

PLANO ESTADUAL DE ONCOLOGIA

Maranhão
2020

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE
ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**Rede de Atenção à Saúde das
Pessoas com Doenças Crônicas
Plano Estadual de Oncologia
Linha de Cuidado – Eixo Temático
Oncologia**

JULHO/2020
SÃO LUÍS – MA
5ª Versão

GOVERNADOR DO ESTADO

Flávio Dino de Castro e Costa

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Carlos Eduardo de Oliveira Lula

SECRETÁRIO ADJUNTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Carlos Vinícius Quadros Ribeiro

SECRETÁRIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Waldeise Pereira

SUPERINTENDÊNCIA DE AVALIAÇÃO E CONTROLE DO SISTEMA DE SAÚDE

Marina do Nascimento Sousa

LISTA DE QUADROS

Quadro 01	-	Atenção Domiciliar - Região de Saúde São Luís.....	41
Quadro 02	-	Atenção Domiciliar - Região de Saúde Açailândia.....	42
Quadro 03	-	Atenção Domiciliar - Região de Saúde Bacabal.....	43
Quadro 04	-	Atenção Domiciliar - Região de Saúde Caxias.....	43
Quadro 05	-	Atenção Domiciliar - Região de Saúde Barra do Corda.....	43
Quadro 06	-	Atenção Domiciliar - Região de Saúde Balsas.....	44
Quadro 07	-	Atenção Domiciliar - Região de Saúde Chapadinha	45
Quadro 08	-	Atenção Domiciliar - Região de Saúde Codó.....	46
Quadro 09	-	Atenção Domiciliar - Região de Saúde Imperatriz -	46
Quadro 10	-	Atenção Domiciliar - Região de Saúde Itapecuru-Mirim.....	47
Quadro 11	-	Atenção Domiciliar - Região de Saúde Pedreiras.....	48
Quadro 12	-	Atenção Domiciliar - Região de Saúde Pinheiro.....	48
Quadro 13	-	Atenção Domiciliar - Região de Saúde Presidente Dutra.....	49
Quadro 14	-	Atenção Domiciliar - Região de Saúde Rosário.....	49
Quadro 15	-	Atenção Domiciliar - Região de Saúde Santa Inês.....	50
Quadro 16	-	Atenção Domiciliar - Região de Saúde Viana.....	50
Quadro 17	-	Atenção Domiciliar - Região de Saúde Timon.....	51
Quadro 18	-	Atenção Domiciliar - Região de Saúde São João dos Patos.....	51
Quadro 19	-	Atenção Domiciliar - Região de Saúde Zé Doca.....	52
Quadro 20	-	Mamógrafos SUS Existentes no Estado.....	56
Quadro 21	-	Laboratórios Tipo I e II Habilitados (Qualicito) para Exames Citopatológicos de acordo com a Portaria Nº2.046/GM/2.014.....	71
Quadro 22	-	Grade de Referência dos Serviços de Alta Complexidade em Oncologia Existentes no Estado.....	103
Quadro 23	-	Leitos e Equipamentos Existentes nos Estabelecimentos de Saúde que Realizam Serviços de Alta Complexidade em Oncologia.....	106
Quadro 24	-	Regiões de Saúde que Terão Referência nos Serviços de Complexo Hospitalar com Radioterapia e Oncologia Pediátrica no Hospital São Rafael/Oncoradium no Município de Imperatriz.....	110
Quadro 25	-	Regiões de Saúde que Terão Referência nos Serviços de Oncologia na Região de Saúde Caxias, no “Hospital Dr. Everaldo Ferreira Aragão”, no Município Caxias.....	111

Quadro 26	- Proposta de Expansão de Serviço SRC para as Regiões de Saúde abaixo mencionadas.....	125
Quadro 27	- Proposta de Expansão de Serviço SDM para as Regiões de Saúde abaixo mencionadas.....	128
Quadro 28	- Proposta para Apoio Diagnóstico e Consultas Especializadas para Prevenção do Câncer Colorretal e Próstata.....	129
Quadro 29	- Proposta para Potencialização do Centro de Especialidades Odontológicas (CEOs) - Câncer Bucal.....	130
Quadro 30	- Proposta para Implantação dos Novos Serviços de Alta Complexidade..	131

