em todos os serviços do DRS X/RRAS-14 estimulando a organização da oferta de exames da linha de cuidado nos territórios. Há também movimentos que se tem sistematicamente discutido:

- Indicadores por prestador de serviço – SISCAN;
- Avaliação das metas de produção e capacidade instalada a serem ampliadas à partir da qualificação do processo de trabalho, considerando a necessidade de saúde da população.

5.1 Propostas de ação

Para aumento de oferta:

✓ Propor a Atenção Básica alinhar o planejamento interno de cada Unidade da Saúde, ou seja, avaliar o território, planejar a busca ativa das mulheres e o atendimento oportuno, visto que não é suficiente aumentar o número de coletas se o atendimento for sempre para as mesmas mulheres.

- ✓ Incentivar os serviços que possuem qualificação para a habilitação em SRC.
- ✓ Estimular as equipes a olhar para a população alvo discutindo e orientando protocolo com os profissionais para que se apropriem do mesmo.

Para qualificação dos processos:

- ✓ Viabilizar a qualificação continuada de toda rede de APS para a coleta do exame através de EAD FOSP/SES-SP oferecida anualmente.
- ✓ Implantar o SISCAN em todos os serviços do DRS X/RRAS 14 estimulando a organização da oferta de exames da linha de cuidado nos territórios.
- ✓ Ofertar anualmente aos novos profissionais da rede da AB capacitação para a coleta do exame pelo EAD FOSP/SES-SP.

5.2 Rastreamento de câncer de mama

Desde 2014, com o intuito de aprimorar as ações, fluxos e protocolos de encaminhamento das mulheres para o rastreamento do câncer de mama na população feminina entre 50 a 69 anos, realizou-se um movimento para pactuar a Rede de Oncologia com a participação de todos os serviços de mamografia credenciados na região, da Atenção Básica e o Programa Mulheres de Peito.

A faixa etária das mulheres preconizadas para realização de mamografia está entre 50 a 69 anos, contudo estudos apontam que as mulheres na faixa etária dos 40 anos, também estão recebendo encaminhamento médico para realização deste exame nos serviços credenciados, em número significativo. Assim temos as seguintes estimativas de necessidade de mamografias para o DRS X / RRAS 14 Piracicaba.

QUADRO 19: Estimativa da Necessidade de Mamografias/ano e Mamógrafos segundo a Parâmetros* para a População Feminina de 40 a 69 anos Total e Exclusiva SUS Estimada.

DRS/Região Saude Ocorrência	ESTIMATIVA POPULAÇÃO FEMININA EXCLUSIVA SUS DE 40 A 69 ANOS										
	População Estimada Feminina de 40 a 49 anos	População Estimada Feminina de 50 a 69 anos	10% Indicação de mamografia Diagnóstica - Mulheres de 40 a 49 anos (D1)	10% - Outras indicações Mulheres de 40 a 49 anos (Ou)	50% - Indicação de rastreamento - Mulheres De 50 a 69 anos (R1)	8,9% - Indicação Diagnóstico (D2)	Número Estimado Necessário de Mamografias (D1+D2+R1+Ou)	Número Estimado de Mamógrafos (Mamografias/6758 exames por eqpto)	Qtde de Mamógrafos SUS em Cadastrados	Produção (apresentada) Mamografias Feminina SUS	Produção Potencial estimada de Mamografias SUS *
3510 Piracicaba	61.582	176.390	6.158	6.158	88.195	15.699	116.210	17	28	38.745	189.224
.. 35101 Araras	14.231	38.427	1.423	1.423	19.214	3.420	25.480	4	9	9.329	60.822
.. 35102 Limeira	14.567	42.753	1.457	1.457	21.377	3.805	28.095	4	5	9.095	33.790
.. 35103 Piracicaba	21.596	65.787	2.160	2.160	32.894	5.855	43.068	6	10	10.574	67.580
.. 35104 Rio Claro	11.138	29.423	1.114	1.114	14.712	2.619	19.558	3	4	9.747	27.032

Fonte: CNES, SIASUS - DATASUS/MS, 2018.

Notas: (*) Parâmetros da Portaria MS nº 1631/2015. Mulheres de 40 a 49 anos – 10% indicação de mamografia diagnóstica (D1); 10% outras indicações (Ou); Mulheres de 50 a 59 anos – 50% indicação rastreamento (R1), 8,9% indicação diagnóstica (D2). A partir da literatura, considera-se a produtividade do equipamento de realização de 6.758 exames/ano.

Mesmo com todos os esforços e divulgação da recomendação que define que o rastreamento do câncer de mama em mulheres assintomáticas com risco habitual no SUS é voltado para a faixa etária dos 50 aos 69 anos de idade e bianual, observa-se que a indicação da mamografia está sendo anual. Desta forma muitas vezes observa-se um número significativo de exames realizados, não atingindo a razão proposta pelo Estado na faixa etária recomendada e deixando dúvidas se todas as mulheres estão tendo acesso a cada dois anos ou as mesmas anualmente perdendo-se o objetivo do rastreamento. As mamografias são oferecidas pelos serviços com mamógrafos credenciados, cabendo aos serviços a orientação e o encaminhamento conforme o fluxo pactuado para realizar o seguimento às mulheres que necessitam de mastologista e biópsia, tão logo se confirme o diagnóstico, com os exames preconizados, para encaminhamento ao UNACON de referência.

QUADRO 20: Relação de Mamógrafos existentes, em uso e em uso para o SUS, número de mamografias de rastreamento realizadas (0204030188), na faixa etária de 50 a 69 anos, e classificação por BI-RADS, no DRS X/RRAS 14, 2021.

Município	Unidade Executante	BI-RADS							Total
		0	1	2	3	4	5	6	
ARARAS	CAEM DR NELSON SALOME ARARAS	332	1.081	1.356	68	12	3	0	2.852
ARARAS	SANTA CASA ARARAS	279	127	832	0	5	0	0	1.243
CONCHAL	HM MADRE VANNINI	40	543	333	5	4	0	0	925
LEME	CASA MULHER YOLANDA PENTEADO	446	998	1.467	9	9	1	0	2.930
LIMEIRA	AME LIMEIRA	567	1.499	2.472	9	18	3	0	4.568
LIMEIRA	POLICLINICA DE LIMEIRA	262	1.012	886	12	12	4	0	2.188
LIMEIRA	SANTA CASA LIMEIRA	328	848	1.758	75	18	2	0	3.029
PIRACICABA	ASSOC ILUMINA PIRACICABA	75	259	779	2	21	1	0	1.137
PIRACICABA	HM UNIMED DE PIRACICABA	1	2	1	0	0	0	0	4
PIRACICABA	HOSP FORN CANA DE PIRACICABA	278	1.868	2.509	149	35	10	1	4.850
PIRACICABA	SANTA CASA PIRACICABA	43	865	1.318	47	3	6	1	2.283
PIRASSUNUNGA	UEM DE PIRASSUNUNGA	28	251	104	15	2	1	0	401
RIO CLARO	AME RIO CLARO	217	1.025	2.194	341	27	4	1	3.809
RIO CLARO	SANTA CASA RIO CLARO	0	0	2	0	0	0	0	2
Total		2.896	10.378	16.011	732	166	35	3	30.221

Fonte: Relatório de serviços de unidade executante - Regulação Ambulatorial. CROSS, SP. 2021.

Nota: O total de mamógrafos em uso para o SUS informado neste quadro 19, diverge do quadro 18, pois foram considerados nesse momento os equipamentos que utilizam o Portal CROSS para regulação do acesso.

A Rede de Oncologia mantém um cronograma reuniões mensal voltadas a discutir as questões da rede apresentando as dificuldades de fluxos, encaminhamentos da AB, produção de exames, revisão de protocolo organização dos processos de trabalhos, encaminhamentos para a alta complexidade. Desta forma qualificando cada vez mais o atendimento e os profissionais que atuam no CA de Mama.

No processo de organização do rastreamento de câncer de mama, encontrou-se dificuldades na adesão dos municípios a Portaria GM/MS 189/2014, que propõe incentivos aos municípios que aderiram os critérios técnicos.

No ano de 2020 foram feitas novas reuniões para incentivar a adesão a portaria retrocitada, nos municípios de Piracicaba, Leme, Araras e Limeira considerando que esses contam com um serviço de saúde da mulher que compõe como ponto de atenção da Rede de Oncologia.

A incorporação da totalidade dos especialistas previstos na portaria apresenta-se como dificultador para a implantação, ora pela contratação do profissional, ora por limitação financeira.

QUADRO 21: Razão de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos SUS dependentes, DRS X/RRAS 14, 2021.

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	Número de exames 2021	TOTAL pop fem 50-69a SUS dep 2021	Met pop fem 50-69a SUS dep 2021	Razão de exames mamografia
PIRACICABA	Águas de São Pedro	87	431	216	0,40
RIO CLARO	Analândia	88	491	246	0,36
ARARAS	Araras	781	15.484	7.742	0,10
PIRACICABA	Capivari	330	5.627	2.814	0,12
PIRACICABA	Charqueada	130	1.667	834	0,16
ARARAS	Conchal	488	2.686	1.343	0,36
LIMEIRA	Cordeirópolis	274	2.499	1.250	0,22
RIO CLARO	Corumbataí	62	422	211	0,29
PIRACICABA	Elias Fausto	126	1.723	862	0,15
LIMEIRA	Engenheiro Coelho	198	1.572	786	0,25
RIO CLARO	Ipeúna	95	685	343	0,28
LIMEIRA	Iracemópolis	246	2.551	1.276	0,19
RIO CLARO	Itirapina	111	1.493	747	0,15
ARARAS	Leme	1.613	10.631	5.316	0,30
LIMEIRA	Limeira	4.223	36.131	18.066	0,23
PIRACICABA	Mombuca	29	353	177	0,16
PIRACICABA	Piracicaba	6.766	46.202	23.101	0,29
ARARAS	Pirassununga	222	9.114	4.557	0,05
PIRACICABA	Rafard	84	978	489	0,17
RIO CLARO	Rio Claro	2.104	24.043	12.022	0,18
PIRACICABA	Rio das Pedras	276	3.340	1.670	0,17
PIRACICABA	Saltinho	149	922	461	0,32
ARARAS	Santa Cruz da Conceição	81	512	256	0,32
RIO CLARO	Santa Gertrudes	245	2.289	1.145	0,21
PIRACICABA	Santa Maria da Serra	82	582	291	0,28
PIRACICABA	São Pedro	932	3.962	1.981	0,47
Total		19.822	176.390	88.195	0,24

Fonte: Qtde apresentada: Sist. de Informação Ambulatorial do SUS - SIA-SUS/DATASUS/MS. Pop: Estim Fund SEADE, 2021.

O fluxo e a contrarreferência vêm sendo construído entre os serviços envolvidos, trazendo novas perspectivas com olhar diferenciado e qualificando a atenção cada vez mais, desde a APS na solicitação do exame, até a confirmação do diagnóstico e tratamento, estabelecendo um contínuo de informação durante todas as fases da assistência, para garantia da integralidade do cuidado da paciente entre os vários pontos de atenção.

As mulheres agendadas para o exame de mamografia nos AMEs de Limeira e Rio Claro, estão tendo seguimento para o diagnóstico nos próprios Ambulatórios (mastologista e biópsia) e contam também com a ultrassonografia agendadas por esses serviços.

Após o diagnóstico, as mamografias de Bi-rads IV e V são encaminhadas aos UNACONS de referência pelos próprios AMEs ou pelo município, conforme orientado pela Regulação Regional.

O AME Rio Claro disponibiliza agenda para consultas de Mastologia e essas vagas podem ser utilizadas pelos municípios para pacientes que precisam de acompanhamento e US de mama.

Para estabelecimento desses fluxos/protocolos foram realizadas várias intervenções junto aos serviços, orientando-os a participar do programa, com propostas de ações que contribuiriam para a organização da linha de cuidado e dos próprios serviços tais como:

- Utilização do SISCAN;
- Agendamento de mamografias de rastreamento realizados pelas UBSs nos prestadores disponíveis;
- Utilização das vagas das agendas "mamografia bilateral para rastreamento", pelos AMEs com encaminhamento da usuária ao Ambulatório após a abertura do SISCAN;
- Obrigatoriedade de solicitação médica para realização de mamografia em mulheres fora da faixa etária de 50 a 69 anos, com justificativa da solicitação (histórico) e protocolo do SISCAN gerado pela UBS;
- Realização de busca ativa no mês de aniversário da mulher, parabenizando-a pela data e lembrando da importância de realizar o exame preventivo (pactuado nas CIRs e com os serviços de referência);
- Envio de planilhas ao DRS todo dia 10, contendo nome das pacientes com resultado de mamografia de BI-RADS IV e V para que sejam acompanhadas em relação ao tratamento e seguimento nos 26 municípios da região para acompanhamento do fluxo pactuado na Rede de Oncologia Regional.

Durante a pandemia da COVID-19 as informações e fluxos foram reforçados e repactuados com os gestores municipais.

5.2.1 Propostas de ação

- ✓ Envolvimento dos gestores municipais e profissionais da assistência para que avaliem os indicadores e revejam pactos firmados propondo implementação do programa.
- ✓ Aprimoramento dos fluxos de referência e contrarreferência em todo território continuando as discussões de alta responsável.
- ✓ Ampliação da oferta de mamografias para os municípios com baixa produção.

5.3 Detecção precoce do câncer de próstata

O câncer de próstata é o de 3ª causa de mortalidade, nas quatro regiões de saúde deste DRS X/RRAS 14. Nesta análise, estamos excetuando a taxa de mortalidade "demais neoplasias", considerando não ter clareza do órgão acometido.

Contudo, de acordo com as evidências científicas disponíveis, bem como, as recomendações do Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde e Plano de

Atenção Oncológica do Estado de São Paulo, "as ações de rastreamento populacional para o câncer da próstata não é recomendada no ESP" (SES/SP, p. 23, 2021).

A detecção precoce vem sendo incentivada através de ações de divulgação para os sinais de alerta, encaminhamento para a Atenção Secundária e sequência de tratamento quando necessário. Na Atenção Secundária, destaca-se o "Programa Filho que ama leva o pai no AME" que incentiva ações de prevenção em homens acima de 50 anos, desenvolvido na região pelo AME Rio Claro. No quadro 20 demonstra-se as vagas ofertadas para agendamentos externos de enfermagem, no período de 2015 a 2020.

QUADRO 22: Atendimentos do Projeto "Filho que Ama leva o Pai ao AME". Período 2015–2020.

INDICADOR	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Vagas ofertadas	552	672	864	1.008	840	624	4.560
Consultas agendadas	488	667	862	980	824	611	4.432
Total de atendidos	432	616	801	923	786	589	4.147
Absenteísmo %	11%	8%	7%	6%	5%	4%	6%
Perda primária %	12%	1%	0%	3%	2%	2%	3%

Fonte: AME Rio Claro, 2021. Elaboração Própria

No quadro 21 destaca-se os diagnósticos de adenocarcinoma de próstata em pacientes que deram entrada no AME por esse projeto, no período de 2015 a 2020.

QUADRO 23: Biópsias de próstata realizadas em pacientes do projeto "Filho que Ama leva o Pai ao AME". Período: 2015 a 2020.

INDICADOR	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Realizadas	23	26	42	43	47	50	231
Resultados alterados	10	15	29	14	14	16	98
Taxa de resultados alterados %	43%	58%	69%	33%	30%	32%	42%

Fonte: AME Rio Claro, 2021. Elaboração Própria

5.3.1 Propostas de ação

- ✓ Incentivar estratégias de detecção precoce através de divulgação dos sinais de alerta para população e profissionais de saúde.
- ✓ Viabilizar atendimento a atenção secundária para avaliação e procedimentos diagnósticos através dos recursos disponíveis no portal CROSS.
- ✓ Monitorar o acesso ao tratamento adequado e oportuno.
- ✓ Incentivar a utilização do protocolo de alta suspeição na rede de APS.

5.4 Detecção precoce do câncer colorretal

O câncer colorretal é o de 4ª causa de mortalidade, nas quatro regiões de saúde deste DRS X/RRAS 14. Nesta análise, estamos excetuando a taxa de mortalidade “demais neoplasias”, considerando não ter clareza do órgão acometido.

O Plano Estadual de Atenção Oncológica pondera que “por não existirem dados que demonstrem o custo-efetividade do rastreamento populacional no estado de São Paulo, ainda não se considera viável a implantação de programas de rastreamento populacional” (SES/SP, p. 23, 2021).

5.4.1 Propostas de ação

- ✓ Incentivar estratégias de detecção precoce através de divulgação dos sinais de alerta para população e profissionais de saúde.
- ✓ Viabilizar atendimento a atenção secundária para avaliação e procedimentos diagnósticos através dos recursos disponíveis no portal CROSS.
- ✓ Monitorar o acesso ao tratamento adequado e oportuno.
- ✓ Incentivar a utilização do protocolo de alta suspeição na rede de APS.

5.5. Vacina HPV

O HPV é um vírus que apresenta mais de 200 genótipos diferentes, sendo 12 deles considerados oncogênicos pela Agência Internacional para Pesquisa sobre Câncer (IARC) e associados a neoplasias malignas do trato genital, enquanto os demais tipos virais estão relacionados a verrugas genitais e cutâneas.

Os tipos virais oncogênicos mais comuns são HPV 16 e 18, responsáveis por cerca de 70% dos casos de câncer do colo do útero, enquanto os HPV 6 e 11 estão associados em até 90% das lesões anogenitais. No Brasil, o perfil de prevalência de HPV é semelhante ao global, sendo 53,2% para HPV 16 e 15,8% para HPV 18. Além do câncer do colo do útero, o vírus HPV também está associado a 90% dos casos de câncer anal, 71% dos casos de câncer de vulva, de vagina e pênis e 72% dos casos de câncer de orofaringe.

