

Portaria GM/MS nº 3.535, de 02 de setembro de 1998(*)

Estabelece critérios para cadastramento de centros de atendimento em oncologia.

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais, e considerando a necessidade de:

- a) garantir o atendimento integral aos pacientes com doenças neoplásicas malignas;
- b) estabelecer uma rede hierarquizada dos Centros que prestam atendimento pelo SUS a esses pacientes, e
- c) atualizar os critérios mínimos para o cadastramento desses Centros de Alta Complexidade em Oncologia, resolve:

Art. 1º Aprovar as Normas Específicas, constantes do anexo desta Portaria, para o cadastramento de Centros de Alta Complexidade em Oncologia.

Art. 2º Aprovar os parâmetros de casos novos anuais de câncer e de necessidade de serviços, na forma do Anexo II, que deverão servir para o planejamento de serviços da U.F.

Art. 3º Definir que compete às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, de acordo com suas respectivas condições de gestão e divisão de responsabilidades pactuadas nas Comissões Intergestoras Bipartite, estabelecer os fluxos e referências para o atendimento a pacientes com câncer, com ênfase na prevenção, detecção precoce, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.

Art. 4º Definir que os Centros de atendimento aos pacientes com câncer sejam vistoriados e avaliados no mínimo anualmente pela autoridade sanitária competente.

Art. 5º Determinar que a inobservância dos critérios mínimos estabelecidos nesta Portaria, bem como a falha na execução de medidas corretivas, implique na exclusão do Centro do cadastro do SUS, e na aplicação de medidas estipuladas pela autoridade sanitária competente.

Art. 6º Determinar que as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios adotem as providências necessárias ao cumprimento das normas estabelecidas nesta Portaria, podendo estabelecer normas de caráter suplementar, a fim de adequá-las às especificidades locais.

Art. 7º Determinar que as Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e dos Municípios procedam ao recadastramento de todos os serviços, hospitais e Centros, incluídos no Sistema de Procedimentos de Alta Complexidade na Área do Câncer – SIPAC/Câncer, de acordo com o estabelecido nesta Portaria, no prazo de 06 (seis) meses, contados a partir da data da publicação desta.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se a Portaria SAS/MS/Nº 170 de 17 de dezembro de 1993.

JOSÉ SERRA

(*) Republicada por ter saído com incorreção no original, publicado no D.O nº 169, de 03.09.98, Seção 1, página 75/77.

ANEXO I

NORMAS ESPECÍFICAS PARA CADASTRAMENTO DE CENTROS DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA

1 – DEFINIÇÕES

1.1 - Os Centros de Alta Complexidade em Oncologia são aqueles que oferecem assistência especializada e integral aos pacientes com câncer, atuando na área de prevenção, detecção precoce, diagnóstico e tratamento do paciente.

1.2 - As atividades de prevenção e de detecção precoce, devem ser desenvolvidas em conformidade com os programas e normas definidas pelo Ministério da Saúde.

1.3 - A prestação da assistência ao paciente deve abranger 7 modalidades integradas:

a) Diagnóstico – serviço médico ambulatorial e hospitalar destinado ao atendimento imediato aos pacientes com forte suspeita ou com diagnóstico de câncer e que procedem à confirmação diagnóstica e ao estadiamento do câncer por meio de exames complementares de Patologia Clínica, Imagenologia e Anatomia Patológica;

b) Cirurgia oncológica - especialidade médica que atende, trata cirurgicamente e acompanha os pacientes com câncer;

c) Oncologia clínica: especialidade médica responsável pelo tratamento clínico, acompanhamento e avaliação dos pacientes portadores de câncer. O tratamento compreende a indicação e aplicação dos medicamentos antineoplásicos e adjuvantes;

d) Radioterapia - serviço médico especializado responsável pelo atendimento, indicação e aplicação de radiações ionizantes. Deve também acompanhar e avaliar os pacientes;

e) Medidas de suporte - compreende o conjunto de ações específicas destinadas à sustentação das condições físicas, psicológicas e sociais dos pacientes que necessitam receber as diversas modalidades terapêuticas indicadas;

f) Reabilitação - técnicas que ajudam os pacientes em áreas específicas, promovendo melhoria das condições físicas e psicológicas para reintegração ao seu meio social;

g) Cuidados paliativos - que incluem a assistência ambulatorial, hospitalar e domiciliar por equipe multiprofissional, para o controle da dor e de outros sintomas apresentados por pacientes refratários aos tratamentos previamente instituídos.

2 – CARACTERIZAÇÃO GERAL

2.1 – Os Centros de Alta Complexidade em Oncologia devem possuir um prontuário para cada paciente, com as informações sobre sua doença, seus diagnósticos, resultados de exames, estadiamento e tratamentos prévios, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável por cada atendimento.

2.2 - Os prontuários devem estar disponíveis aos órgãos gestores do SUS e aos pacientes ou seus responsáveis, desde que asseguradas as condições de sigilo previstas no Código de Ética Médica e de Direito, no Código de Defesa do Consumidor e demais códigos vigentes.

2.3 – Os Centros devem dispor e manter em funcionamento o Registro Hospitalar de Câncer, conforme as normas técnico-operacionais preconizadas pelo Ministério da Saúde.

2.4 – Os Centros devem atender às normas estabelecidas em códigos ou leis da esfera federal, estadual e municipal, inclusive as normas de controle de infecção hospitalar, as da Portaria GM/MS n.º 1884/94 - Normas para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, de 11/11/94, e as normas específicas da ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas.

3 – CARACTERIZAÇÃO ESPECÍFICA

Para proceder-se às modalidades assistenciais, os Centros devem, no mínimo, dispor das unidades especificadas a seguir:

3.1 - Serviço de Diagnóstico:

3.1.1 – Assistência Ambulatorial e Hospitalar nas áreas de:

- a) ginecologia;
- b) pediatria;
- c) clínicas médica e cirúrgica;
- d) endoscopia.

3.1.2 - Laboratório de Patologia Clínica, no qual se realizem exames nas áreas de:

- a) bioquímica;
- b) hematologia;
- c) microbiologia;

d) gasometria;

e) parasitologia;

f) dosagem de metotrexato;

g) dosagem de marcadores tumorais (antígenos cárcino-embrionário – CEA, prostático específico –PSA, alfa-feto-proteína - alfa-FP, fração beta da gonadotrofina coriônica - beta-hCG e ácido vanil-mandélico - VMA);

h) líquidos orgânicos, inclusive o líquido.

3.1.2.1 - O laboratório deve possuir certificado de controle de qualidade.

3.1.2.2 - Os exames previstos nas alíneas "f" e "g" podem ser realizados em serviços de terceiros, instalados fora da estrutura ambulatório-hospitalar do centro.

3.1.3 – Unidade de Imagenologia equipada com aparelhos de:

a) raios-X;

b) mamografia;

c) tomografia computadorizada;

d) ultra-sonografia com doppler colorido e transdutores trans -vaginais e trans-retais.

3.1.3.1 - A tomografia computadorizada e de ultra-sonografia com doppler colorido pode ser realizada em serviços de terceiros, instalados fora da estrutura ambulatório-hospitalar do Centro.

3.1.4. Unidade de Medicina Nuclear equipada com gama-câmara e de acordo com as normas da CNEN, própria ou por meio de contrato formal e específico com serviços de terceiros instalados dentro ou fora da estrutura ambulatório-hospitalar do Centro.

3.1.5 – Unidade de Anatomia Patológica, na qual se realizem exames nas áreas de:

a) citologia;

b) histologia;

c) biópsia de congelação;

d) cito-histopatologia com colorações especiais;

e) imunofenotipagem e imunohistoquímica;

f) necropsia.