O vírus é muito contagioso, sendo possível a contaminação com uma única exposição. A transmissão do HPV ocorre por contato direto com a pele ou mucosa infectada e a principal forma é pela via sexual. Estima-se que entre 25 e 50% da população feminina e 50% da população masculina mundial esteja infectada pelo HPV.

A maioria das infecções pelo HPV é transitória, sendo combatida pelo sistema imune e regredindo entre seis meses a dois anos. Estima-se que apenas 10% das pessoas infectadas irão apresentar alguma manifestação clínica como a lesão precursora do câncer de colo de útero e as verrugas genitais.

É importante lembrar que apesar da infecção por tipos de alto risco (16 e 18) ser frequente entre as mulheres, a ocorrência de câncer de colo de útero é baixa.

Condições como início precoce da vida sexual, elevado número de parceiros sexuais, uso prolongado de contraceptivos hormonais, multiparidade, tabagismo, fatores genéticos e imunológicos aumentam o risco para progressão da infecção pelo HPV para o câncer de colo de útero.

O período necessário para o aparecimento das primeiras manifestações clínicas é de aproximadamente 2 a 8 meses, mas pode demorar até 20 anos. O vírus HPV oncogênico penetra na célula desencadeando uma série de alterações no seu funcionamento. As células alteradas passam a fabricar novas cepas do vírus e ao mesmo tempo, mudanças no seu interior (atipias), evoluem lentamente até se transformarem em células cancerígenas (essa transformação é lenta, variando de 10 e 15 anos).

O câncer de colo de útero é uma doença grave que pode ameaçar a vida das mulheres. Inicialmente assintomática, a infecção pelo HPV pode evoluir para uma lesão precursora de câncer e, se não tratadas, essas lesões evoluem em alguns anos, para câncer de colo de útero, cujos sintomas são sangramento vaginal, corrimento e dor.

Cerca da metade de todas as mulheres diagnosticadas com câncer de colo de útero tem entre 35 e 55 anos de idade e muito provavelmente foram expostas ao HPV na adolescência, em geral, por meio de relações sexuais com um parceiro infectado.

Devido ao fato das pessoas infectadas pelo HPV geralmente não apresentarem nenhum sintoma, muitas não sabem que são portadoras do vírus. A maioria das mulheres descobre que tem HPV por intermédio de um resultado anormal do Papanicolau. O esfregaço cérvico-vaginal, conhecido como exame Papanicolau, ajuda a detectar células anormais no revestimento do colo do útero, que podem ser tratadas antes de evoluírem para câncer.

De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, o exame deve ser feito preferencialmente, pelas mulheres entre 25 a 64 anos de idade, que tem ou já tiveram atividade sexual.

As mulheres infectadas por HPV podem desenvolver lesões intraepiteliais cervicais, sendo que a maioria regride espontaneamente, especialmente na adolescência. Poucas lesões

progridem para lesões intraepiteliais de alto grau, consideradas as lesões que, se não detectadas e tratadas adequadamente, podem progredir para o câncer.

Desde a introdução da vacina HPV, uma das preocupações das famílias em vacinar essa faixa etária seria uma possível mudança no comportamento sexual dessas jovens que, influenciadas pela vacina, poderiam se sentir estimuladas a iniciar mais precocemente sua vida sexual. Contudo, estudos mostram que a melhor ocasião para vacinação contra o HPV é efetivamente na faixa etária de 9 a 13 anos, antes do início da atividade sexual. Além disso, é nessa época da vida, que a vacinação proporciona níveis de anticorpos mais altos que a imunidade natural produzida pela infecção do HPV.

Com a finalidade de avaliar o impacto da vacinação contra HPV na vida sexual das meninas, foi realizada uma pesquisa em 1.398 meninas nos Estados Unidos, entre os anos de 2006 e 2007. Destas, 493 receberam pelo menos uma dose da vacina contra o HPV e o grupo controle incluiu 905 meninas que receberam outras vacinas recomendadas, mas não a vacina HPV.

Os pesquisadores acompanharam os dois grupos durante três anos e observaram que a vacina HPV não teve impacto sobre o aumento da atividade sexual dessas meninas.

5.5.1 A vacinação contra o HPV no Brasil

O Ministério da Saúde juntamente com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde iniciou em março de 2014 a vacinação para meninas de 11 a 13 anos de idade com primeira dose com a vacina HPV e em setembro de 2014 a segunda dose do esquema vacinal.

A partir de março de 2015 iniciou a aplicação da primeira dose para as meninas de 9, 10 e 11 anos de idade e agora em setembro de 2015 dá início a aplicação da segunda dose. No Brasil a cobertura vacinal (CV) da primeira dose realizada em 2014 foi de 101,38%, considerada uma das maiores do mundo. No entanto a segunda dose foi de apenas 59,96% e no ano de 2015 a CV para a primeira dose foi de apenas 50,38%.

No Estado de São Paulo, a CV da primeira dose aplicada em 2014 foi de 110,08% e da segunda dose de apenas 68,07%. No ano de 2015 a CV para a primeira dose foi de apenas 58,77%.

O Ministério da Saúde recomenda realizar todos os esforços no sentido de garantir a vacinação da população alvo, reiterando a importância de alcançar altas e homogêneas coberturas vacinais por idade. Cabe aos gestores locais de saúde definir as estratégias que considerarem mais adequadas para o êxito da vacinação.

É importante informar que a vacinação nas escolas é uma estratégia importante que contribui para o alcance e adesão do público-alvo para a vacinação. Destaca-se também que a vacina HPV é disponibilizada em todos os postos de vacinação do país.

5.5.2 Ampliação da vacinação para as meninas e as mulheres de 9 a 26 anos de idade vivendo com HIV (infectadas pelo HIV)

Esta população foi incorporada como alvo prioritário na extensão de cobertura, considerando que as neoplasias anogenitais e as lesões intra epiteliais decorrentes do HPV ocorrem com mais frequência em pacientes que vivem com o HIV. Os estudos apontam que o câncer cervical tem cinco vezes mais probabilidade de se desenvolver em mulheres HIV positivas do que na população geral.

Um estudo longitudinal realizado durante 13 anos com 3.744 mulheres, com e sem infecção por HIV, com exame genital semestral e biópsia nas lesões suspeitas de NIC, observou-se maior ocorrência de lesões nas mulheres soropositivas, conforme demonstra o quadro 22.

QUADRO 24: Dados dos estudos longitudinais comparando a ocorrência de lesões ocasionadas pelo HPV em mulheres HIV positivas e negativas.

	HIV positivo	HIV negativo	
Número de mulheres	2.791	953	
Prevalência de verrugas genitais	5,3%	1,9%	
Incidência cumulativa	33(IC95%=30-36)	9 (IC95%=6-12)	(p<0,001).
NIC 2	N=58	N=3	(p<0,001).
Carcinoma escamoso da vulva	N=2	0	

Fonte: GVE XX, 2021.

5.5.3 Objetivo e meta

O objetivo da vacinação contra HPV no Brasil é prevenir o câncer do colo do útero, refletindo na redução da incidência e da mortalidade por esta enfermidade. A meta é vacinar 80% da população alvo (4,94 milhões) o que representa 3,95 milhões de meninas na faixa etária de 9 a 11 a anos de idade em 2015.

No Estado de São Paulo, a população de 9 a 11 anos de idade é de 952.705 meninas e a meta de 80% representa vacinar 762.164 pessoas.

Serão vacinadas também as meninas e mulheres de 9 a 26 anos de idade vivendo com HIV.

. População alvo

Idade de vacinação:

Meninas - A partir dos 9 até 14 anos, 11 meses, 29 dias.

Meninos – A partir de 11 até 14 anos, 11 meses, 29 dias.

Nota: Alguns grupos de pessoas vivendo com HIV/Aids e indivíduos imunodeprimidos (pessoas submetidas a transplantes de órgãos sólidos, de medula óssea e pacientes oncológicos), tem recomendação diferenciada de idades para vacinação: homens com idade entre 9 e 26 anos e mulheres com idade entre 9 e 45 anos (consultar o Manual dos Centros de Referência para imunobiológicos especiais).

QUADRO 25: Cobertura Vacinal D1 e D2 de 9 a 13 anos, de 2016 a 2020, DRS X/RRAS 14.

Idade	Cobertura HPV D1					Cobertura HPV D2				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
9 anos	38,56	47,31	46,69	51,56	10,18	14,35	21,07	19,76	22,45	18,69
10 anos	9,49	14,54	10,08	13,39	6,26	15,14	21,79	16,79	19,93	1,05
11 anos	4,94	7,53	5,45	7,15	3,17	10,26	8,77	8,05	9,05	5,35
12 anos	3,45	6,76	3,07	3,72	1,99	7,39	6,65	5,18	4,95	3,17
13 anos	3,07	5,33	1,99	2,07	24,38	3,25	6,52	3,53	3,16	0,0

Fonte: SIPNI – dados provisórios 10/2021.

Na análise de coberturas vacinais na faixa etária de 9 anos para D1 e D2 nos anos de 2016 a 2020, a região de Piracicaba alcançou os melhores resultados nos anos 2016 a 2019 para a D1 e nos anos de 2016 a 2020 para D2 conforme demonstra o quadro 23. Verifica-se que as faixas etárias de 10 a 13 anos há um decréscimo nas coberturas vacinais para D1, em todos os anos elencados, com exceção do ano de 2020, quando a região registrou 24,38 na faixa etária de 13 anos.

5.5.4 Propostas de ação

- ✓ Incentivar iniciativas de busca ativa.
- ✓ Promover integração entre áreas/setores para incentivo a vacinação.
- ✓ Promover espaços de discussão e troca de experiências e conhecimentos sobre a vacina HPV.
- ✓ Fomentar estratégias de integralidade entre a saúde e educação, através de orientações dos professores e outros profissionais da educação para o acesso da população alvo para a vacinação do HPV (meninos e meninas de 9 a 13 anos e Pessoas Vivendo com HIV e Aids de 9 a 26 anos).
- ✓ Melhorar a cobertura vacinal na região através de divulgação para a sociedade da importância dessa ação para prevenção do câncer.

✓ Estimular os municípios ao aprimoramento do atendimento dos adolescentes nas Unidades de Saúde, o acolhimento das demandas desta clientela a orientações de início de vida sexual, aproveitar esta oportunidade para criar vínculo.

✓ Incentivar a participação dos profissionais de saúde nas oficinas que serão oferecidas pelo Instituto de Saúde através do curso "Implementação de proposta de atenção em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes" em parceria com o DRS X – Piracicaba no ano de 2022.

5.6 Tabagismo

O Brasil já conta com um avançado Programa de Controle do Tabagismo e um quadro legislativo amplo, que atende parte das obrigações estabelecidas pelo tratado internacional para controle do tabaco, a Convenção-Quadro. Tanto que hoje é o país que mais reduziu a prevalência de fumantes em sua população. Mas ainda é preciso avançar com ações que abranjam a publicidade, o preço de venda, a taxação (impostos) dos produtos do tabaco e incentivos para a substituição da cultura, entre outros aspectos relacionados ao tabaco.

O tabagismo é comprovadamente perigoso para a saúde e afeta a sociedade como um todo. A OMS estima que cinco milhões de indivíduos morram anualmente por doenças causadas pelo tabagismo, sendo 200 mil só no Brasil. Por isso, a dependência do tabaco deve ser tratada como uma epidemia.

Para que o município possa desenvolver as atividades previstas no Programa, faz-se necessário o credenciamento de unidades para o atendimento dos usuários. Para tanto é necessário que os gestores municipais planejem/definam estratégias de ação, previstas na Portaria GM/MS nº 571, de 05 de abril de 2013 e o PCDT (Protocolo de Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo – 2020) de modo a articular as áreas de Atenção Básica, Atenção Psicossocial, Educação Permanente e outros setores, a fim de que seja definida a linha de cuidado para os pacientes usuários. Importante também que os mesmos sejam informados sobre a doença e tratamento possível, estimulados a aderir ao programa e sejam acompanhados por equipe multidisciplinar, visando a cessação do hábito de fumar. O DRS X/RRAS 14, atualmente possui 58 unidades credenciadas em 17 municípios, sendo uma unidade do estadual em Limeira. Em 2021, 11 municípios apresentaram produção. O quadro abaixo obtido de uma listagem disponibilizada pelo PECT-CRATOD (Programa Estadual de Controle do Tabagismo) descreve as Unidades de Saúde credenciadas por Região de Saúde.

QUADRO 26: Unidades credenciadas no PECT – Programa Estadual de Controle do Tabagismo – por município e RS. Atualizado em outubro/2021.

REGIÃO DE SAÚDE/MUNICÍPIO	TOTAL DE UNIDADES CREDENCIADAS
Araras	2
Conchal	1
Leme	2
Pirassununga	1
Santa Cruz da Conceição	1
CIR ARARAS	7
Cordeirópolis	1
Iracemápolis	2
Limeira (unidade Estadual)	1
CIR LIMEIRA	4
Capivari	1
Elias Fausto	2
Mombuca	1
Piracicaba	34
São Pedro	2
CIR PIRACICABA	40
Corumbataí	1
Itirapina	1
Rio Claro	3
Santa Gertrudes	2
CIR RIO CLARO	7
Total DRS X/RRAS 14	58

Fonte: CNES. Interlocutor de Tabagismo. Elaboração própria, 2021.

Observa-se que, para credenciar Unidades, de acordo com o CRATOD, é necessário a equipe ser qualificada através de treinamento específico, atuar em determinada Unidade e fornecer os medicamentos preconizados. Ao decorrer do tempo observamos que, nem todo funcionário capacitado está atuando no estabelecimento de saúde credenciado. É necessário adequar estes municípios estimulando a participação de profissionais nas capacitações, que desde 2019 ocorrem na modalidade à distância, com ampla disponibilidade de vagas.

A meta estabelecida na CIB 30 busca a redução do número de tabagistas. De acordo com o indicador elencado (VIGITEL) o percentual total de fumantes com 18 anos ou mais no Brasil é de 9,5%, sendo 11,7% entre homens e 7,6% entre mulheres.

As ações propostas na Política Nacional de Controle do Tabagismo e aplicadas no programa estadual, contemplam ações de promoção de saúde, prevenção à iniciação e tratamento para cessação, vindo de encontro a meta estabelecida.

5.6.1 Propostas de ação

✓ Estimular os gestores e coordenadores de saúde, principalmente dos municípios de Águas de São Pedro, Analândia, Charqueada, Engenheiro Coelho, Ipeúna, Rafard, Rio das Pedras, Saltinho e Santa Maria da Serra, para que todos municípios do DRS X contem ao menos com uma Unidade credenciada e atendimento ativo até dezembro de 2022.

✓ Capacitar coordenadores em todos municípios, até junho de 2022, com participação mais efetiva nas reuniões quadrimestrais de coordenadores.

✓ Promover integração com a área de educação (PSE) atuando na prevenção à iniciação inserindo o tema tabagismo nas palestras de prevenção às drogas. Salientar os malefícios das novas formas de consumo (narguilés e VAPS).

✓ Promover datas comemorativas incentivando ações em unidades de saúde, escolas, espaços sociais.

✓ Estimular a publicidade do tratamento no município, através de ampla divulgação nos meios eletrônicos, espaços sociais, urbanos, empresas, templos, igrejas, órgãos públicos.

✓ Qualificar o profissional ACS como divulgador do programa na abordagem breve ao tabagista de sua microárea.

✓ Promover a integração dos profissionais das equipes da APS na abordagem breve de cada paciente sobre a oferta de tratamento e benefícios do abandono do tabaco à saúde.

✓ Promover e apoio multiprofissional (médico, enfermeiro, psicólogo, dentista, nutricionista) buscando maior efetividade no tratamento de cessação do tabagismo.

✓ Divulgar e apoiar a implementação da recém criada "Linha de Cuidado do Tabagismo" do Ministério da Saúde nos municípios.

✓ Promover aproximação com a Saúde Mental, através de integração com as equipes para participarem da abordagem breve ao tabagista e oferta de tratamento ou encaminhamento à rede.

- ✓ Promover capacitação das equipes de saúde mental para a questão da dependência química da nicotina e suas implicações nas outras dependências químicas.
- ✓ Promover o ambiente livre de tabaco nos CAPS.

5.7 Alimentação saudável e atividade física

Uma alimentação saudável contribui não só para a prevenção do câncer, mas também das doenças cardíacas, obesidade e outras enfermidades crônicas como o diabetes.

Apesar disso, os tipos de câncer que se relacionam aos hábitos alimentares ainda figuram entre as seis primeiras causas de mortalidade por câncer no Brasil. A causa é o baixo consumo de alimentos que contêm fatores de proteção, como, por exemplo, fibras. O consumo reduzido de fibras está associado ao câncer de cólon e reto.

A atividade física é considerada um dos fatores mais importantes na promoção da saúde e para um estilo de vida com qualidade. O sedentarismo favorece o surgimento de agravos importantes à saúde, como: infartos, acidentes vasculares, obesidade, cânceres, etc.

A prática da atividade física, realizada de maneira contínua e permanente, diminui o número de internações por causas evitáveis, a dispensação de medicamentos, principalmente para hipertensão e diabetes, reduzindo os custos do sistema de saúde e melhorando a qualidade de vida das pessoas.

Ressalta-se aqui o importante investimento nas equipes da atenção primária, já que o trabalho de promoção à saúde e prevenção são realizados pelos profissionais de saúde que atuam nesse segmento.

Nesse sentido, nota-se que gradativamente a atenção primária vêm incorporando essas práticas e parcerias com outros órgãos e Secretarias como por exemplo: esporte, cultura e educação para efetivação e manutenção das ações.

5.7.1 Propostas de ação

- ✓ Propor aos gestores municipais a ampliação da divulgação individual e coletiva da importância da alimentação na prevenção do câncer buscando hábitos saudáveis como: aumento do consumo diário de frutas e vegetais com fibras, antioxidantes e fitoquímicos. É sabido que o ideal são cinco porções, no total; consumo, em média, 35 gramas de fibras diariamente como pães e cereais integrais; redução do consumo de gorduras. Evitar refeições prontas e preferir alimentos assados, grelhados ou cozidos, alimentos em salmoura, curados em conservas e defumados; observar que a carne vermelha deve ser

magra e consumida, apenas 3 vezes na semana. Carne branca (peito de frango, de cheddar e peixes) é considerada uma boa opção.

- ✓ Estimular os municípios a realizarem ações para mudança de estilo de vida da população, com incentivo as ações relacionadas à promoção e prevenção previstas em programas nutricionais.

- ✓ Incentivar os municípios, principalmente os que contam com eSF a manterem as ações permanentes de atividade física nos territórios.

- ✓ Incentivar os municípios a discussão de alimentação saudável em rodas de conversa nas Unidades Básicas, oficina de culinária e orientações de melhor aproveitamento dos alimentos.

- ✓ Sugerir a discussão da temática nos Conselhos Municipais de Saúde para que componha os Planos Municipais de Saúde.

5.8 Alcoolismo

O uso nocivo do álcool é um problema de saúde pública que tem aumentado progressivamente, trazendo consequências negativas tanto para a pessoa, quanto para a família e a sociedade.

Dados do II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) revelaram que houve um discreto aumento da proporção de pessoas não abstinentes (ou bebedores) entre os anos de 2006 (48%) e 2012 (50%), entretanto houve um aumento significativo no número de doses e frequência de consumo. Em 2006, 29% afirmaram consumir cinco doses ou mais e, em 2012, este número aumentou para 39%. O número de pessoas que bebem pelo menos uma vez por semana cresceu de 42%, em 2006, para 53% em 2012. O levantamento mostrou ainda que o início do consumo tem sido mais precoce (Laranjeira, 2014).

As políticas públicas tem como intuito minimizar as consequências geradas pelo uso do álcool, contudo precisam ser aplicadas ao conjunto dos setores relacionados aos determinantes da saúde, com vistas a atuar na raiz do problema.

A priorização das ações de promoção da saúde com enfoque nos determinantes do processo saúde-doença da população e nas diferentes necessidades dos territórios e culturas da comunidade se faz necessária para elaboração de mecanismos que propiciem a diminuição das situações de vulnerabilidade e promovam a equidade.

Também é importante pensar na inserção do controle social na gestão dessas políticas, já que a proposta é incrementar a qualidade de vida e redução dos riscos à saúde relacionados aos determinantes e condicionantes da população.

O Ministério da Saúde no ano de 2003 apresentou a Política para Atenção Integral ao Uso de Álcool e Outras Drogas reforçando que a abstinência não pode ser a única meta a ser alcançada. O Ministério da Saúde considerou que a abordagem da redução de danos pode ser um caminho promissor, pois reconhece as singularidades de cada usuário (Mangueira, S.O., Guimarães, F.J., Mangueira, J.O., Fernandes, A.F.C., & Lopes, M.V.O.).

Deste modo, pensando nas possibilidades para a região, com os equipamentos de saúde existentes, destaca-se seis CAPS AD localizados na CIR Araras, Limeira, Piracicaba e Rio Claro, sendo que um deles, já desenvolve ações transversais de cuidado integral à população por meio de outras práticas que envolvem recursos terapêuticos diversos (PICS).

A literatura disponível aponta como segmentos vulneráveis e priorizados as crianças, adolescentes, jovens, mulheres e indígenas.

Os comportamentos de alcoolização na adolescência geralmente ocorrem devido ao contexto situacional por ser uma fase de curiosidade, de especial valorização do grupo de amigos e do conhecido "comportamento rebelde". Entre os fatores associados destacam-se as estruturas familiares e sociais (separação dos pais, conflitos com a mãe, presença de pai permissivo, ter sofrido maus tratos, não possuir prática religiosa e residir com usuário de álcool e/ou drogas (Matos, Carvalho, Costa, Gomes & Santos, 2010).

5.8.1 Propostas de ação

- ✓ Incentivar ações de educação em saúde que valorizem o estilo de vida saudável para a família.
- ✓ Incentivar o protagonismo juvenil nas ações de promoção, considerando o jovem como sujeito das intervenções.
- ✓ Apoiar e promover a execução de programas, planos, projetos e ações relacionados ao consumo de alimentos saudáveis considerando o perfil epidemiológico e as necessidades do território.
- ✓ Promover espaços de discussão e troca de experiências e conhecimentos sobre alcoolismo.
- ✓ Socializar informações e divulgar os programas, planos, projetos e ações sobre alcoolismo dos municípios na CIR.
- ✓ Realizar apoio institucional as SMS nos processos de implantação e/ou implementação e consolidação de ações sobre para redução do alcoolismo.
- ✓ Incentivar os municípios da região a apresentar as estratégias, programas, planos e projetos para redução do alcoolismo na população ao Conselho Municipal de Saúde.

- ✓ Realizar monitoramento e avaliação das ações realizadas pelos municípios para a redução do alcoolismo.
- ✓ Pautar o tema nas reuniões de Redes.

6. ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Na sequência, buscou-se caracterizar as demandas para diagnóstico oncológico, bem como a estrutura da rede de atenção instalada neste território.

6.1 Diagnóstico

Para caracterizar a demanda regional em relação ao diagnóstico oncológico apresenta-se na sequência a necessidade estimada em relação aos exames diagnósticos realizados na RRAS 14, em paralelo a produção no âmbito estadual.

QUADRO 27: Quantitativo de exames diagnósticos realizados (total) e necessidade estimada para oncologia, conforme parâmetros da Portaria MS/SAS 1399/2019, por DRS X/RRAS de ocorrência, no ESP, em 2019.

Exames		Parâmetro/Ano/1000 casos novos	RRAS 14	ESP
Anátomo patológico	Parâmetro portaria	1.200	4.846	144.555
	Produção serviços oncológicos		5.729	575.797
	Produção total		21.428	1.034.107
Endoscopias digestivas, colonoscopias e retossigmoidoscopias	Parâmetro portaria	600	2.907	84.333
	Produção serviços oncológicos		973	163.530
	Produção total		16.123	672.929
Ultrassom	Parâmetro portaria	1.200	4.846	144.555
	Produção serviços oncológicos		14.798	708.494
	Produção total		144.349	6.977.757

Fonte: DATASUS-SIA, ano 2019. Portaria MS/SAS 1399, de 17 de dezembro de 2019.

Ainda na perspectiva de projetar a necessidade estimada para o território do DRS X/RRAS 14, apresenta-se abaixo as necessidades de procedimentos diagnósticos estimadas por tipo de câncer mais prevalentes.

QUADRO 28: Quantitativos de procedimentos diagnósticos por estimativa de casos novos segundo tipo de câncer, 2020.

QUADRO 28.1: Estimativa de casos novos para câncer de Próstata.

RRAS	RS	Estimativa de casos novos Prostata Anual	Estimativa do quantitativo de procedimentos diagnósticos		
			02.05.02.010-0 Ultrassonografia de próstata por via abdominal	02.05.02.011-9 Ultrassonografia de próstata por via transretal	02.01.01.041-0 Biópsia de próstata
RRAS14	Araras	100	100	100	100
RRAS14	Limeira	108	108	108	108
RRAS14	Piracicaba	171	171	171	171
RRAS14	Rio Claro	78	78	78	78

Fonte: SES-SP, GPA, 2021.

QUADRO 28.2: Estimativa de casos novos para câncer de Mama.

RRAS	RS	Estimativa de casos novos Mama Anual	Estimativa do quantitativo de procedimentos diagnósticos			
			02.04.03.003-0 Mamografia Bilateral (Diagnóstica)	02.05.02.009-7 Ultrassonografia Mamaria	02.01.01.060-7 Punção de mama por agulha grossa	02.01.01.056-9 Biópsia/Exeresse de nódulo de mama
RRAS14	Araras	134	134	134	134	134
RRAS14	Limeira	145	145	145	145	145
RRAS14	Piracicaba	229	229	229	229	229
RRAS14	Rio Claro	103	103	103	103	103

Fonte: SES-SP, GPA, 2021.

QUADRO 28.3: Estimativa de casos novos para câncer de Colo Uterino.

RRAS	RS	Estimativa de casos novos Colo Uterino Anual	Estimativa do quantitativo de procedimentos diagnósticos				
			02.11.04.002-9 Colposcopia	02.01.01.066-6 Biópsia do colo uterino	04.09.06.008-9 Excisão Tipo I do Colo Uterino OU	04.09.06.030-5 Excisão Tipo II do Colo Uterino OU	04.09.06.003-8 Excisão Tipo III do Colo Uterino
RRAS14	Araras	16	16	16	16	16	16
RRAS14	Limeira	18	18	18	18	18	18
RRAS14	Piracicaba	28	28	28	28	28	28
RRAS14	Rio Claro	13	13	13	13	13	13

Fonte: SES-SP, GPA, 2021.

QUADRO 28.4: Estimativa de casos novos para câncer de Estômago e Colorretal.

RRAS	RS	Estimativa de casos novos Estômago Anual	Estimativa do quantitativo de procedimentos diagnósticos	Estimativa de casos novos Colorretal Anual	Estimativa do quantitativo de procedimentos diagnósticos	
			02.09.01.003-7 Esofagogastro Duodenoscopia com Biópsia		02.09.01.005-3 Retossigmoidoscopia com Biópsia OU	02.09.01.002-9 Esofagogastroduodenoscopia com Biópsia
RRAS14	Araras	36	36	107	107	107
RRAS14	Limeira	39	39	116	116	116
RRAS14	Piracicaba	61	61	184	184	184
RRAS14	Rio Claro	28	28	83	83	83

Fonte: SES-SP, GPA, 2021.

Para complemento dessa análise encontra-se disponível arquivo excel com indicação dos prestadores que realizaram os respectivos exames no ano de 2021.

Na sequência, apresenta-se a demanda regional cadastrada no CDR (Cadastro de Demanda por Recursos) – Portal CROSS até 31 de maio de 2021, considerando os recursos solicitados para diagnóstico oncológico.

QUADRO 29: Procedimentos diagnósticos em fila no CDR/CROSS, do DRS X/RRAS 14, até 31/05/2021.




Suspeita	Exames solicitados	Quantidade
Câncer do Aparelho Digestivo	Endoscopia	7.720
	Colonoscopia	5.225
	Retossigmoidoscopia	79
	Tomografia Computadorizada de Abdômen	554
Câncer de Tireoide	Ultrassonografia de Tireoide / Biópsia de Tireoide	1.004
Câncer de Próstata	Ultrassonografia de Próstata / Biópsia de Próstata	589
Câncer Cerebral	Ressonância Magnética de Crânio	1.020
Câncer de pulmão	Tomografia Computadorizada de Tórax	368
Câncer de pele	Biópsia de Pele e partes moles	196
Total		16.755

Fonte: CDR/CROSS, 2021.

Para caracterizar os serviços disponíveis neste território, considerou-se as estruturas existentes e que ofertam serviços ao SUS, sob gestão estadual.

MAPA 2: Distribuição dos serviços ambulatoriais e de diagnóstico também de câncer sob Gestão Estadual.

Gestão Estadual – ARE, AME e Hospital Regional de Piracicaba

-  Hospital Regional de Piracicaba
-  AME (3)
-  Ambulatório Regional de Especialidades



Fonte: CNES, 2021.

Cabe informar algumas especificidades de cada serviço identificado acima em relação a atenção oncológica:

- O Hospital Regional de Piracicaba participa como Ponto de Atenção diagnóstico, não realiza atendimento específico oncológico, porém nas suas ações detecta e diagnóstica casos e os encaminha a rede estabelecida.
- Os AMEs com suas especificidades (clínica e cirúrgica), fazem diagnóstico através dos exames e pequenas cirurgias e também encaminham para seguimento na rede estabelecida.
- O Ambulatório Regional de Especialidades de Limeira (ARE) participa como Ponto de Atenção Clínica.

Os quadros 28 e 29 especificam as especialidades disponibilizadas no ARE e nos AMEs da região.

QUADRO 30: Especialidades envolvidas com oncologia no ARE do DRS X/RRAS 14.

Ambulatório Regional de Especialidades – ARE	
Pneumologista	Cabeça e Pescoço
Especialidades cirúrgicas	
Cirurgia Cabeça e Pescoço	-

Fonte: CPAS - Redes/CROSS, 2021.

QUADRO 31: Especialidades Médicas envolvidas com Oncologia nos AMEs do DRS X/RRAS 14 Piracicaba.

Ambulatório Médico Especialidades - AMEs	
Dermatologia	Ortopedia
Gastroenterologia	Cirurgia Geral
Ginecologia	Otorrinolaringologia
Hematologia	Pneumologia
Mastologia	Urologia
Neurologia	Proctologia
Neuro Pediatria	Nefrologia
Oftalmologia	-
Especialidades Cirúrgicas	
Dermatologia	Cirurgia Geral
Oftalmologia	Ortopedia

Fonte: CPAS – Redes/CROSS, 2021.

QUADRO 32: Produção total de consultas de especialidades envolvidas em Oncologia nos AMEs do DRS X/RRAS 14. Período: janeiro a outubro, 2021.

Especialidades Médicas envolvidos com oncologia	Quantidade de consultas ofertadas em 2021	Quantidade de consultas agendadas até outubro 2021
Cirurgia Geral	126	118
Dermatologia	2.990	2.985
Gastroenterologia	1.072	1.057
Ginecologia	08	08
Hematologia	306	297
Mastologia	135	134
Nefrologia	292	292
Neurologia	771	772
Oftalmologia	10.525	10.448
Otorrinolaringologia	1.981	1.972
Ortopedia	2.252	2.243
Pneumologia	879	859
Proctologia	522	522
Urologia	1.722	1.726
Cirurgia Plástica *	58	53
Total Geral	23.639	23.486

Fonte: Portal CROSS (MRA), 2021.

Nota: As consultas na especialidade de Cirurgia Plástica são ofertadas pelo AME Santa Barbara D'Oeste e Hospital Fornecedores de Cana.

QUADRO 33: Especialidades Médicas envolvidas em Oncologia, pactuadas na PPI 2007/2008.

ESPECIALIDADES MÉDICAS	Nº DE CONSULTAS PACTUADAS NA PPI
Médico Pneumologista	10.296
Médico Urologista	34.033
Médico Cirurgião De Cabeça E Pescoço	3.175
Médico Gastroenterologista	12.063

Médico Oftalmologista	62.802
Médico Ortopedista E Traumatologista	113.728
Médico Mastologista	5.638
Médico Cirurgião Torácico	1.159
Médico Dermatologista	23.200
Médico Hematologista	4.296
Médico Nefrologista	4.093
Médico Neurocirurgião	25
Médico Neurologista	39.322
Médico Otorrinolaringologista	40.955
Médico Proctologista	665
Médico Cirurgião Geral	13.320
Médico Cirurgião Plástico	994
Médico Oncologista	11.076
TOTAL GERAL DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS	380.840

Fonte: Elaboração Própria, dados do sistema gestão hospitalar, 2021.

Observa-se também a presença de serviços especializados nos municípios de grande e médio porte do território, bem como, uma organização em cada município para aquisição de exames e procedimentos para além dos recursos regulados.

6.2 Proposta de ações

- ✓ Qualificar a fila de espera, junto aos municípios, para exames de alta suspeição e tempo de espera;
- ✓ Reorganizar a oferta dos exames na região utilizando o protocolo de alta suspeição e priorização dos exames para os casos suspeitos buscando diminuir o tempo entre a suspeita e o diagnóstico;
- ✓ Divulgar e incentivar a utilização do Protocolo de priorização dos exames com alta suspeita de câncer junto aos serviços de saúde da região.

7. ALTA COMPLEXIDADE: Capacidade instalada, produção e necessidades de pactuações Inter-RRAS

No artigo 8º da Portaria 1399, de 17 de dezembro de 2019, que altera o quantitativo de exames em relação à Portaria 140/2014 e define que cabe ao serviço ofertar por demanda e sob regulação do respectivo gestor, no mínimo os exames a seguir relacionados:

- I – 3.000 consultas especializadas/ano;

II – 1.200 exames de ultrassonografia/ano;

III – 600 endoscopias digestivas, colonoscopias e retossigmoidoscopias/ano; e

IV – 1.200 exames de anatomia patológica/ano.

Considerando os parâmetros mínimos para diagnóstico em cada UNACON projetamos para essa região conforme quadro 32.

QUADRO 34: Número de exames necessários de Anatomia Patológica, Colonoscopia, Endoscopia Digestiva Alta e Ultrassonografia, considerando os parâmetros da Portaria MS/SAS 1399, segundo RS, do DRS X/RRAS 14.

UNACON	Consultas Espec (3.000/ano)	Anátomo Patológico (1.200/ano)	Endoscopias digestivas, colonoscopias e retossigmoidoscopias (600/ano)	Ultrassonografia (1.200/ano)
HOSPITAL SAO LUIZ DE ARARAS	3.000	1.200	600	1.200
SANTA CASA DE LIMEIRA	3.000	1.200	600	1.200
SANTA CASA DE RIO CLARO	3.000	1.200	600	1.200
HOSPITAL DOS FORNECEDORES DE CANA DE PIRACICABA	3.000	1.200	600	1.200
SANTA CASA DE PIRACICABA	3.000	1.200	600	1.200
Total	15.000	6.000	3.000	6.000

Fonte: Elaboração própria.