3.1.5.1 - Os exames previstos nas alíneas "e" e "f" podem ser realizados em serviços de terceiros, instalados fora da estrutura ambulatório-hospitalar do centro.

3.1.5.2 - A Unidade de Anatomia Patológica deve participar de programa de avaliação de qualidade.

3.2 - Serviço de Cirurgia Oncológica, que deve contemplar os seguintes quesitos:

3.2.1 - fazer parte da estrutura organizacional e física de um hospital com centro cirúrgico, pessoal e equipamentos conforme o disposto nesta Portaria, além dos exigidos para o funcionamento de uma unidade cirúrgica geral.

3.2.2 - possuir uma Rotina de Funcionamento escrita, atualizada a cada 04 (quatro) anos e assinada pelo responsável técnico do serviço, contemplando, no mínimo, os seguintes itens:

- a) procedimentos médico-cirúrgicos;
- b) procedimentos de enfermagem;
- c) condutas terapêuticas;
- d) rotina de controle de infecção cirúrgica;
- e) manutenção preventiva de equipamentos;
- f) ficha própria para descrição de ato operatório.

3.2.3 – o Serviço de Cirurgia Oncológica deve conter:

- a) Centro Cirúrgico;
- b) Serviço de Anestesia e Recuperação Pós-Anestésica;
- c) Unidade de Terapia Intensiva;
- d) Enfermarias para internação nas áreas Clínica, Cirúrgica e Pediátrica.

3.2.4 – o Serviço de Cirurgia Oncológica deve ter um Responsável médico, sendo que ele e todos os cirurgiões oncológicos devem ser especialistas em Cirurgia Oncológica.

3.2.4.1 - o médico somente poderá assumir responsabilidade por um Serviço de Cirurgia Oncológica.

3.2.5 – o Serviço de Cirurgia Oncológica deve ter as seguintes especialidades:

- a) Cirurgia Geral;
- b) Proctologia;

c) Cirurgia Torácica;

d) Ginecologia;

e) Mastologia;

f) Urologia.

3.2.6 – todo Serviço de Cirurgia Oncológica, além dos equipamentos gerais de um centro-cirúrgico, deve contar ainda com os seguintes equipamentos:

a) eletrocautério;

b) oxímetro e capnógrafo;

c) monitores de sinais vitais;

d) desfibrilador.

3.3 – serviço de Oncologia Clínica, que deve contemplar os seguintes quesitos:

3.3.1 - anotar no prontuário, além do disposto no item 2.1, informações sobre a quimioterapia: esquema terapêutico, dosagem prescrita e aplicada em cada sessão.

3.3.2 - possuir uma Rotina de Funcionamento escrita, atualizada a cada 04 (quatro) anos e assinada pelo Responsável de cada área, contemplando, no mínimo, as seguintes atividades:

a) procedimentos médicos;

b) procedimentos de enfermagem;

c) condutas terapêuticas;

d) avaliação da eficácia da quimioterapia;

e) controle e atendimento de intercorrências e de internações;

f) armazenamento, controle e preparo de soluções e quimioterápicos;

g) procedimentos de biossegurança;

h) acondicionamento e eliminação de resíduos de quimioterapia;

i) manutenção de equipamentos.

3.3.2.1. todo preparo de medicamentos antineoplásicos deve ser realizado pelo farmacêutico, de acordo com a Resolução do CFF nº 288/96.

3.3.2.2 - todo preparo de quimioterápicos deve ser realizado em cabine de fluxo laminar classe II B2.

3.3.2.3 - durante todo o período de funcionamento deve permanecer no Serviço pelo menos um médico, conforme especificado no item 3.3.3.

3.3.3 - ter um Responsável médico, sendo que ele e todos os oncologistas devem ser especialistas em Oncologia Clínica.

3.3.3.1 - o médico somente poderá assumir responsabilidade por um Serviço de Oncologia Clínica.