Ao considerar-se os casos novos, por região de saúde minimamente deverão ser ofertados os seguintes quantitativos de exames diagnósticos.

QUADRO 35: Quadro demonstrativo de necessidade de exames em relação a estimativa de casos novos de câncer, no DRS X/RRAS 14.

RS	Casos Novos de Câncer	Anátomo Patológico	Endoscopias digestivas, colonoscopias e retossigmoidoscopias	Ultrassonografia
Parâmetro	1.000	1.200	600	1.200
RS Araras	858	1.888	618	1.888
RS Limeira	928	2.042	669	2.042
RS Piracicaba	1.466	3.225	2.522	3.225
RS Rio Claro	663	1.459	1.140	1.459
Total	3.915	8.614	4.949	8.614

Fonte: Elaboração própria.

Reiterando a caracterização inicial deste documento, observa-se neste território o credenciamento de cinco UNACONS. Na perspectiva de otimizar os recursos e fomentar a qualificação desses serviços, buscou-se indicar e construir expertises de referências, descritas conforme quadro abaixo.

QUADRO 36: Composição por UNACONS do DRS X/RRAS 14 considerando as expertises de referência.

Instituição / UNACON	Expertises de Referência
Santa Casa de Araras	1. Neurocirurgia
Santa Casa de Limeira	1. Oncologia Oftalmológica de anexos oculares 2. Plástica Oftalmológica 3. Cirurgia Torácica/Pulmão (com broncoscopia p/ adulto, em compra do Infantil) 4. Ortopedia Oncológica – oncologia óssea
Santa Casa de Rio Claro	1. Cabeça e Pescoço 2. Cirurgia Plástica Oncológica
Santa Casa de Piracicaba	1. Radiocirurgia Exteriotáxica Fracionada – Neurocirurgia 2. Quimioembolização
Hosp. Fornecedores de Cana	1. Braquiterapia 2. Hematologia

Fonte: Grupo Conductor Regional de Oncologia, 2021. Elaboração própria.

Na sequência demonstra-se a produção cirúrgica e procedimentos, por prestadores habilitados para a Rede de Alta Complexidade em Oncologia.

QUADRO 37: Produção por residência de Cirurgias e Procedimentos de QT e RT (DATASUS SIH e SIA 2020) segundo Prestadores habilitados em Alta Complexidade em Oncologia.

QUADRO 37.1: Cirurgia em Oncologia, por serviço de ocorrência, 2020.

Sub Grupo 0416 - Cirurgia em Oncologia - SIH/DATASUS 2020				
DRS Oc	CNES	Prestador	3510 Piracicaba	Total Geral
3501 Grande SP	2078015	HC DA FMUSP HOSP DAS CLINICAS SP	2	2
	2078287	CENTRO REF SAUDE DA MULHER SP	1	1
	2088576	HOSP DE TRANSPL DO EST DE SP EURYCLIDES DE JESUS ZEBINI	5	5
	2089696	HOSP GRAACC INST DE ONCOLOGIA PEDIATRICA IOP	1	1
	6123740	INST DO CANCER DO EST DE SP	3	3

3501 Grande SP	Total		12	12
3505 Barretos	2090236	FUNDACAO PIO XII BARRETOS	32	32
3505 Barretos	Total		32	32
3506 Bauru	2083086	HOSPITAL AMARAL CARVALHO JAU	56	56
	2748223	HOSP CLIN FACULD MEDIC BOTUCATU	1	1
3506 Bauru	Total		57	57
3507 Campinas	2079798	HOSP CLINICAS UNICAMP DE CAMPINAS	9	9
	2081482	BOLDRINI CAMPINAS	20	20
	2082128	HOSP E MAT CELSO PIERRO	4	4
3507 Campinas	Total		33	33
3510 Piracicaba	2081253	HOSPITAL SÃO LUIZ DE ARARAS	85	85
	2081458	SANTA CASA DE LIMEIRA	250	250
	2082888	SANTA CASA DE RIO CLARO	153	153
	2087057	HOSPITAL DOS FORNECEDORES DE CANA DE PIRACICABA	149	149
	2772310	SANTA CASA DE PIRACICABA	224	224
3510 Piracicaba	Total		861	861
3513 Ribeirão Preto	2082187	HOSP CLINICAS FAEPA RIBEIRAO PRETO	8	8
3513 Ribeirão Preto	Total		8	8
Total Geral			1.003	1.003

Fonte: SES-SP, GPA, 2021.

QUADRO 37.2: Procedimentos seqüências em oncologia, 2020.

0415020050 PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ONCOLOGIA - SIH/DATASUS 2020				
DRS Oc	CNES	Prestador	3510 Piracicaba	Total Geral
3501 Grande SP	2080125	INST DO CANCER ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO	1	1
	6123740	INSTITUTO DO CANCER DO ESTADO DE SAO PAULO	1	1
3501 Grande SP	Total		2	2
3505 Barretos	2090236	FUNDACAO PIO XII BARRETOS	18	18
3505 Barretos Total			18	18
3506 Bauru	2083086	HOSPITAL AMARAL CARVALHO JAU	23	23
	2748223	HOSP DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU	1	1
3506 Bauru	Total		24	24
3507 Campinas	2079798	HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	2	2
3507 Campinas	Total		2	2
3510 Piracicaba	2081253	HOSPITAL SAO LUIZ DE ARARAS	52	52
	2081458	SANTA CASA DE LIMEIRA	113	113
	2082888	SANTA CASA DE RIO CLARO	139	139
	2087057	HOSPITAL DOS FORNECEDORES DE CANA DE PIRACICABA	54	54

	2772310	SANTA CASA DE PIRACICABA	138	138
3510 Piracicaba	Total		496	496
3513 Ribeirão Preto	2082187	HOSPITAL DAS CLINICAS FAEPA RIBEIRAO PRETO	1	1
3513 Ribeirão Preto	Total		1	1
Total Geral			543	543

Fonte: SES-SP, GPA, 2021.

QUADRO 37.3: Procedimentos de Quimioterapia, 2020.

Procedimentos de QT - SIA / DATASUS 2020				
DRS Oc	PA_CODU NI	Prestador	3510 Piracicaba	Total Geral
3501 Grande São Paulo	2066572	HOSP HELIOPOLIS UNID GESTAO ASSIST I SP	14	14
	2077485	HOSP SP HOSPITAL DE ENSINO DA UNIFESP SP	5	5
	2077531	A C CAMARGO CANCER CENTER	10	10
	2077590	IBCC	5	5
	2078287	CENTRO DE REFERENCIA SAUDE DA MULHER SP	32	32
	2080125	INST CANCER ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO	22	22
	2088576	HOSP TRANSPL EST SP EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI	14	14
	6123740	INST DO CANCER DO ESTADO DE SAO PAULO	64	64
3501 Grande São Paulo	Total		166	166
3503 Araraquara	2080931	SANTA CASA DE SAO CARLOS	3	3
	2082527	SANTA CASA DE ARARAQUARA	3	3
3503 Araraquara	Total		6	6
3505 Barretos	2090236	FUNDACAO PIO XII BARRETOS	610	610
3505 Barretos	Total		610	610
3506 Bauru	2083086	HOSPITAL AMARAL CARVALHO JAU	1.333	1.333
	2748223	HOSP CLINICAS DA FACULD DE MED BOTUCATU	32	32
	2790602	HOSPITAL ESTADUAL BAURU	1	1
3506 Bauru	Total		1.366	1.366
3507 Campinas	2079798	HOSP DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	643	643
	2081482	BOLDRINI CAMPINAS	429	429
	2081490	HOSP MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	21	21
	2082128	HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	44	44
	2786435	HCSVP HOSPITAL SAO VICENTE	12	12
3507 Campinas	Total		1.149	1.149
3510 Piracicaba	2081253	HOSPITAL SAO LUIZ DE ARARAS	4.812	4.812
	2081458	SANTA CASA DE LIMEIRA	6.477	6.477
	2082888	SANTA CASA DE RIO CLARO	4.796	4.796
	2087057	HOSP FORNECEDORES DE CANA DE PIRACICABA	6.969	6.969
	2772310	SANTA CASA DE PIRACICABA	7.438	7.438

3510 Piracicaba Total			30.492	30.492
3513 Ribeirao Preto	2082187	HOSP DAS CLINICAS FAEPA RIBEIRAO PRETO	56	56
3513 Ribeirao Preto	Total		56	56
Total Geral			33.845	33.845
Hormonioterapia			18.273	53,99

Fonte: SES-SP, GPA, 2021.

QUADRO 37.4: Tratamentos de Radioterapia, 2020.

Tratamentos de RT - SIA / DATASUS 2020				
DRS_OC	PA_CODU NI	PRESTADOR	3510 Piracicaba	Total Geral
3501 Grande São Paulo	2077485	HOSP SP HOSP DE ENSINO DA UNIFESP SP	2	2
	2078015	HC DA FMUSP HOSP CLINICAS SAO PAULO	3	3
	2080125	INST CANCER ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO	4	4
	6123740	INST DO CANCER DO ESTADO DE SAO PAULO	1	1
3501 Grande São Paulo	Total		10	10
3503 Araraquara	2080931	SANTA CASA DE SAO CARLOS	1	1
3503 Araraquara	Total		1	1
3505 Barretos	2090236	FUNDACAO PIO XII BARRETOS	50	50
3505 Barretos	Total		50	50
3506 Bauru	2083086	HOSPITAL AMARAL CARVALHO JAU	44	44
	2748223	HOSP CLIN FACULDADE MEDICINA BOTUCATU	1	1
3506 Bauru	Total		45	45
3507 Campinas	2079798	HOSP CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	9	9
	2081482	BOLDRINI CAMPINAS	90	90
	2081490	HOSP MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	1	1
3507 Campinas	Total		100	100
3510 Piracicaba	2081458	SANTA CASA DE LIMEIRA	584	584
	2087057	HOSP DOS FORNEC DE CANA DE PIRACICABA	320	320
	2772310	SANTA CASA DE PIRACICABA	475	475
3510 Piracicaba	Total		1.379	1.379
3513 Ribeirão Preto	2082187	HOSP DAS CLINICAS FAEPA RIBEIRAO PRETO	5	5
3513 Ribeirão Preto	Total		5	5
Total Geral			1.590	1.590

Fonte: SES-SP, GPA, 2021.

7.1 Plano de expansão de radioterapia

No DRS X/RRAS 14, dois prestadores foram contemplados para ampliação de equipamentos, através do Plano de Expansão de Radioterapia do SUS (PERSUS), conforme destacado no quadro 35.

QUADRO 38: Prestadores contemplados no PERSUS, segundo município, modalidade e Deliberação CIB, no DRS X/RRAS 14.

Município	Prestador	Situação atual	Modalidade	Del CIB	Financiamento
Limeira	Santa Casa de Limeira	CONCLUÍDO	Ampliação	06 de 04/02/2020 – solicita custeio	
Piracicaba	Santa Casa de Piracicaba	AGUARDANDO INSTALAÇÃO	Equipamento Obsoleto	10 de 04/06/2018 – homologa inclusão	

Fonte: Apresentação do MS/PERSUS/setembro, 2020. Adaptação própria.

Cabe destacar que atualmente os dois equipamentos, encontram-se em funcionamento, porém sem financiamento junto ao Ministério da Saúde.

Ainda temos mais um aparelho em funcionamento no Hospital Fornecedores de Cana, adquirido através PRONON.

7.2 Braquiterapia

A braquiterapia é um tipo de radioterapia ou tratamento com radiação, oferecido a certos pacientes com câncer. Existem dois tipos de braquiterapia – alta taxa de dose e baixa taxa de dose. Nesta regional de saúde, este tratamento é direcionado ao câncer de colo de útero e câncer de próstata e é ofertado aos 26 municípios, através da Associação dos Fornecedores de Cana.

7.3 CACON

O CACON, é responsável pelas consultas e exames para acompanhamento, diagnóstico diferencial e definitivo de câncer e tratamento por cirurgia, radioterapia, oncologia clínica e cuidados paliativos relativamente a todos os tipos de câncer, incluindo os hematológicos, não obrigatoriamente os das crianças e adolescentes e mais tudo o que o UNACON faz.

O DRS X / RRAS 14 Piracicaba tem como referência para CACON o serviço do HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS – CNES 2079798, o que de acordo com as pactuações anteriores devem ser mantidas com as seguintes quantidades:

QUADRO 39: Referência de CACON segundo Grupos de Especialidades, junto ao DRS 7 Campinas.

DRS OCORRÊNCIA	DRS RESIDÊNCIA	GRUPO	Soma de QUANTIDADE EXISTENTE	Soma de QTD CASOS NOVOS
DRS 07 Campinas	DRS 10 Piracicaba	CABEÇA E PESCOÇO		8
		CIRURGIA TORÁCICA	3	10
		COLO-PROCTOLOGIA		7
		ESÔFAGO-GASTRO DUODENAL E VÍSCERAS ANEXAS E OUTROS ORGÃOS INTRA-ABDOMINAIS	5	13
		GINECOLOGIA	5	8
		MASTOLOGIA	12	26
		ONCOLOGIA PEDIATRICA	6	103
		OSSOS E PARTES MOLES	9	
		PELE E CIRURGIA PLÁSTICA	1	3
		SISTEMA LINFÁTICO	1	6
		UROLOGIA	7	35
		HEMATOLOGIA		4
		NEUROCIRURGIA		4
	10 Total		49	227

Fonte: Pactuações Inter RRAS na SES – SP, 2015

7.4 UNACON EXCLUSIVO DE HEMATOLOGIA

Trata-se de serviço responsável pela Atenção Especializada em hematologia oncológica, mas não obrigatoriamente os da criança e do adolescente.

No DRS X / RRAS 14, não temos um serviço exclusivo de hematologia, mas temos, um UNACON com Hematologia no Hospital Fornecedores de Cana no município de Piracicaba que é referência para os 26 municípios do DRS X / RRAS 14 Piracicaba, além do **Boldrini Campinas** para os casos infanto-juvenil.

7.5 EM RELAÇÃO AOS TRANSPLANTES

O serviço de Hematologia – Hospital Fornecedores de Cana realiza apenas o Transplante de medula autogênico, encaminhando os alogênicos para o CACON de referência que é a UNICAMP.

7.6 UNACON EXCLUSIVO DE ONCOLOGIA PEDIATRICA

Esse serviço é responsável pela prestação de atenção especializada em oncologia pediátrica e hematologia oncológica de crianças e adolescentes, facultando os cânceres raros.

No DRS X / RRAS 14 temos como referência no atendimento infantil o **Boldrini – Campinas** (CNES 2081482), que tem, historicamente, sido referência para os 26 municípios desse território.

Abaixo apresentamos a Produção desse serviço em 2020 para o DRS X / RRAS 14 Piracicaba, que totalizam 539 casos. Considerando a necessidade estimada segundo as taxa/INCA que é 76 novos casos, teremos a necessidade de 615 casos de Oncologia Pediátrica a serem atendidos por essa referência.

QUADRO 40: Proposta de Pactuação junto ao Boldrini Campinas – DRS 7, para atendimento à oncológica pediátrica dos pacientes do DRS X / RRAS 14 Piracicaba.

		PROPOSTA DE PACTUAÇÃO			
Total Produção 2020		Necessidad e Estimada Inca	Necessidad e Total da RRAS	Nome Do Serviço De Ocorrência	Quantidade Proposta Casos Novos
Oncologia Pediátrica	539	76	615	BOLDRINI CAMPINAS	76

Fonte: SES-SP, GPA, 2021. Estimativa INCA. Elaboração Própria.

7.7 Pactuações necessárias para o DRS X / RRAS 14 – INTER-RRAS

O DRS X / RRAS 14, necessita de referência para os casos de Ca. Oftalmológico de maior complexidade, para o qual necessitamos de referência e pleiteamos em São Paulo. Também há necessidade de pactuação para tratamento de iodoterapia e outros tratamentos específicos conforme demonstrado no quadro abaixo:

QUADRO 41: Proposta de Pactuação Inter-RRAS, para atendimento aos pacientes do DRS X / RRAS 14 Piracicaba (com base na Pactuação 2015).

PROPOSTA DE PACTUAÇÃO REDE ONCOLOGIA				
GRUPO	Resolutivida de Interna (Proposta Casos Novos)	REGIÃO DE SAÚDE OCORRÊNC IA	NOME DO SERVIÇO DE OCORRÊNCIA	QUANTIDADE PROPOSTA CASOS NOVOS
Cabeça e pescoço	310	Campinas 7	HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	8
Cirurgia torácica	184	Campinas 7	HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	10
Colo-proctologia	373	Campinas 7	HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	7

Esôfago-gastro duodenal e vísceras anexas e outros órgãos intra-abdominais	241	Campinas 7	HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	13
Ginecologia	164	Campinas 7	HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	8
Mastologia	497	Campinas 7	HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	26
Ossos e partes moles	70	SÃO PAULO 1	HC DA FMUSP HOSPITAL DAS CLINICAS SAO PAULO	6
Pele e cirurgia plástica	58	Campinas 7	HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	3
Sistema linfático	113	Campinas 7	HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	6
Urologia	658	Campinas 7	HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	35
Leucemias	69	Campinas 7	HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	4
Neurologia	70	Campinas 7	HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	4
Oftalmologia	6	SÃO PAULO 1	HOSPITAL SÃO PAULO - UNIFESP	6
Outras Localizações	392	SÃO PAULO 1 SÃO PAULO 1	INSTITUTO DO CANCER DO ESTADO DE SAO PAULO HC DA FMUSP HOSPITAL DAS CLINICAS SÃO PAULO	58 58
		Campinas 7 JAÚ 6	HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP HOSPITAL AMARAL CARVALHO	58 12
Oncologia Pediátrica	0	Campinas 7	BOLDRINI CAMPINAS	103
Transplantes	24	Campinas 7	HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	16
Sub Total	3.229			441
Pele não melanoma	1.571			
Total Geral RRAS	4.800			

Fonte: TABWIN / Estimativa INCA de casos novos / Pactuação Inter RRAS, referências pactuadas (2015).