3.3.3.2 - os Serviços de Oncologia Clínica que atendem somente pacientes com doenças hemolinfopóéticas podem ter como Responsável um médico especialista em Hematologia.

3.3.3.3 - os Serviços de Oncologia Clínica que atendem exclusivamente crianças e adolescentes com câncer devem ter como Responsável, um médico especialista em Oncologia Pediátrica.

3.3.4 - possuir uma Central de Quimioterapia com:

a) cadeiras reclináveis com braço;

b) maca ou leito;

c) cabine de fluxo laminar classe II B2;

d) geladeira;

e) equipamento para atendimento de emergência clínica.

3.3.4.1 - os Serviços de Oncologia Clínica que prestam assistência a crianças e adolescentes devem dispor de área e instalações específicas para eles.

3.4 – Serviço de Radioterapia, que deve:

3.4.1 – além do disposto no item 2.4, atender especificamente à norma CNEN-NE 3.06/90 – Requisitos de Radioproteção e Segurança para Serviços de Radioterapia.

3.4.2 – anotar no prontuário, além do disposto no item 2.1, informações sobre a radioterapia: dose total de radiação, a dose diária de radiação, as doses por campo de radiação, o número de campos por área irradiada, o equipamento utilizado e as datas de início e término da radioterapia.

3.4.3 - possuir uma Rotina de Funcionamento escrita, atualizada a cada 04 (quatro) anos e assinada pelo Responsável de cada área, contemplando, no mínimo, as seguintes atividades:

a) procedimentos médicos e de física médica;

- b) procedimentos de enfermagem;
- c) condutas terapêuticas;
- d) avaliação da eficácia do tratamento radioterápico;
- e) padrões de manipulação de fontes radioativas;
- f) padrões de preparo de moldes e máscaras;
- g) controle e atendimento de intercorrências e de internação;
- h) procedimentos de biossegurança;
- i) manutenção de materiais e equipamentos.

3.4.3.1 - manter o registro do controle do risco ocupacional de seus funcionários e arquivar os exames periódicos realizados.

3.4.3.2 - ter a presença no serviço, durante todo o período de atendimento, do médico radioterapeuta e, no caso dos serviços que dispõem de braquiterapia, também do físico médico, durante todo o turno de utilização das fontes radioativas.

3.4.3.3 - procurar atingir a relação de um médico radioterapeuta por cada 300 pacientes novos/ano.

3.4.4 - dispor de ficha de programação e de tratamento própria, devidamente preenchida com as informações sobre a dose total de radiação, a dose diária de radiação, as doses por campo de radiação, o número de campos por área irradiada, o equipamento utilizado e as datas de início e término da radioterapia.

3.4.5 - ter como Responsável pelo serviço, um médico especialista em Radioterapia, e como Responsável pelo setor de Física Médica, um físico especialista em Física Médica, ambos registrados na CNEN.

3.4.5.1 - o médico somente poderá assumir responsabilidade por um Serviço de Radioterapia.

3.4.6 – contar com os seguintes profissionais:

- a) médico especialista em Radioterapia;
- b) físico médico com título de especialista;
- c) técnico de radioterapia.

3.4.7 - contar com os seguintes equipamentos:

- a) aparelho de raios-X para simulação de tratamento;

b) equipamento de ortovoltagem (Aparelho de raios-X de 10-50 kv - contatoterapia, ou de 50-150 kv – roentgenterapia superficial ou 150-500 kv – roentgenterapia profunda);

c) equipamento de megavoltagem (Acelerador linear de até 06 MeV, sem feixe de elétrons, ou unidade de cobalto - ambos, para radioterapia profunda);

d) fontes radioativas seladas para tratamento intracavitário e intersticial convencional com Césio 137 ou Iridium 192, inclusive os aplicadores e os equipamentos auxiliares de moldagens superficiais e intracavitárias, além dos dispositivos para a utilização destas fontes ou equipamento de braquiterapia de baixa ou média taxa de dose;

e) dosímetro clínico;

f) monitor de área e de monitoração individual;

g) equipamento para confecção de máscaras, moldes e blocos de colimação personalizados.