QUADRO 42: Proposta de Pactuação Inter-RRAS, para atendimento aos pacientes em tratamento e Casos Novos, do DRS X / RRAS 14 Piracicaba (com base na Pactuação 2015).

DRS OCORRÊNCIA	DRS RESIDÊNCIA	GRUPO	QTD DE CASOS EM TRATAMENTO	QTD CASOS NOVOS	QTD TOTAL CASOS NOVOS PACTUADOS 16/04/2015
1 São Paulo	10	CABEÇA E PESCOÇO	2		2
		ESÔFAGO-GASTRO DUODENAL E VÍSCERAS ANEXAS E OUTROS ÓRGÃOS INTRA-ABDOMINAIS	2		2
		GINECOLOGIA	1		1
		MASTOLOGIA	5		5

		IODOTERAPIA		12	12
		ONCOLOGIA PEDIATRICA	2		2
		OSSOS E PARTES MOLES	1	6	6
		OFTALMOLOGIA		5	5
		PELE E CIRURGIA PLÁSTICA	2		2
		UROLOGIA	3		3
	10 Total		18	23	24
5 Barretos	10	CABEÇA E PESCOÇO	1		1
		COLO-PROCTOLOGIA	2		2
		MASTOLOGIA	1		1
		SISTEMA LINFÁTICO	1		1
		UROLOGIA	1		1
		IODOTERAPIA		8	8
			6	8	14
6 Bauru	10	CABEÇA E PESCOÇO	15		15
Jaú		CIRURGIA TORÁCICA	4		4
		COLO-PROCTOLOGIA	2		2
		ESÔFAGO-GASTRO DUODENAL E VÍSCERAS ANEXAS E OUTROS ORGÃOS INTRA-ABDOMINAIS	9		9
		GINECOLOGIA	9		9
		MASTOLOGIA	3		3
		OSSOS E PARTES MOLES	9		9
		PELE E CIRURGIA PLÁSTICA	40		40
		SISTEMA LINFÁTICO	14		14
		UROLOGIA	18		18
		OFTALMOLOGIA			05
	10 Total		123		123
13 Rib. Preto	10	CABEÇA E PESCOÇO	1		1
FAEPA		COLO-PROCTOLOGIA	3		3
		ESÔFAGO-GASTRO DUODENAL E VÍSCERAS ANEXAS E OUTROS ORGÃOS INTRA-ABDOMINAIS	1		1
	10 Total		5		5
07 Campinas	10	CABEÇA E PESCOÇO		8	8
		CIRURGIA TORÁCICA	3	10	13
		COLO-PROCTOLOGIA		7	7
		ESÔFAGO-GASTRO DUODENAL E VÍSCERAS ANEXAS E OUTROS ORGÃOS INTRA-ABDOMINAIS	5	13	18
		GINECOLOGIA	5	8	13
		MASTOLOGIA	12	26	38
		ONCOLOGIA PEDIATRICA	6	103	109
		OSSOS E PARTES MOLES	9		9
		PELE E CIRURGIA PLÁSTICA	1	3	4
		SISTEMA LINFÁTICO	1	6	7
		UROLOGIA	7	35	42
		HEMATOLOGIA		4	4
		NEUROCIRURGIA		4	4
	10 Total		49	227	276
TOTAL GERAL RRAS			201	233	434

Fonte: TABWIN / Estimativa INCA de casos novos / Pactuação Inter RRAS - referências pactuadas (2015).

Na sequência destaca-se a produção dos procedimentos de iodoterapia cuja ocorrência encontra-se em serviços fora do âmbito do DRS X / RRAS 14, enfatizando a necessidade

de reiterar as pactuações e estabelecer fluxos com agilidade no acesso ao referido tratamento.

QUADRO 43: Procedimentos hospitalares do SUS, por local de residência – DRS X/RRAS 14 Piracicaba, AIH aprovadas por Estabelecimento e Ano processamento (local de ocorrência).

Estabelecimento	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	-	-	2	1	-	-	-	3
2082187 HOSPITAL DAS CLINICAS FAEPA RIBEIRAO PRETO	1	1	1	1	-	1	-	5
2083086 HOSPITAL AMARAL CARVALHO JAU	3	3	2	3	2	2	-	15
2090236 FUNDAÇÃO RIO XII BARRETOS	1	1	1	1	1	6	1	12
2688689 SANTA CASA DE SAO PAULO HOSPITAL CENTRAL SAO PAULO	15	8	14	6	2	7	1	53
2748223 HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU	1	-	-	-	-	-	-	1
Total	21	13	20	12	5	16	2	89

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

7.8 PACTUAÇÃO PET CT (SCAN)

Os solicitantes deste exame nesta região serão os 05 UNACONS ou ainda o CACON de Campinas que é nossa referência, excepcionalmente, as regulações municipais, além da regulação do DRS X, devendo ser seguido os protocolos estabelecidos na Portaria MS/GM 1340 de 01/12/2014 que define os seguintes CIDs: C18.0, C18.1, C18.2, C18.3, C18.4, C18.5, C18.6, C18.7, C18.8, C19; C20, C34.0, C34.1, C34.2, C34.3, C81.0, C81.1, C81.2, C81.3, C81.7, C81.9, C820, C821, C827, C829, C83.0, C83.1, C84.0, C84.1, C84.2, C84.3, C82.2, C83.2, C83.3, C83.4, C83.6, C83.8, C83.9, C84.4, C84.5, C85.7, C85.9, C88.3, C88.7, C88.9.

De acordo com orientação a regulação médica deste procedimento será realizada pelo Grupo de Regulação da CRS, através de agenda regulada pelo Portal CROSS. Para a RRAS 14 a referência pactuada é a UNICAMP e Boldrini com as quantidades abaixo:

QUADRO 44: Proposta de Pactuação Inter-RRAS, para atendimento às solicitações de PET CT (SCAN), do DRS X / RRAS 14 Piracicaba (com base na Pactuação 2015).

DRS/ RRAS	DEMANDA ESPERADA PARA PULMÃO PEQUENAS CÉLULAS RESSECÁVEL	DEMANDA ESPERADA PARA META HEPÁTICA RESSECÁVEL DE CA COLORRETAL CENÁRIO DE 20% DE RESSECABILIDADE	DEMANDA ESPERADA COM LINFOMA HODGKIN E NÃO HODGKIN CENÁRIO COM 02 EXAMES POR PACIENTE	TOTAL DE PET CT ESPERADOS ANUALMENTE

			(ESTADIAMENTO E AVALIAÇÃO DE RESPOSTA)	
DRS 10 / RRAS 14	48	68	424	540

Fonte: Tabulação enviada pelo CRS, 2015

Como a agenda é regulada pela Grupo de Regulação da CRS, observamos encaminhamentos também para o Hospital Amaral Carvalho (Jau) e AME Barradas (São Paulo) para a realização de PEC CT (SCAN)

7.9 Monitoramento da Rede de Alta Complexidade em Oncologia

Na sequência apresenta-se o monitoramento da produção físico-financeiro no período de 2019 e 2020, no DRS X/RRAS 14 Piracicaba.

Na sequência, destaca-se o monitoramento da Rede de Alta Complexidade em Oncologia, no período de 2019 e 2020, no DRS X/RRAS 14 Piracicaba.

QUADRO 45: Monitoramento da Rede de Alta Complexidade em Oncologia, período 2019 e 2020 – DRS X Piracicaba.

CREDENCIADO		SIM																		
DRS		10		MONITORAMENTO DA REDE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA, PERÍODO 2019 E 2020 - DRS X PIRACICABA																
				Valores																
				Soma de REDE			Soma de PRODUÇÃO			Soma de PRODUÇÃO			Soma de PRODUÇÃO			Soma de PRODUÇÃO				
REGIÃO DE SAÚDE	CNES_7D	SERVIÇOS	SUBGRUPO	PACIENTES/AN	QTD	PROCEDIMENTOS/ANO	Soma de REDE	INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS E	ANO 2020 -	ANO 2020 -	ANO 2020 -	ANO 2019 -	ANO 2019 -	ANO 2019 -	ANO 2019 -	ANO 2019 -	ANO 2019 -	ANO 2019 -		
				O	OS/ANO	TOTAL \$/ANO	TOTAL MAC	TRATAMENTOS	QTDE	MAC	MAC	MAC	MAC	MAC	MAC	MAC	MAC	MAC		
								DE RT	DE RT	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$		
ARARAS	2081253	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARARAS	INTERNAÇÃO CIRÚRGICA	483		595.760,47		139												
			QUIMIOTERAPIA	301	1.896	1.154.692,26				4.819	2.631.516,73						5.067	2.872.707,03		
				784	1.896	1.750.452,73		139		4.819	3.118.557,65						156	3.459.605,07		
ARARAS Total				784	1.896	1.750.452,73		139		4.819	3.118.557,65						156	3.459.605,07		
LIMEIRA	2081458	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LIMEIRA	INTERNAÇÃO CIRÚRGICA	513		1.085.531,78		396			1.591.419,71						402	1.638.101,71		
			QUIMIOTERAPIA	754	4.751	3.160.792,85				6.479	3.220.178,33							6.339	3.050.460,67	
			RADIOTERAPIA	271	18.944	748.307,47		584			2.476.090,00						304	15.218	2.000.265,00	
				1.538	23.695	4.994.632,10		980		6.479	7.287.688,04						706	21.557	6.688.827,38	
LIMEIRA Total				1.538	23.695	4.994.632,10		980		6.479	7.287.688,04						706	21.557	6.688.827,38	
PIRACICABA	2087057	FORNECEDORES DE CANA DE PIRACICABA - UNIDADE HOSP.	INTERNAÇÃO CIRÚRGICA	564		1.947.030,46		217			795.835,55						207	838.491,40		
			QUIMIOTERAPIA	282	1.774	1.971.263,12				6.980	3.803.664,07							6.819	4.030.176,54	
			RADIOTERAPIA	495	34.674	1.315.709,83		330			1.361.938,00						210	13.558	1.528.512,20	
				1.341	36.448	5.234.003,41		547		6.980	5.961.437,62						417	20.377	6.397.180,14	
PIRACICABA Total				1.341	36.448	5.234.003,41		547		6.980	5.961.437,62						417	20.377	6.397.180,14	
			INTERNAÇÃO CIRÚRGICA	182		867.344,59		383			1.551.297,74						432	1.665.586,65		
			QUIMIOTERAPIA	663	4.177	2.647.592,59				7.438	4.540.497,03							6.825	4.169.436,35	
			RADIOTERAPIA	247	17.265	717.307,18		475			2.025.613,00						295	15.412	1.704.309,00	
				1.092	21.442	4.232.244,36		858		7.438	8.117.407,77						727	22.237	7.539.332,00	
PIRACICABA Total				2.433	57.890	9.466.247,77		1.405		14.418	14.078.845,39						1.144	42.614	13.936.512,14	
RIO CLARO	2082888	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIO CLARO	INTERNAÇÃO CIRÚRGICA	843		1.449.013,46		298			1.216.355,75						342	1.482.249,16		
			QUIMIOTERAPIA	32	202	254.079,07				4.805	2.285.351,74							4.594	2.428.777,55	
				875	202	1.703.092,53		298		4.805	3.501.707,49						342	4.594	3.911.026,71	
RIO CLARO Total				875	202	1.703.092,53		298		4.805	3.501.707,49						342	4.594	3.911.026,71	
Total Geral				5.629	83.683	17.914.425,13		2.822		30.521	27.986.798,57						2.348	73.832	27.995.971,30	

Fonte: SES/GPA, 2021

Cabe destacar que há dois estudos de compensação de teto MAC para atualização financeira:

1. Secretaria Municipal de Saúde de Limeira, aprovado em Deliberação CIB 12, de 21/02/2020 e reconhecido pelo MS, porém sem efetivação do repasse financeiro.

2. Secretaria Municipal de Saúde de Araras, para o qual foi solicitado aumento do Teto MAC destinado à Assistência Oncologia de acordo com os parâmetros descritos na CIB 94/2018, para o qual foi orientado que seja incorporado na reorganização da Rede em andamento.

8. REABILITAÇÃO E CUIDADOS PALIATIVOS

Os UNACONS do DRS X/RRAS 14 que estão vinculados a hospitais, afirmam nos documentos de credenciamento estarem desenvolvendo os cuidados paliativos no âmbito hospitalar quando necessário.

Declaram que a equipe de profissionais de saúde promovem na própria estrutura hospitalar ou articulados com os demais pontos de atenção os cuidados para o alívio do sofrimento físico, emocional, espiritual e psicossocial dos doentes com prognóstico reservado, acometidos por neoplasias malignas em estágio irreversível, através de atendimento ambulatorial, incluindo fornecimento de opiáceos, internações por intercorrências, incluindo procedimentos de controle da dor, internações de longa permanência e assistência domiciliar através do Programa Melhor em Casa.

Contudo quando avalia-se a produção ambulatorial desses atendimentos, observa-se registros de apenas dois procedimentos em duas regiões de saúde conforme demonstrado no quadro abaixo.

QUADRO 46: Produção ambulatorial de procedimentos de cuidado paliativo por RS de residência. DRS X, no ano de 2019. Procedimento: 0301140014 ATENDIMENTO DE PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS, 0302020012 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS.

DRS/Reg. Saúde Ocor	GRUPO-03
35103 Piracicaba	2.897
35104 Rio Claro	1
Total	2.898

Fonte: DATASUS – SIA, ano 2019.

Para maior eficiência o grande desafio dessa região é manter e ampliar o número de equipes de cuidado domiciliar com enfoque nos cuidados paliativos, por todas as justificativas colocadas anteriormente.

Salienta-se que outra ação que merece fortalecimento é a implementação efetiva da Política Nacional de Cuidados Paliativos para o SUS, aprovada na CIT 31/10/2018 na forma de Resolução nº 41, que amplia os cuidados paliativos para toda a rede de assistência, desde a Atenção Primária e toda a subsequência de atenção preconizando o

cuidado integral e longitudinal. De maneira prática a resolução define que os cuidados paliativos devem estar disponíveis em todo ponto da rede, na atenção primária, domiciliar, ambulatorial, hospitalar, urgência e emergência.

9. REGULAÇÃO

A regulação de oncologia no DRS X/RRAS 14, conta com ofertas em agendas reguladas e convencional através do Portal CROSS – SES/SP, junto aos cinco serviços de UNACON implantados neste território. A implantação da agenda regulada ocorreu em 2018, sendo o DRS X Piracicaba a unidade reguladora desse acesso.

No Portal CROSS (MA) há duas modalidades de agendamentos para os casos oncológicos, a saber:

a. Agenda convencional: na qual os UNACON's disponibilizam as consultas para agendamento direto pelas Secretarias Municipais de Saúde (SMS) nas especialidades de Oncologia Clínica e Oncologia Cirúrgica. Essas consultas são destinadas a pacientes que apresentam forte suspeita em neoplasia maligna, ainda sem a realização de biópsia ou outro exame que confirme tal patologia, porém com sintomas evidentes que justifiquem tal suspeita como por exemplo perda de peso, dor que não passa, febre que vai e volta, perda de movimentos, dificuldades para engolir ou respirar, dentre outros. Nessa situação não se considera os casos de CA de Olho e Neuro que não realizam a biópsia para a confirmação de malignidade.

Há casos que mesmo com a biópsia, acabam sendo agendados pelos UNACON's da Santa Casa de Limeira e Santa Casa de Araras através da agenda convencional, talvez pela nomenclatura, enquanto que o UNACON da Santa Casa de Rio Claro, costuma utilizar a agenda convencional para vários agendamentos.

QUADRO 47: Agenda Convencional. Portal CROSS, 2021.

Serviço Executante	Especialidade	2018		2019		2020		2021		Totais	
		Oferta	Agend	Oferta	Agend	Oferta	Agend	Oferta	Agend	Oferta	Agend
HOSP SÃO LUIZ DE ARARAS	Oncologia Clínica	42	0	76	0	62	9	46	5	226	14
	Oncologia Cirúrgica	68	0	70	0	47	0	70	0	255	0
	Oncologia Cirúrgica – Cabeça/Pescoço	10	0	0	0	0	0	0	0	10	0
	Total	120	0	146	0	109	9	116	5	491	14
SANTA CASA LIMEIRA	Oncologia Clínica	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1
	Oncologia Cirúrgica - Tórax	0	0	4	1	33	26	36	18	73	45
	Oncologia Cirúrgica Oftalmologia	0	0	28	4	28	3	29	4	85	11

	Oncologia Cirúrgica Ortopedia	0	0	103	3	55	26	53	38	211	67
	Total	0	0	137	9	116	55	118	60	371	124
HOSP FORN. CANA	Oncologia Clínica	5	1	7	1	8	1	1	0	21	3
	Total	5	1	7	1	8	1	1	0	21	3
STA CASA PIRACICABA	Oncologia Clínica	0	1	2	1	5	0	6	3	13	5
	Total	0	1	2	1	5	0	6	3	13	5
SANTA CASA RIO CLARO	Oncologia Clínica	12	2	7	0	6	0	6	1	31	3
	Oncologia Cirúrgica	14	8	65	3	65	3	45	5	189	19
	Total	26	10	72	3	71	3	51	6	220	22

Fonte: Portal Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS, out/2021.

b. Agenda Regulada: as solicitações dos casos oncológicos são inseridas no Portal CROSS pelas SMS ou pelos UNACON's sendo as mesmas avaliadas pelo médico regulador que prioriza cada caso de acordo com o prognóstico do paciente. Após essa análise é que se efetua os agendamentos de consultas na **Rede Hebe Camargo de Combate ao Câncer**, garantindo o acesso ao tratamento no recurso adequado à complexidade de cada caso.