3.5 - Serviço de Suporte, que deve possuir os serviços e profissionais especialistas nas seguintes áreas:

a) Psicologia Clínica;

b) Hemoterapia (processamento e unidade transfusional);

c) Pronto atendimento para as emergências oncológicas;

d) Nutrição;

e) Assistência Social;

f) Terapia Ocupacional;

g) Farmácia.

3.5.1 - Os procedimentos previstos nas alíneas "a" e "f" podem ser realizados em serviços de terceiros, instalados fora da estrutura ambulatório-hospitalar do centro.

3.6 - Serviço de Reabilitação, que deve possuir os serviços e profissionais especialistas nas seguintes áreas:

a) Fisioterapia;

b) Estomaterapia.

3.7 - Serviço de Cuidados Paliativos, que deve oferecer:

a) assistência ambulatorial multiprofissional;

- b) garantia das internações por intercorrências;
- c) garantia das internações de longa permanência;
- d) fornecimento de medicação ou procedimentos de controle da dor.

4 – CLASSIFICAÇÃO

Os Centros de Alta Complexidade na Área em Oncologia (CACON) são classificados como:

4.1 - CENTRO DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA I

4.1.1 - São hospitais gerais em que se procede ao diagnóstico e tratamento das neoplasias malignas mais freqüentes no Brasil (de pele, mama, colo uterino, pulmão, estômago, intestino e próstata, além dos tumores linfomatosos e da infância e adolescência). Caracterizam-se por disporem de todos os recursos humanos e equipamentos instalados dentro de uma mesma estrutura organizacional e prestarem atendimento ao paciente sempre numa perspectiva multiprofissional integrada.

4.1.2 – Devem ter os serviços e seus respectivos profissionais especialistas, conforme descrito no item 3, nas seguintes modalidades assistenciais:

- a) Diagnóstico;
- b) Cirurgia Oncológica;
- c) Oncologia Clínica;
- d) Suporte;
- e) Reabilitação;
- f) Cuidados Paliativos.

4.1.2.1 - Podem ter um Serviço de Radioterapia próprio ou manterem contrato formal e específico com um CACON I, CACON II ou outro CACON III, para o atendimento nesta modalidade terapêutica.

4.1.3 - Devem manter intercâmbio técnico-científico com pelo menos um CACON II ou um CACON III.

4.2 – CENTRO DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA II

4.2.1 – São instituições dedicadas prioritariamente ao controle do câncer, para o que desenvolvem ações de prevenção, detecção precoce, diagnóstico e tratamento das neoplasias malignas mais freqüentes no Brasil (de pele, mama, colo uterino, pulmão, estômago, intestino e próstata, além dos tumores linfomatosos e da infância e adolescência), em todas as modalidades assistenciais citadas no item 1.3, e

caracterizam-se por possuírem todos os recursos humanos e equipamentos instalados dentro de uma mesma estrutura organizacional, pelos quais são diretamente responsáveis.

4.2.2 – Além de todas as descrições feitas nos itens 1, 2 e 3, devem prestar atendimento de:

- a) Cirurgia de Cabeça e Pescoço;
- b) Odontologia;
- c) Oftalmologia;
- d) Pediatria Cirúrgica;
- e) Plástica Reparadora;
- f) Cirurgia de Tecidos Ósseo e Conjuntivos;
- g) Unidade de Órteses e Próteses;
- h) Fonoaudiologia;
- i) Emergência Oncológica;
- j) Voluntariado.

4.2.2.1 - O Serviço de Radioterapia pode estar equipado também com Simulador, Acelerador linear de mais de 6 MeV com feixe de elétrons.

4.2.3 – Unidade de Medicina Nuclear equipada com gama-câmara e de acordo com as normas da CNEN, dentro da estrutura ambulatorio-hospitalar do Centro.