Também são realizados contatos pessoais com os UNACON's, com vistas a agilização de determinados casos, após a avaliação e orientação dos médicos reguladores.

Em estudo elaborado pelo Grupo de Regulação SES-SP (Portal CROSS, jan a mai/2021) aponta que no DRS X / RRAS 14 Piracicaba o tempo médio entre a solicitação de recursos e a consulta na especialidade oncologia, estava em 19 dias, sendo que o Estado de São Paulo perfaz em 29 dias. Nessa perspectiva, segue detalhamento das consultas agendadas através do Portal CROSS.

QUADRO 48: Consultas agendadas em oncologia, com acesso regulado, por meio do Portal CROSS. Nº de Consultas agendadas por Paciente residente - Reg. Saúde e Ano da consulta. Período: 2018 – 2022.

Paciente residente – Região de Saúde	2018	2019	2020	2021	Total
Araras	69	185	218	177	649
Limeira	12	154	114	75	355
Piracicaba	46	535	718	624	1.923
Rio Claro	27	138	96	259	520
Total	154	1.012	1.146	1.135	3.447

Fonte: Portal CROSS, out/2021.

QUADRO 49: Consultas agendadas em oncologia, com acesso regulado, por meio do Portal CROSS. Nº de Consultas agendadas por Paciente residente - Município e CID Grupo. Período: 2021.

Paciente residente Município	C00 a C14 Neoplasias	C15 a C26 Neoplasias	C30 a C39 Neoplasias	C40 a C41 Neoplasias	C43 a C44 Melanoma	C45 a C49 Neoplasias	C50 a C50 Neoplasias	C51 a C58 Neoplasias	C60 a C63 Neoplasias	C64 a C68 Neoplasias	C69 a C72 Neoplasias	C73 a C75 Neoplasias	C76 a C80 Neoplasias	C81 a C96 Neoplasias	D00 a D09 Neoplasias	D37 a D48 Neoplasias	CID não inf	TOTAL
Águas de São Pedro	0	2	0	0	2	0	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	10
Analândia	0	1	0	0	2	1	1	0	5	0	0	0	0	1	0	0	0	11
Araras	1	1	0	0	9	0	0	2	0	0	3	1	0	9	0	2	0	28
Capivari	1	10	5	3	2	1	10	5	7	1	2	0	0	1	1	1	10	60
Charqueada	3	6	1	0	4	1	1	3	2	3	0	2	0	2	0	2	7	37
Conchal	1	0	0	0	0	0	2	0	0	3	0	0	0	2	0	3	1	12
Cordeirópolis	0	4	0	0	1	0	4	3	5	1	0	0	1	1	0	0	0	20
Corumbataí	4	1	1	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	12
Elias Fausto	3	1	1	1	1	0	0	3	2	1	1	0	0	0	0	2	2	18
Engenheiro Coelho	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3	0	8
Ipeúna	0	5	0	0	2	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	12
Iracemápolis	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	1	2	0	1	0	7
Itirapina	1	8	0	1	1	0	6	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	22
Leme	3	0	5	0	4	6	0	3	0	0	0	3	1	3	0	3	2	33
Limeira	0	2	1	0	9	1	0	8	6	0	0	1	0	1	2	1	8	40
Mombuca	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5
Piracicaba	16	65	19	0	30	10	66	27	39	12	7	11	9	5	3	6	41	366
Pirassununga	6	25	3	1	12	0	6	17	7	4	4	4	1	5	0	2	1	98
Rafard	0	3	0	0	0	2	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	3	13
Rio Claro	8	25	10	0	14	0	41	10	46	7	0	5	0	10	1	2	1	180
Rio das Pedras	0	4	0	0	2	1	2	1	10	2	2	1	0	3	2	2	0	32
Saltinho	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	2	0	1	2	0	0	2	11
Santa Cruz Conceição	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	6
Santa Gertrudes	1	6	1	0	1	0	4	0	4	1	2	1	0	0	0	1	0	22
Santa Maria da Serra	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	1	7
São Pedro	0	15	4	3	5	1	7	4	6	0	1	1	1	4	1	5	7	65
TOTAL	49	188	51	10	109	24	158	91	151	37	26	31	15	56	12	38	89	1.135

Fonte: Portal Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS.

QUADRO 50: Consultas agendadas em oncologia, com acesso regulado, por meio do Portal CROSS. Nº de Consultas agendadas por Especialidade e Tipo do Agendamento, por Região de Saúde e Serviço Executante. Período 2018 – 2021.

Serviços	Especialidade	2018	2019	2020	2021	Total
HOSPITAL SAO LUIZ DE ARARAS	Oncologia Clínica	1	57	33	10	101
	Oncologia Cirúrgica - Aparelho Digestivo	0	4	8	2	14
	Oncologia Cirúrgica - Dermatologia/Plástica	1	7	5	10	23
	Oncologia Cirúrgica - Ginecologia	1	7	1	0	9
	Oncologia Cirúrgica - Neurocirurgia	0	4	6	3	13
	Total	3	79	53	25	160
SANTA CASA DE LIMEIRA	Oncologia - Hematologia	1	10	3	4	18
	Oncologia - Radioterapia	2	13	19	17	51
	Oncologia Clínica	3	46	30	16	95
	Oncologia Cirúrgica - Aparelho Digestivo	3	11	8	4	26
	Oncologia Cirúrgica - Ginecologia	0	16	8	3	27
	Oncologia Cirúrgica - Neurocirurgia	0	1	0	2	3
	Oncologia Cirúrgica - Oftalmologia	0	3	4	4	11
	Oncologia Cirúrgica - Ortopedia	0	17	3	10	30
	Oncologia Cirúrgica - Tórax	0	14	9	7	30
	Oncologia Cirúrgica - Urologia	0	31	20	11	62
Total	9	162	104	78	353	
SANTA CASA DE RIO CLARO	Oncologia Clínica	1	18	10	8	37
	Oncologia Cirúrgica - Aparelho Digestivo	1	16	9	9	35
	Oncologia Cirúrgica - Cabeça e Pescoço	0	47	46	32	125
	Oncologia Cirúrgica - Dermatologia/Plástica	0	13	8	8	29
	Oncologia Cirúrgica - Mastologia	0	27	20	11	58
	Oncologia Cirúrgica - Urologia	1	31	23	27	82
	Total	3	152	116	95	366
HOSPITAL DOS FORNECEDORES DE CANA DE PIRACICABA	Oncologia - Hematologia	0	36	68	77	181
	Oncologia - Radioterapia	0	0	0	115	115
	Oncologia Clínica	2	49	39	45	135
	Oncologia Cirúrgica - Aparelho Digestivo	1	7	26	45	79
	Oncologia Cirúrgica - Cabeça e Pescoço	0	27	45	48	120
	Oncologia Cirúrgica - Dermatologia/Plástica	2	39	62	46	149
	Oncologia Cirúrgica - Ginecologia	0	21	19	23	63
	Oncologia Cirúrgica - Mastologia	2	35	50	49	136
	Oncologia Cirúrgica - Neurocirurgia	0	7	14	11	32
	Oncologia Cirúrgica - Tórax	0	5	15	20	40
	Oncologia Cirúrgica - Urologia	2	17	34	35	88
Total	9	243	372	514	1.138	
SANTA CASA DE PIRACICABA	Oncologia - Radioterapia	1	14	0	101	116
	Oncologia Clínica	6	171	137	82	396
	Oncologia Cirúrgica - Aparelho Digestivo	0	22	77	39	138

Oncologia Cirúrgica - Cabeça e Pescoço	0	0	0	1	1
Oncologia Cirúrgica - Dermatologia/Plástica	1	17	0	0	18
Oncologia Cirúrgica - Ginecologia	0	7	25	24	56
Oncologia Cirúrgica - Mastologia	2	14	97	41	154
Oncologia Cirúrgica - Urologia	1	28	42	36	107
Total	11	273	378	324	986

Fonte: Portal Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS. Outubro, 2021. Elaboração própria.

Cabe um detalhamento, apresentado também no estudo elaborado pelo Grupo de Regulação SES-SP (Portal CROSS, jan a mai/2021) no qual observa-se que o tempo médio de espera na especialidade Iodoterapia iguala-se ao Estado de São Paulo.

Tempo médio entre a data da solicitação e a data da consulta		
Recurso	DRS Piracicaba - Dias	ESP - Dias
Tempo médio	19	29
Hematologia	25	22
Iodoterapia	190	190
Oncologia Cirúrgica	21	23
Oncologia Clínica	13	29
Radioterapia	12	41

Fonte: Portal CROSS, jan-mai/2021

Na sequência apresenta-se uma síntese das referências acessadas através da Rede Hebe Camargo.

QUADRO 51: Síntese das referências com acesso à Rede Hebe Camargo, 2021.

REDE HEBE CAMARGO DE COMBATE AO CÂNCER - REGULAÇÃO DE ACESSO						
PROCEDIMENTOS	S.C. ARARAS	S.C. LIMEIRA	S.C. PIRACICABA	H. FORNECEDORES DE CANA	S.C. RIO CLARO	OUTROS SERVIÇOS
Atendimento das especialidades de câncer + prevalentes	Atendimento preferencialmente para a microregião	Atendimento preferencialmente para a microregião	Atendimento preferencialmente para a microregião	Atendimento preferencialmente para a microregião	Atendimento preferencialmente para a microregião	
Mastologia, Ginecologia, Urologia, Ap. Digestivo, Pele e Oncologia Clínica	Araras, Conchal, Leme, Pirassununga e Sta. Cruz da Conceição	Cordeirópolis, Engenho Coelho e Itacemapolis	Águas de São Pedro, Capivari, Charqueada, Elias Faustos, Mombuca, Rafard, Rio das Pedras, Saltinho, Sta. Maria da Serra e São Pedro	Águas de São Pedro, Capivari, Charqueada, Elias Faustos, Mombuca, Rafard, Rio das Pedras, Saltinho, Sta. Maria da Serra e São Pedro	Analândia, Corumbataí, Ipeuna, Itirapina e Sta. Gertrudes	
Neurocirurgia	Atendem os 26 municípios	Atendimento prioritariamente a sua micro região Cordeirópolis, Engenho Coelho e Itacemapolis	-	Atendimento prioritariamente a sua microregião. Águas de São Pedro, Capivari, Charqueada, Elias Faustos, Mombuca, Rafard, Rio das Pedras, Saltinho, Sta. Maria da Serra e São Pedro	Atendimento prioritariamente a sua micro região Analândia, Corumbataí, Ipeuna, Itirapina e Sta. Gertrudes	
Oncologia Oftalmológica (parte Externa do olho)	-	Atendem os 26 municípios	-	-	-	-
Oncologia Oftalmológica (parte Interna do olho)	-	-	-	-	-	São Paulo/SES - atende os 26 municípios
Oncologia Ortopédica	-	Atendem os 26 municípios	-	-	-	-
Braquiterapia de partes moles	-	-	-	Atendem os 26 municípios	-	-
Hematologia	-	-	-	Atendem os 26 municípios	-	-
Cirurgia Cabeça e Pescoço	-	Prioritariamente para a sua micro região Cordeirópolis, Engenho Coelho e Itacemapolis	-	Prioritariamente para a sua microregião. Águas de São Pedro, Capivari, Charqueada, Elias Faustos, Mombuca, Rafard, Rio das Pedras, Saltinho, Sta. Maria da Serra e São Pedro	Prioridade para a micro região de ARARAS (Araras, Conchal, Leme, Pirassununga, Sta. Cruz Conceição); e RIO CLARO (Analândia, Corumbataí, Ipeúna, Itirapina, Rio Claro e Sta. Gertrudes)	-
Cirurgia Torácica	-	Atende os 26 municípios, preferencialment e a micro região de LIMEIRA, ARARAS, RIO CLARO	-	Atende preferencialmente a micro região de PIRACICABA (Águas de São Pedro, Capivari, Charqueada, Elias Fausto, Mombuca, Rafard, Rio das Pedras, Saltinho, Sta. Maria da Serra e São Pedro)	-	-
Radioterapia	-	Atendem os 26 municípios	Atendem os 26 municípios	Atendem os 26 municípios	-	-
Radioterapia com Feixe de elétrons (Neoplasia de pele)	-	-	Atendem os 26 municípios	-	-	-
Radiocirurgia Exteriotáxica Fracionada- Neurocirurgia	-	-	Atendem os 26 municípios	-	-	-
Quimioembolização	-	-	Atendem os 26 municípios	-	-	-
Quimioterapia	-	Atendem os 26 municípios	Atendem os 26 municípios	Atendem os 26 municípios	-	-
Iodoterapia	-	-	-	-	-	Santa Casa de São Paulo e Hospital do Câncer de Barretos
Pet-Ct	-	-	-	-	-	Hospital Boldrini e AME Barradas
OBSERVAÇÕES						
Quando for solicitações dos AMES: Rio Claro, Limeira e Piracicaba, entrar na aba paciente confirmando sua procedência e em seguida efetuar o agendamento, considerado que os AMES atendem os 26 Municípios						
Solicitações de Oncologia Pediátrica Hospital Boldrini = Site: boldrincasosnovos.ml , Inserido por um profissional médico cadastrado no serviço						

Fonte: Portal CROSS. Elaboração: Núcleo de Regulação, DRS X, 2022.

9.1 Nós críticos

- ✓ Encaminhamentos de casos não absorvidos na região (Ex: Oftalmologia - área interna - para São Paulo);
- ✓ Dificuldades de acesso à biópsia para os municípios menores;
- ✓ Agendamentos incorretos pelos reguladores;
- ✓ Necessidade de ampliação da oferta para Oncologia – cabeça e pescoço;
- ✓ Disponibilização de profissionais nas grades dos UNACONS para atendimento na subespecialidade de dermatologia plástica (lesões de pele);
- ✓ Utilização da agenda convencional, que por vezes dificulta a transparência e rastreamento do caso;
- ✓ Necessidade de ampliação ao tratamento de iodoterapia.

9.2 Propostas de ação

- ✓ Atualizar a matriz de referência do DRS considerando pactuações por topografia (CID), especialidade e quantidade de consultas.
- ✓ Pactuar 2ª referência com outros DRS visando formalização e disponibilização de vagas:
 - HC UNICAMP: CACON (oferta insuficiente para o DRS Campinas para oncologia clínica e aparelho digestivo, mastologia e ginecologia. Especialidades sem oferta – Neurocirurgia, Urologia, Radioterapia);
 - Fundação Pio XII de Barretos: Iodoterapia (sem oferta);
 - São Paulo: Oftalmologia.
- ✓ Padronizar nomenclatura de agenda para suspeita oncológica.
- ✓ Incentivar a utilização de protocolos de acesso e alta suspeição oncológica.
- ✓ Continuar realizando as reuniões permanentes da Rede de Oncologia com os serviços, os municípios e as áreas técnicas do DRS.

10. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica (AF) é um dos instrumentos de atenção à saúde, cujas ações estão voltadas para à promoção, proteção e recuperação da saúde. Dentre as atividades desenvolvidas na Assistência Farmacêutica, destaca-se a garantia ao acesso aos medicamentos seguros e de qualidade e a promoção na racionalidade do uso dos medicamentos. As atividades da AF deverão ser realizadas de forma multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial, articulando e integrando as ações e serviços nos diferentes níveis de atenção à saúde. No contexto da oncologia, o SUS é estruturado para atender

de forma integral e integrada os pacientes que necessitam de tratamento para neoplasia maligna. Os hospitais oncológicos habilitados na alta complexidade em oncologia no SUS devem oferecer assistência geral, atuando no diagnóstico e tratamento e são os responsáveis pelo fornecimento de medicamentos oncológicos que eles, livremente, padronizam, adquirem e fornecem, cabendo-lhes codificar e registrar conforme o respectivo procedimento.

A Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) do Ministério da Saúde (MS), em articulação com a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), também realiza a aquisição centralizada dos seguintes medicamentos para atendimento da Política Nacional de Atenção Oncológica: Dasatinibe (leucemia mieloide crônica); L-asparaginase (linfoma linfoblástico, leucemia linfocítica linfoblástica aguda); Mesilato de imatinibe (tumor do estroma gastrointestinal (GIST), leucemia mieloide crônica, leucemia mieloide aguda, leucemia aguda cromossoma Philadelphia positivo); Nilotinibe (leucemia mieloide crônica); Pertuzumabe (carcinoma de mama); Rituximabe (Linfoma Difuso de Grandes Células B e Linfoma Folicular); Trastuzumabe (câncer de mama HER-2+ inicial ou localmente avançado). Ainda, há outros medicamentos de aquisição centralizada pelo MS, que o acesso ocorre pelo Componente Estratégico da AF, são eles: Talidomida (mieloma múltiplo) e Zidovudina (Leucemia/Linfoma associado ao vírus HTLV-1).

Outras vias de acesso aos medicamentos oncológicos são a via administrativa e/ou judicial. Quando os medicamentos não fazem parte das listagens padronizadas pelo SUS e não são fornecidos pelos convênios ou hospitais de referência, os pacientes tem a opção de fazer o pedido destes medicamentos através de um Formulário Administrativo disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde (SES) que pode ser retirado no DRS X. Este formulário é encaminhado para a Comissão de Farmacologia da SES no qual são avaliados por uma equipe multidisciplinar, podendo ser autorizado ou negado. A via judicial é acessada pelo usuário quando há urgência e/ou pedido administrativo é negado ou ainda pela falta de abastecimentos nas unidades de distribuição.