4.2.4 – Devem também oferecer cursos de treinamento e atualização, pelo menos nas áreas de Cirurgia Oncológica, Oncologia Clínica ou Radioterapia.

4.2.5 – Desenvolvem projetos de pesquisa oncológica, próprios ou em parceria com um CACON III.

4.2.6 - Participam dos programas de prevenção e detecção precoce do câncer, em consonância com as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

4.3 – CENTRO DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA III

4.3.1 – São instituições dedicadas exclusivamente ao controle do câncer, para o que desenvolvem ações de prevenção, detecção precoce, diagnóstico e tratamento de qualquer tipo e localização de neoplasia maligna, em todas as modalidades assistenciais citadas no item 1.3, e caracterizam-se por possuírem todos os recursos humanos e equipamentos próprios.

4.3.2 – Além de todas as descrições feitas nos itens 1, 2 e 3 desta Portaria, devem prestar atendimento de:

- a) Cirurgia de Cabeça e Pescoço;
- b) Odontologia;
- c) Neurocirurgia;
- d) Oftalmologia;
- e) Pediatria Cirúrgica;
- f) Plástica Reparadora;
- g) Cirurgia de Tecidos Ósseo e Conjuntivos;
- h) Unidade de Órteses e Próteses;
- i) Fonoaudiologia;
- j) Voluntariado;
- k) Biologia Molecular;
- l) Emergência Oncológica;
- m) Serviço de Cuidados Paliativos que também disponha de assistência domiciliar;
- n) Unidade de Imagenologia equipada também com aparelhos de raios-X com dispositivo de estereotaxia e aparelho de ressonância nuclear magnética;
- o) Serviço de Radioterapia equipado também com Simulador, Acelerador Linear de mais de 6 MeV com feixe de elétrons;
- p) Unidade de Medicina Nuclear equipada com gama-câmara e de acordo com as normas da CNEN, dentro da estrutura ambulatório-hospitalar do Centro;
- q) Unidade de Transplante de Medula Óssea, em consonância com as normas específicas do Ministério da Saúde;
- r) Laboratório de Histocompatibilidade - podendo ser um serviço de terceiros, instalado fora da estrutura ambulatório-hospitalar do Centro;
- s) Unidade de Hemoterapia e aferese, em consonância com as normas específicas do Ministério da Saúde.

4.3.3 – Devem também oferecer:

- a) Programa de Residência Médica, pelo menos em Oncologia Cirúrgica, Oncologia Clínica e Radioterapia;
- b) Programa de treinamento e especialização;
- c) Programas de prevenção, de detecção precoce e de pesquisa na área do câncer.

5 – TRATAMENTO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TAXA DE DOSE.

5.1 – Para realizar tratamento de braquiterapia de alta dose os CACON's - Centros de Alta Complexidade em Oncologia, devem:

5.1.1 - obter autorização da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde para a realização do procedimento;

5.1.2 – possuir sistema de computação para planejamento e equipamento para a aplicação;

5.1.3 – prestar as seguintes informações sobre a braquiterapia:

- a) treinamento dos profissionais envolvidos;
- b) número de casos tratados no serviço;
- c) classificação (estadiamento) dos tumores tratados;
- d) número de inserções utilizadas por caso;
- e) complicações observadas (taxa global e por tipo de complicação);
- f) número de campos de radioterapia externa associada (especificamente por caso tratado).

5.1.4. não é permitido cadastrar para tratamento de braquiterapia de alta dose serviços isolados, ou não cadastrados como CACON I, CACON II E CACON III.

6 - AVALIAÇÃO

6.1 – Compete às Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, realizar a avaliação contínua do desempenho e padrão de funcionamento dos Centros de Alta Complexidade em Oncologia, podendo o Ministério da Saúde realizar visitas complementares de avaliação, sempre que necessário, juntamente com o Gestor local do SUS.