Há também alguns medicamentos, que são oferecidos através dos convênios com os planos de saúde. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é a agência responsável por determinar a cobertura obrigatória pelos planos de saúde no tocante aos procedimentos considerados indispensáveis para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento de doenças e eventos em saúde. Tal determinação é formalizada através da elaboração do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. Com atualizações habitualmente realizadas a cada dois anos, a partir da avaliação de novas propostas apresentadas por pessoas físicas e jurídicas e considerando eficácia e impacto financeiro

dos tratamentos, a última atualização foi aprovada em fevereiro de 2021 pela Diretoria Colegiada da ANS e entrou em vigor no dia 1º de abril de 2021. Foram incorporadas 69 novas coberturas, sendo 50 relativas a medicamentos e 19 referentes a procedimentos, como, exames, terapias e cirurgias. No cenário da oncologia, 19 antineoplásicos orais foram acrescentados ao Rol, contemplando 28 indicações de tratamento para diferentes neoplasias. A lista dos medicamentos está disponível no link: <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/consumidor/6207-ans-define-novas-coberturas-dos-planos-de-saude>.

O quadro 52 descreve os medicamentos, CID da doença e o número de demandas que atualmente fazem a retirada de medicamentos oncológicos no DRS X/RRAS 14.

QUADRO 52: Relação de medicamentos por doença/CID e demandas judiciais, 2021.

MEDICAMENTO	DOENÇA	CID	DEMANDA
Abiraterone/250 mg	Neoplasia maligna da próstata	C61	03
Ácido zoledrônico/4 mg/5 ml	Neoplasia maligna da próstata	C61	02
Anagrelida/0,5 mg/CÁPSULA/SEM MARCA	Outras neoplasias de comportamento incerto ou desconhecido dos tecidos linfático, hematopoiético e tecidos correlatos	D47	01
Anastrozol/1 mg	Neoplasia maligna da mama, não especificada	C50.9	01
	Neoplasia maligna da mama	C50	01
Bevacizumabe/25mg/ml	Neoplasia maligna do reto	C18	07
	Neoplasia maligna do cólon, não especificado	C18.9	02
	Neoplasia maligna do cólon	C18	02
	Neoplasia maligna do cólon sigmoide	C18.7	02
	Neoplasia maligna do reto	C20	04
Cetuximabe/5 mg/ml	Neoplasia maligna da área retromolar	C06.2	01
	Neoplasia maligna do cólon	C18	09
	Neoplasia maligna do cólon, não especificado	C18.9	01
	Neoplasia maligna do reto	C20	02
Cloridrato de pazopanibe/400 mg	Neoplasia maligna do rim, exceto pelve renal	C64	01
Enzalutamida/40 mg	Neoplasia maligna da próstata	C61	01
Exemestano/25 mg	Neoplasia maligna da mama	C50	01
Famotidina/40 mg	Melanoma maligno de pele, não especificado	C43.9	01
Gosserelelina/10,8 mg	Neoplasia maligna da próstata	C61	01
Imatinibe/400 mg	Neoplasia maligna dos tecidos moles do retroperitônio e do peritônio	C48	01

Ipilimumabe/5 mg/ml	Neoplasia maligna do rim, exceto pelve renal	C64	01
Lenalidomide/15 mg	Mieloma múltiplo e neoplasias malignas de plasmócitos	C90	01
Leuprorrelina/11,25 mg	Neoplasia maligna da próstata	C61	01
Malato de sunitinibe/12,5 mg	Neoplasia maligna do rim, exceto pelve renal	C64	01
Malato de sunitinibe/50 mg	Neoplasia maligna do rim, exceto pelve renal	C64	08
Nivolumab/10mg/ml - 10 ml	Neoplasia maligna do rim, exceto pelve renal	C64	03
	Outras neoplasias malignas da pele	C44	01
Octreotida/30 mg	Neoplasia maligna do cólon, não especificado	C18.9	01
	Neoplasia maligna do pâncreas	C25	01
	Neoplasia maligna do intestino delgado	C17	01
Pembrolizumabe/25 mg/ml	Neoplasia maligna dos brônquios ou pulmões, não especificado	C34.9	01
	Melanoma maligno da pele	C43	01
Raloxifeno/60 mg	Carcinoma in situ da mama	D05	1
Succinato de solifenacina/5 mg	Mieloma múltiplo e neoplasias malignas de plasmócitos	C90	1
	Neoplasia maligna da próstata	C61	1
Tadalafila/5 mg	Neoplasia maligna da próstata	C61	1
Tamoxifeno/20 mg	Carcinoma in situ da mama, não especificado	D05.9	1
	Carcinoma in situ da mama	D05	2
	Neoplasia maligna da mama, não especificada	C50.9	2
Temozolomida 5/10/20/50/100 mg	Neoplasia maligna do intestino delgado	C17	1
	Neoplasia maligna do encéfalo	C71	10
	Neoplasia maligna do encéfalo, não especificado	C71.9	1
	Neoplasia maligna da medula espinhal, dos nervos cranianos e de outras partes do sistema nervoso central	C72	1
Testosterona/250mg/ml - 4 ml	Neoplasia benigna da glândula hipófise (pituitária)	D35.2	1
	Neoplasia maligna dos testículos	C62	1
Tosilato de sorafenibe/200 mg	Neoplasia maligna do fígado e das vias biliares intra-hepáticas	C22	3
	Neoplasia maligna da glândula tireóide	C73	1
TOTAL			93

Fonte: <http://codes.saude.sp.gov.br>

10.1 Nós críticos

- ✓ Atraso para fechar o diagnóstico com exames patológicos para a classificação biomolecular do tipo de neoplasia - essencial para o médico prescrever qual o tratamento mais adequado para combater as células cancerígenas;
- ✓ A falta de quimioterápicos e medicamento antineoplásicos;
- ✓ Dificuldade de incorporações de medicamentos com tecnologia mais inovadores no tratamento oncológico.

10.2 Ações propostas

- ✓ Orientar os serviços quanto a importância de cumprir a Lei 12.732 de 2012, que fixa prazo de 60 dias para que o paciente diagnosticado com câncer se submeta ao primeiro tratamento no SUS;
- ✓ Pleitear junto a SES e MS a garantia de manutenção no abastecimento de medicamentos mais solicitados por ação administrativa e judicial para pacientes oncológicos na região de saúde de Piracicaba;
- ✓ Pleitear junto a SES e MS, novas incorporações baseadas em estudo de impacto para novas tecnologias.

11. TRANSPORTE SANITÁRIO

Nos municípios que compõe este DRS X/RRAS 14, o Sistema de Transporte Sanitário é composto por uma equipe multiprofissional formada por motoristas de ambulância, profissionais administrativos (telefonista, recepcionista), auxiliares e técnicos de enfermagem, assistentes sociais, entre outros e conforme a disponibilidade de profissionais em cada município.

Em relação aos recursos humanos e processos de trabalho é possível inferir que de alguma forma o transporte sanitário está estruturado em todos os municípios, mas apresenta a necessidade de qualificar a organização e operacionalização. Cada município tem um sistema de trabalho, o que implica em condições variadas de atuação de cada integrante, que respeita as possibilidades do serviço e dos profissionais atuantes no setor. A organização e a operacionalização do transporte sanitário ocorre a partir da disponibilidade do serviço de transporte e não em relação a necessidade dos usuários. Outra característica refere-se a disponibilidade do Transporte Sanitário para atender a diversos encaminhamentos: consultas, exames, tratamentos, cirurgias, dentre outros de

uma forma genérica e não por especialidades.

Assim, o Transporte Sanitário na região do DRS X/RRAS 14 pode ser considerado intenso e embora não exista viatura específica para o paciente oncológico, há o bom senso de quando necessário transportar paciente com imunidade rebaixada ou fisicamente debilitado por conta do CA, fazê-lo apenas com um único paciente e seu acompanhante.

12. MATRIZ DE REFERÊNCIA ONCOLÓGICA

QUADRO 53: Ações de saúde pactuadas no DRS X / RRAS 14 – Piracicaba.

AÇÃO DE SAÚDE	SERVIÇO/HOSPITAL	CNES	MUNICÍPIO	REGIÃO DE SAÚDE
Cirurgia	Hospital dos Fornecedores de Cana Santa Casa de Araras Santa Casa de Limeira Santa Casa de Piracicaba Santa Casa de Rio Claro	2087057 2081253 2081458 2772310 2082888	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro
Aparelho digestivo	Hospital dos Fornecedores de Cana Santa Casa de Araras Santa Casa de Limeira Santa Casa de Piracicaba Santa Casa de Rio Claro	2087057 2081253 2081458 2772310 2082888	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro
Coloproctologia	Hospital dos Fornecedores de Cana Santa Casa de Araras Santa Casa de Limeira Santa Casa de Piracicaba Santa Casa de Rio Claro	2087057 2081253 2081458 2772310 2082888	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro
Ginecologia	Hospital dos Fornecedores de Cana Santa Casa de Araras Santa Casa de Limeira Santa Casa de Piracicaba Santa Casa de Rio Claro	2087057 2081253 2081458 2772310 2082888	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro
Mastologia	Hospital dos Fornecedores de Cana Santa Casa de Araras Santa Casa de Limeira Santa Casa de Piracicaba Santa Casa de Rio Claro	2087057 2081253 2081458 2772310 2082888	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro
Urologia	Hospital dos Fornecedores de Cana Santa Casa de Araras Santa Casa de Limeira Santa Casa de Piracicaba Santa Casa de Rio Claro	2087057 2081253 2081458 2772310 2082888	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro

Cabeça e pescoço	Hospital dos Fornecedores de Cana Santa Casa de Araras Santa Casa de Limeira Santa Casa de Piracicaba Santa Casa de Rio Claro	2087057 2081253 2081458 2772310 2082888	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro
Torácica	Hospital dos Fornecedores de Cana Santa Casa de Araras Santa Casa de Limeira Santa Casa de Piracicaba	2087057 2081253 2081458 2772310	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba
Ossos e partes moles	Santa Casa de Limeira	2081458	Limeira	Araras Limeira Piracicaba Rio Claro
Pele/Plástica	Hospital dos Fornecedores de Cana Santa Casa de Araras Santa Casa de Limeira Santa Casa de Piracicaba Santa Casa de Rio Claro	2087057 2081253 2081458 2772310 2082888	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro
Neurocirurgia	Hospital dos Fornecedores de Cana Santa Casa de Araras Santa Casa de Limeira Santa Casa de Piracicaba Santa Casa de Rio Claro	2087057 2081253 2081458 2772310 2082888	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro
Oftalmologia	Hospital dos Fornecedores de Cana Santa Casa de Araras Santa Casa de Limeira Santa Casa de Piracicaba Santa Casa de Rio Claro	2087057 2081253 2081458 2772310 2082888	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro
Radioterapia *	Hospital dos Fornecedores de Cana Santa Casa de Limeira Santa Casa de Piracicaba	2087057 2081458 2772310	Piracicaba Limeira Piracicaba	Piracicaba Limeira Piracicaba
Oncologia clínica	Hospital dos Fornecedores de Cana Santa Casa de Araras Santa Casa de Limeira Santa Casa de Piracicaba Santa Casa de Rio Claro	2087057 2081253 2081458 2772310 2082888	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro
Hematologia	Hospital dos Fornecedores de Cana	2087057	Piracicaba	Piracicaba
Oncologia pediátrica	Centro Infantil Boldrini	2081482	Campinas	Campinas
Iodoterapia	Santa Casa de São Paulo	2688689	São Paulo	São Paulo
Cuidados paliativos	Hospital dos Fornecedores de Cana Santa Casa de Araras Santa Casa de Limeira Santa Casa de Piracicaba Santa Casa de Rio Claro	2087057 2081253 2081458 2772310 2082888	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro	Piracicaba Araras Limeira Piracicaba Rio Claro

Reabilitação	Hospital dos Fornecedores de	2087057	Piracicaba	Piracicaba
	Cana	2081253	Araras	Araras
	Santa Casa de Araras	2081458	Limeira	Limeira
	Santa Casa de Limeira	2772310	Piracicaba	Piracicaba
	Santa Casa de Piracicaba	2082888	Rio Claro	Rio Claro
	Santa Casa de Rio Claro			

Fonte: CCPMISS. Conferido pelo Grupo Conductor Regional, 2021.

***Nota: 1)** As Regiões de Saúde de Araras e Rio Claro, não possuem serviço de radioterapia nos respectivos territórios e são assistidas nas Regiões de Limeira e Piracicaba.

2) As pactuações regionais foram estabelecidas conforme o Quadro acima. Em havendo necessidade, de 2ª Referência esta é intermediada pelo Núcleo de Regulação Regional junto aos prestadores destacados.

13. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

QUADRO 54: Matriz de indicadores de monitoramento e avaliação no DRS X/RRAS 14 – Piracicaba.

DIRETRIZ 10 – MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

OBJETIVO	INDICADOR	FONTE/ RES- PONSÁ VEL	OBSERVAÇÃO (indicadores que constam em outros instrumentos de monitoramento e avaliação a exemplo do PES/SISPACTO, etc).	META	AÇÕES	PRAZO
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE						
Ampliar a cobertura da APS no território da RRAS 14.	Cobertura da AB nos municípios da RRAS 14.	e-SUS; e-Gestor	PES 2020-2023	Atingir pelo menos 50% de cobertura da APS em Conchal, Cordeirópolis, Eng. Coelho, Iracemópolis, Limeira, Capivari, Rio das	<ul style="list-style-type: none"> - Permanecer apoiando tecnicamente os municípios para que possam solicitar o credenciamento de eSF e eAP ao Ministério da Saúde. - Continuar acompanhando e monitorando os indicadores de desempenho de cada município e fazendo a discussão técnica com o Coordenador Municipal da Atenção Básica e/ou equipes. - Apoiar tecnicamente a divulgação dos protocolos de alta suspeição de câncer. - Incentivar à integração das ações previstas nos diversos programas e serviços da APS para as questões da prevenção ao câncer. 	2022-2023

				Pedras, Santa Maria da Serra e Rio Claro, todos atualmente com indicador menor de 50%		
Configurar equipes de Saúde Bucal considerando as novas possibilidades definidas pelo Ministério da Saúde.	Nº de equipes implantadas na RRAS 14.	e-SUS; e-Gestor	PES 2020-2023	Atingir pelo menos 50% de cobertura de Saúde Bucal nos municípios de Araras, Capivari, Charqueada, Eng. Coelho, Ipeúna, Itirapina, Leme, Limeira, Piracicaba, Pirassununga, Rafard,	<ul style="list-style-type: none"> - Apoiar tecnicamente o credenciamento de equipes de Saúde Bucal. - Realizar oficina de capacitação anual para os profissionais da APS, visando a identificação de lesões, realização de biópsias e funcionalidades do sistema de monitoramento. - Incentivar a integração das ações de prevenção ao Câncer de Boca através da divulgação da campanha em mídias sociais à população em geral. - Incentivar a busca ativa nos grupos de risco: tabagistas, etilistas, profissionais do sexo, trabalhadores com alta exposição ao sol. - Definir junto a cada coordenador municipal de fluxos para prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação do câncer de boca. - Apoiar os municípios para obter e aprimorar os indicadores do câncer bucal. 	2022-2023

				Rio Claro, Rio das Pedras, Saltinho, Santa Gertrudes e Santa Maria da Serra		
Avaliar a realização do exame preventivo para câncer de colo do útero.	Cobertura de exame citopatológico dos municípios da RRAS 14.	SISAB e projeção populacional 2020 IBGE	Indicador de Desempenho do Programa Previne Brasil	Manter pelo menos 40% da população alvo (mulheres entre 25 a 64 anos com exames citopatológico a cada 3 anos, atualmente todos os municípios com indicador menor de 50%	<ul style="list-style-type: none"> - Incentivar os serviços que possuem qualificação para a habilitação em SRC. - Estimular as equipes a olhar para a população alvo discutindo e orientando protocolo com os profissionais para que se apropriem do mesmo. - Viabilizar a qualificação continuada de toda rede de APS para a coleta do exame através de EAD FOSP/SES-SP oferecida anualmente. - Propor a Atenção Básica alinhar o planejamento interno de cada Unidade da Saúde, ou seja, avaliar o território, planejar a busca ativa das mulheres e o atendimento oportuno, visto que não é suficiente aumentar o número de coletas se o atendimento for sempre para as mesmas mulheres. 	2022-2023
PROMOÇÃO DA SAÚDE						