6.2 - Constituem indicadores de avaliação, entre outros:

- a) tempo médio entre a data do diagnóstico e a do início do tratamento;
- b) percentual de pacientes tratados e em seguimento;

c) tempo médio que os pacientes ficam sob tratamento;

d) tempo médio de sobrevida global dos pacientes tratados, por localização primária e extensão do tumor;

e) taxa de abandono de tratamento.

7 - NORMAS PARA CADASTRAMENTO JUNTO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

7.1 – A abertura de qualquer Centro de Alta Complexidade em Oncologia deve ser precedida de consulta ao gestor do SUS, em níveis local e estadual, sobre as normas vigentes, a necessidade da sua criação e a possibilidade de cadastramento do mesmo, sem a qual o SUS não se obriga ao cadastramento.

7.1.1 - As bases técnicas para a estimativa de casos novos de câncer entre uma dada população e do cálculo de estimativas da necessidade de Centros de Alta Complexidade em Oncologia, constituem o Anexo I desta Portaria.

7.2 – Uma vez confirmada a necessidade de criação do Centro, a solicitação de cadastramento deve ser formalizada junto à Secretaria de Saúde do Estado, Distrito Federal ou Municipal, de acordo com as respectivas condições de gestão e a divisão de responsabilidades pactuada na Comissão Intergestora Bipartite, que se encarregará da avaliação das condições de funcionamento do Centro, da emissão de laudo conclusivo a respeito do cadastramento, bem como da integração do novo Centro na rede de referência estadual.

7.3 – O Ministério da Saúde, se julgar necessário, poderá solicitar parecer técnico ao Instituto Nacional de Câncer com relação ao cadastramento e, caso o parecer seja favorável, tomará todas as medidas necessárias ao cadastramento.

8. DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

8.1 – Os Serviços cadastrados anteriormente à publicação desta Portaria que não possuem as diferentes unidades especificadas no item 3 deverão formalizar suas referências, definidas em conjunto com a SES, de modo a garantir assistência integral ao paciente oncológico.

8.2 – A partir da data de publicação desta Portaria, não se cadastram mais nem serviços, nem hospitais, nem Centros que não sejam CACON I, CACON II ou CACON III

8.3 – Todos os serviços, hospitais e Centros já incluídos no Sistema de Procedimentos de Alta Complexidade na Área do Câncer devem se adequar aos requisitos desta Portaria no prazo de 06 (seis) meses, a contar da data da publicação desta Portaria.

ANEXO II

ESTIMATIVA DE CASOS NOVOS ANUAIS DE CÂNCER E DE NECESSIDADE DE SERVIÇOS

1. Estimativa de casos novos anuais a partir das taxas de incidência de câncer* específicas por sexo**

REGIÃO Nordeste	165,4	191,9
Norte	141,4	150,3
Centro-Oeste	223,2	260,4
Sudeste	154,1	160,6
Sul	260,9	252,7
BRASIL	176,8	189,3

* Inclui o câncer de pele

** Por 100.000 homens ou por 100.000 mulheres

2. Estimativa da necessidade de serviços de Radioterapia e de Oncologia Clínica

2.1 - Estima-se que 60% dos casos de casos novos de câncer/ano necessitarão de radioterapia.

2.2 - Estima-se que 70% dos casos de casos novos de câncer/ano necessitarão de quimioterapia.

a) Necessidade de serviços de Radioterapia, 1 serviço descrito no item 3.4 por cada 500 casos novos anuais.

b) Necessidade de serviços de Oncologia Clínica, 1 serviço com 2 oncologistas clínicos por cada 600 casos novos anuais.

c) Necessidade de serviços de Radioterapia e de Oncologia Clínica pelo SUS

80% do calculado nos itens 3 e 4 acima.

Fontes: Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. 1) Estimativa de Incidência e Mortalidade por Câncer no Brasil, 1998. 2) Programa de Controle e Avaliação em Oncologia, 1994-1997.