<p>Reduzir a Prevalência do tabagismo.</p>	<p>Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes, segundo RRAS.</p>	<p>Vigitel SP/CCD-DCNT</p>		<p>Ampliar 9 unidades credencia das para o PECT nos seguintes município s: Engenheir o Coelho, Águas de São Pedro, Charquea da, Rafard, Rio das Pedras, Saltinho, Santa Maria da Serra, Analândia e Ipeuna (uma unidade em cada município), atingindo 100% dos 26 município s com</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Apoiar tecnicamente os municípios para solicitarem credenciamento de unidade no PECT. - Incentivar os Gestores dos municípios de Águas de São Pedro, Analândia, Charqueada, Engenheiro Coelho, Ipeúna, Rafard, Rio das Pedras, Saltinho e Santa Maria da Serra para indicarem profissionais para participar da capacitação do PECT (qualificação). - Incentivar os coordenadores a participar das reuniões quadrimestrais de coordenadores. - Promover integração com Educação (PSE). - Incentivar datas comemorativas junto às unidades de saúde, escolas e espaços sociais. - Incentivar ações de publicidade do tratamento no município. - Qualificar o ACS como divulgador da abordagem breve ao tabagista na sua microárea. - Promover a integração dos profissionais das equipes da APS na abordagem breve de pacientes sobre a oferta de tratamento e benefícios do abandono do tabaco. - Promover apoio multiprofissional buscando efetividade no tratamento de cessação ao tabagismo. - Divulgar e apoiar a implementação da recém criada "Linha de Cuidado do Tabagismo" do Ministério da Saúde nos municípios. - Promover aproximação com a Saúde Mental, através de integração com as equipes para participarem da abordagem 	<p>2022-2023</p>
--	--	----------------------------	--	--	--	------------------

				unidades do PECT.	breve ao tabagista e oferta de tratamento, ou encaminhamento à rede. - Promover capacitação das equipes de saúde mental para a questão da dependência química da nicotina e suas implicações nas outras dependências químicas. - Promover o ambiente livre de tabaco nos CAPS.	
Aumentar o consumo de alimentos saudáveis.	% de adultos (≥ 18 anos) com alimentação saudável, segundo RRAS.	Vigitel SP/CCD-DCNT		Sensibilizar os gestores Pautando o tema: consumo de alimentos saudáveis , nas reuniões das 4 Regiões de Saúde, como anualmente	- Propor aos Gestores Municipais a ampliação da divulgação e coletiva da importância da alimentação saudável na prevenção ao câncer. - Apoiar e promover a execução de programas, planos, projetos e ações relacionados ao consumo de alimentos saudáveis considerando o perfil epidemiológico e as necessidades do território. - Promover espaços de discussão e troca de experiências e conhecimentos sobre alimentação saudável. - Socializar informações e divulgar os programas, planos, projetos e ações de alimentação saudável dos municípios na CIR. - Realizar apoio institucional as SMS nos processos de implantação e/ou implementação e consolidação de ações sobre alimentação saudável. - Realizar monitoramento e avaliação das ações realizadas pelos municípios referentes ao consumo de alimentos saudáveis. - Incentivar os municípios da região a apresentar as estratégias, programas, planos e projetos para incentivar a	2022-2023

					<p>alimentação saudável da população ao Conselho Municipal de Saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pautar o tema nas reuniões de Redes. - Estimular os municípios para alimentar o SISVAN. 	
Reduzir a obesidade em adultos.	% de adultos (≥ 18 anos) com obesidade segundo RRAS.	Vigitel SP/CCD-DCNT		<p>Sensibilizar os gestores Pautando o tema: Redução da obesidade em adultos, nas reuniões das 4 Regiões de Saúde, como anualmente</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Apoiar e promover a execução de programas, planos, projetos e ações relacionados ao consumo de alimentos saudáveis considerando o perfil epidemiológico e as necessidades do território. - Promover espaços de discussão e troca de experiências e conhecimentos sobre alimentação saudável. - Socializar informações e divulgar os programas, planos, projetos e ações de alimentação saudável dos municípios na CIR. - Realizar apoio institucional as SMS nos processos de implantação e/ou implementação e consolidação de ações para diminuição da obesidade. - Realizar monitoramento e avaliação das ações realizadas pelos municípios referentes ao tema obesidade em adultos. - Incentivar os municípios da região a apresentar as estratégias, programas, planos e projetos para redução da obesidade na população para o Conselho Municipal de Saúde. - Pautar o tema nas reuniões de Redes. - Estimular os municípios quanto a alimentação do SISVAN. 	2022-2023
Reduzir a prevalência da inatividade física.	% de adultos (≥ 18 anos) fisicamente	Vigitel SP/CCD-DCNT	PES 2020/2023	<p>Sensibilizar os gestores</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Estimular os municípios a ofertarem ações intersectoriais para incentivar os munícipes a ter um estilo de vida mais ativo (exemplo: 	2022-2023

	<p>inativos segundo RRAS.</p>			<p>Pautando o tema: Redução da prevalência da inatividade física, nas reuniões das 4 Regiões de Saúde, como anualmente</p>	<p>iluminação de vias públicas, calçamento adequado, espaços públicos para prática da atividade física, transporte ativo, etc).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apoiar e promover a execução de programas, planos, projetos e ações relacionados ao consumo de alimentos saudáveis considerando o perfil epidemiológico e as necessidades do território. - Promover espaços de discussão e troca de experiências e conhecimentos sobre promoção da saúde através da atividade física. - Socializar informações e divulgar os programas, planos, projetos e ações de atividade física dos municípios na CIR. - Realizar apoio institucional as SMS nos processos de implantação e/ou implementação e consolidação de ações de programas de atividade física à população. - Incentivar os municípios da região a apresentar as estratégias, programas, planos e projetos para reduzir a inatividade física da população ao Conselho Municipal de Saúde. - Realizar monitoramento e avaliação das ações realizadas pelos municípios referentes ao incentivo a prática da atividade física. - Incentivar os municípios da região a apresentar estratégias, programas, planos e projetos para reduzir a inatividade física da população ao Conselho Municipal de Saúde. - Pautar o tema nas reuniões de Redes. 	
--	-------------------------------	--	--	--	--	--

Reduzir a prevalência de alcoolismo.	% de adultos (≥ 18 anos) com consumo abusivo de álcool segundo RRAS.	Vigitel SP/CCD-DCNT	PES 2020/2023	Sensibilizar os gestores Pautando o tema: Redução da prevalência do alcoolismo, nas reuniões das 4 Regiões de Saúde, anualmente	<ul style="list-style-type: none"> - Incentivar os municípios a promoverem ações de educação em saúde que valorizem o estilo de vida saudável da família e o protagonismo juvenil (considerando o jovem como sujeito das intervenções). - Apoiar e promover a execução de programas, planos, projetos e ações relacionados ao consumo de alimentos saudáveis considerando o perfil epidemiológico e as necessidades do território. - Promover espaços de discussão e troca de experiências e conhecimentos sobre alcoolismo. - Socializar informações e divulgar os programas, planos, projetos e ações sobre alcoolismo dos municípios na CIR. - Realizar apoio institucional as SMS nos processos de implantação e/ou implementação e consolidação de ações sobre para redução do alcoolismo. - Incentivar os municípios da região a apresentar as estratégias, programas, planos e projetos para redução do alcoolismo na população ao Conselho Municipal de Saúde. - Realizar monitoramento e avaliação das ações realizadas pelos municípios para a redução do alcoolismo. - Pautar o tema nas reuniões de Redes. 	2022-2023
Aumentar a cobertura vacinal de HPV na população alvo.	Nº de vacinados/população alvo x 100.	SiPNI e e-SUS		80%	<ul style="list-style-type: none"> - Incentivar iniciativas de busca ativa. - Promover integração entre áreas/setores para incentivo a vacinação. 	2022-2023

					<ul style="list-style-type: none"> - Promover espaços de discussão e troca de experiências e conhecimentos sobre a vacina HPV. - Fomentar estratégias de integralidade entre a saúde e educação, através de orientações dos professores e outros profissionais da educação para o acesso da população alvo para a vacinação do HPV (meninos e meninas de 9 a 13 anos e Pessoas Vivendo com HIV e Aids de 9 a 26 anos). - Melhorar a cobertura vacinal na região através de divulgação para a sociedade da importância dessa ação para prevenção do câncer esclarecendo os preconceitos da vacina. - Estimular os municípios ao aprimoramento do atendimento dos adolescentes nas Unidades de Saúde, o acolhimento das demandas desta clientela a orientações de início de vida sexual, aproveitar esta oportunidade para criar vínculo. - Incentivar a participação dos profissionais de saúde nas oficinas que serão oferecidas pelo Instituto de Saúde através do curso "Implementação de proposta de atenção em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes" em parceria com o DRS X – Piracicaba no ano de 2022. 	
DIAGNÓSTICO PRECOCE						
Aumentar a cobertura	Razão de exames diagnósticos de lesão	Base de dados do	Número total de exames	Mobilizar 100% dos		2022-2023

de coleta de materiais para diagnóstico lesão de boca potencialmente cancerígenos.	de boca nos grupos de risco ao câncer de boca.	ambiente virtual de saúde bucal da SES-SP	diagnósticos realizados em determinado local e período dividido pelo total de pacientes com lesões suspeitas.	municípios para as ações indicadas	<ul style="list-style-type: none"> - Apoiar tecnicamente o credenciamento de equipes de Saúde Bucal. - Incentivar a ampliação do acesso ao "Ambiente Virtual de Trabalho – Câncer de Boca" em todos os municípios do DRS X, explorando as possibilidades de informação e lançamento de dados. - Realizar oficina de capacitação anual para os profissionais da APS, visando a identificação de lesões, realização de biópsias e funcionalidades do sistema de monitoramento. - Incentivar a integração das ações de prevenção ao Câncer de Boca através da divulgação da Campanha em mídias sociais à população em geral. - Incentivar a busca ativa nos grupos de risco: tabagistas, etilistas, profissionais do sexo, trabalhadores com alta exposição ao sol. - Definir junto a cada coordenador municipal de fluxos para prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação do câncer de boca. - Apoiar os municípios para obter e aprimorar os indicadores do Câncer Bucal. 	
Aumentar a cobertura de Papanicolau nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25a 64 anos.	SIA/SUS e Estimativas Fundação Seade CRS/ GPA e	Cálculo: N.º de exames citopatológicos cérvico vaginais em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos em dado local e período, dividido	Manter pelo menos 40% da população alvo (mulheres entre 25 a 64	<ul style="list-style-type: none"> - Incentivar os serviços que possuem qualificação para a habilitação em SRC. - Estimular as equipes a olhar para a população alvo discutindo e orientando protocolo com os profissionais para que se apropriem do mesmo. 	2022-2023

		AB/Saúde da Mulher	por 1/3 da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no respectivo local e período. Procedimentos selecionados: -Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora (02.03.01.001-9) e Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora-rastreamento (02.03.01008.6)	anos com exames citopatológico a cada 3 anos, atualmente todos os municípios com indicador menor de 50%	- Viabilizar a qualificação continuada de toda rede de APS para a coleta do exame através de EAD FOSP/SES-SP oferecida anualmente.	
Aumentar a cobertura do rastreamento mamográfico nas mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.	Razão de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	SIA/SUS Estimativas - Fundação Seade CRS/GPA e AB/Saúde da Mulher	Cálculo: Nº de mamografias para rastreamento na faixa etária de 50 a 69 anos, residentes em dado local e período, dividido por metade da população feminina nesta faixa etária no	Aumentar a cobertura em 0,25% bianual de exames na idade preconizada (atualmente 95,5%)	- Incentivar o envolvimento dos gestores municipais e profissionais da assistência para que avaliem os indicadores e revejam pactos firmados propondo implementação do programa. - Aprimorar os fluxos de referência e contrarreferência em todo território continuando as discussões de alta responsável. - Incentivar os serviços que possuem qualificação para a habilitação em SDM.	2022-2023

			respectivo local e período. Procedimento selecionado: Exame de mamografia de rastreamento (02.04.03.018-8)	atingida)		
Incentivar ações de detecção precoce para o câncer de próstata.	Número de homens detectados com câncer de próstata em estágio inicial.	Diagnósticos identificados através do AME Rio Claro.		Mobilizar 100% dos municípios para ações de detecção precoce do câncer de próstata	<ul style="list-style-type: none"> - Incentivar estratégias de detecção precoce através de divulgação dos sinais de alerta para população e profissionais de saúde. - Viabilizar atendimento a atenção secundária para avaliação e procedimentos diagnósticos através dos recursos disponíveis no portal CROSS. - Monitorar o acesso ao tratamento adequado e oportuno. - Incentivar a utilização do protocolo de alta suspeição na rede de APS. 	2022-2023
Incentivar ações de detecção precoce para o câncer colorretal.	Número de pacientes detectados precocemente com câncer colorretal.	Diagnósticos identificados através dos AMEs Clínicos		Mobilizar 100% dos municípios para ações de detecção precoce do câncer colorretal	<ul style="list-style-type: none"> - Incentivar estratégias de detecção precoce através de divulgação dos sinais de alerta para população e profissionais de saúde. - Viabilizar atendimento a atenção secundária para avaliação e procedimentos diagnósticos através dos recursos disponíveis no portal CROSS. - Monitorar o acesso ao tratamento adequado e oportuno. - Incentivar a utilização do protocolo de alta suspeição na rede de APS. 	2022-2023
ATENÇÃO AOS CASOS ONCOLÓGICOS						

<p>Proporcionar acesso à assistência farmacêutica qualificada e em tempo oportuno.</p>	<p>Número de pacientes atendidos no máximo em 60 dias (Lei 12.732, 2012).</p>			<p>100% dos pacientes atendidos no máximo em 60 dias</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Orientar os serviços quanto a importância de cumprir a Lei 12.732 de 2012, que fixa prazo de 60 dias para que o paciente diagnosticado com câncer se submeta ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS). - Pleitear junto a SES e MS a garantia de manutenção no abastecimento de medicamentos mais solicitados por ação administrativa e judicial para pacientes oncológicos na região de saúde de Piracicaba. - Pleitear junto a SES e MS, novas incorporações baseadas em estudo de impacto para novas tecnologias. 	<p>2022-2023</p>
<p>Melhorar a qualificação dos dados de atenção oncológica nos sistemas de informação do SUS.</p>	<p>Percentual de consistência e completude dos dados de tempo entre o diagnóstico e tratamento dos pacientes por local de diagnóstico.</p>	<p>SIH, SIA, Siscan/CCD-DCNT</p>		<p>Avaliar bimestralmente 100% dos serviços de oncologia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Atualizar a matriz de referência do DRS considerando pactuações por topografia (CID), especialidade e quantidade de consultas. - Padronizar nomenclatura de agenda para suspeita oncológica. - Incentivar a utilização de Protocolos de acesso e alta suspeição oncológica. - Ampliar a oferta nas agendas reguladas. 	<p>2022-2023</p>
<p>Reduzir o tempo/dias de espera para consulta de acesso aos serviços oncológicos para câncer de mama, colo de útero, próstata e colorretal.</p>	<p>Mediana do tempo de espera em dias.</p>	<p>Sistemas de Regulação municipal e Plataforma CROSS (Est.) CRS/REG</p>		<p>Reduzir o tempo de espera de 25 dias para 20 dias entre data de solicitação e consulta</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Qualificar as equipes municipais para operacionalização dos sistemas de avaliação e monitoramento. - Reduzir agendas convencionais. - Aumentar oferta nas agendas reguladas proporcionando melhor monitoramento dos tempos. 	<p>2022-2023</p>

		ULAÇÃO				
Monitorar a produção de procedimentos cirúrgicos oncológicos.	Percentual de prestadores que atendem à meta de acordo com a Portaria MS 1399 de procedimentos cirúrgicos oncológicos.	SIH CRS/GPA		Avaliar bimestralmente 100% dos serviços de oncologia	- Aumentar número de cirurgias oncológicas. - Aumentar número de procedimentos cirúrgicos.	2022-2023
Monitorar a produção de procedimentos radioterápicos.	Percentual de prestadores que atendem à meta de acordo com a portaria MS 1.399 de procedimentos Radioterápicos.	SIA CRS/GPA		Avaliar bimestralmente 100% dos serviços de oncologia	- Diminuir o tempo de espera para radioterapia. - Aumentar oferta de procedimentos.	2022-2023
Monitorar a produção de procedimentos quimioterápicos.	Percentual de prestadores que atendem à meta de acordo com a Portaria MS 1.399 de procedimentos quimioterápicos.	SIA CRS/GPA		Avaliar bimestralmente 100% dos serviços de oncologia	- Diminuir tempo de fila de espera para acesso ao tratamento.	2022-2023

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de revisão do Plano Regional de Prevenção e Controle do Câncer no DRS X/RRAS 14, proposta pela CIB nº 30/2021, foi desencadeado através das seguintes atividades:

Cronograma de atividades 2021	
06, 07, 08 e 09 Abr	Câmaras Técnicas das CIRs: Apresentação da Deliberação CIB 30; necessidade de recomposição do Grupo Condutor Regional e elaboração dos planos municipais/regional.
03.Mai	Reunião da Rede de Crônicos – Linha de Cuidado de Oncologia Pauta: Apresentação da Deliberação CIB 30; recomposição do Grupo Condutor Regional e cronograma de atividades para elaboração dos planos municipais/regional.
20.Mai	Reunião do GTAB: Apresentação da Del CIB 30 e orientações para participação no processo de planejamento
17 e 18 Jun	Apresentação dos Planos Municipais RS Araras - RS Limeira - RS Piracicaba- RS Rio Claro
02 Jul	Entrega final dos Planos Municipais Prorrogação para apresentação do Plano Regional
17 Ago	Reunião de REDES: Redes de Crônicos - conversa sobre Planos Municipais e apontamentos para a construção do Plano Regional
27 Ago	Webconferência: Desafios no Diagnóstico Precoce do Câncer de cabeça e pescoço. Atualização e Matrícula na identificação do CA de cabeça e pescoço para profissionais da Atenção Básica
01 Set	Web - Oficina Regional sobre Oncologia- Grupo Condutor Estadual
30 Set	Atualização em Câncer Bucal – público alvo: dentistas
04 Nov	Câmara Técnica CIRs: Apresentação da versão preliminar do Plano Regional
12 Nov	Publicação no DOE , Portaria DRS X nº 08, Grupo Condutor Regional de Oncologia
09, 10, 11, e 12 Nov	Aprovação “ad referendum” da Readequação do Plano Regional de Prevenção e Controle do Câncer na RRAS 14

Cabe destacar que enquanto processo e mobilização necessários junto aos gestores, serviços e equipes técnicas as ações indicadas, avaliações e revisão dos trabalhos refere-se a uma ação contínua e constante para qualificação da atenção e construção do SUS neste território.

Assim, o presente Plano deverá ser revisado e readequado conforme as demandas e necessidades apresentadas.

Piracicaba, julho de 2022.