LISTA DE TABELAS

Tabela 01	- Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade fumantes atuais de cigarro, por sexo, segundo as Grandes Regiões, as Unidades da Federação e a situação do domicílio – 2013.....	20
Tabela 02	- Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade ex-fumantes de tabaco, por sexo, segundo as Grandes Regiões, as Unidades da Federação e a situação do domicílio – 2013.....	20
Tabela 03	- Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Maranhão/ Internações por Ano processamento segundo Região de Saúde (CIR).....	21
Tabela 04	- Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Maranhão/ Internações / Acidente Vascular Cerebral não específico hemorrágico ou isquêmico por Ano processamento segundo Região de Saúde (CIR).....	22
Tabela 05	- Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Maranhão/ Taxa mortalidade por Região de Saúde e Cor/Raça.....	23
Tabela 06	- Morbidade Hospitalar do SUS - por local de Residência – Maranhão/ Internações por Ano processamento segundo Região de Saúde (CIR)	24
Tabela 07	- Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Maranhão / Internação por Região de Saúde e Ano Processamento.....	26
Tabela 08	- Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Maranhão/ Taxa mortalidade por Cor/raça segundo Região de Saúde (CIR).....	27
Tabela 09	- Estimativas de Câncer no Maranhão e São Luís, para ano de 2020, das taxas brutas de incidência por 100 mil habitantes e do número de casos novos, segundo sexo e localização primária.....	29
Tabela 10	- Mortalidade - Série Histórica das Neoplasias Mais Incidente no Estado.....	30
Tabela 11	- Número de Agentes Comunitários de Saúde, Equipes de Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal por Região de Saúde do Maranhão.....	33
Tabela 12	- Serviço habilitado SRC na Região de Saúde de São Luís no Hospital da Mulher, no Município de São Luís.....	54
Tabela 13	- Serviços habilitados SDM e SRC, na Região de Saúde Imperatriz, no Estabelecimento de Saúde Divisão Municipal de Saúde da Mulher, no município de Imperatriz – MA.....	54
Tabela 14	- Serviços habilitados SDM e SRC na Região de Saúde de Presidente Dutra, implantado no Hospital Dr. Eligio Abath, no Município de Presidente Dutra-MA.....	55
Tabela 15	- Metas de Mamografia de Rastreamento por Região de Saúde.....	59
Tabela 16	- Metas de Exames Citopatológicos de Rastreamento por Região de Saúde.....	65
Tabela 17	- Centro de Especialidades, Unidade Odontológica (CEO), Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD).....	91

Tabela 18	- Regiões de Saúde com seus municípios limítrofes com o Estado do Piauí que fazem parte da Pactuação.....	94
Tabela 19	- Regiões de Saúde que terão Referência no Serviço de Oncologia no Hospital Aldenora Bello - IMOAB, em São Luís – MA.....	107
Tabela 20	- Meta Física e Região de Abrangência dos Serviços de Oncologia da UNACON do Hospital do Câncer Dr. Tarquínio Lopes Filho, CACON do Instituto Maranhense de Oncologia – IMOAB e Hospital Geral com Cirurgia Oncológica - HU/UFMAS (Portaria nº 1399/MS/2019), São Luís – MA.....	133
Tabela 21	- Meta Física da UNACON com Radioterapia de Complexo Hospitalar - Hospital São Rafael/Oncorradium, no Município de Imperatriz, Região de Imperatriz – MA.....	135
Tabela 22	- Metas Físicas e Regiões de Abrangência do Serviço de Oncologia – Hospital Regional Dr. Everaldo Ferreira Aragão – Município de Caxias, Região de Caxias – MA.....	135
Tabela 23	- Meta Física e Regiões de Abrangência do Serviço de Oncologia Região de Pinheiro - MA - Proposta.....	136
Tabela 24	- Meta Física e Regiões de Abrangência do Serviço de Oncologia Região de Santa Inês - MA - Proposta.....	137
Tabela 25	- Meta Física e Regiões de Abrangência do Serviço de Oncologia Região de Imperatriz - MA. Serviço Novo. Proposta.....	137

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICO 1 - Número de Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal (modalidades 01 e 02) implantadas por região no Estado do Maranhão.....	34
GRÁFICO 2 - Mapas dos procedimentos de Média Complexidade realizados nas 19 Regiões de Saúde no ano de 2016 ¹	73
GRÁFICO 3 - Mapa de Serviços Existentes de Oncologia no Estado.....	104

Nota¹: Dado em fase de atualização.

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO.....	11
1	INTRODUÇÃO.....	14
2	JUSTIFICATIVA.....	15
3	OBJETIVOS.....	16
3.1	Objetivo Geral.....	16
3.2	Objetivos Específicos.....	16
4	MARCO LEGAL.....	17
5	SITUAÇÃO DIAGNÓSTICA DO ESTADO DO MARANHÃO.....	18
5.1	Análise Epidemiológica.....	18
6	COMPONENTES DA ATENÇÃO DA ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA POR NÍVEL DE COMPLEXIDADE.....	31
6.1	Atenção Primária em Saúde.....	31
6.2	Atenção Primária como porta de entrada de acesso à Rede de Atenção e sua Linha de Cuidados.....	34
6.3	Situação Atual dos Serviços de Atenção Domiciliar.....	38
6.4	Atenção Domiciliar, Enquanto Componente da Rede de Atenção às Urgências e como Suporte ao Paciente Oncológico no Estado.....	40
7	ATENÇÃO ESPECIALIZADA DE MÉDIA COMPLEXIDADE E SUA LINHA DE CUIDADOS.....	51
7.1	Linha de Cuidados na Média Complexidade.....	52
7.2	Serviços de Mamografia existentes no Estado.....	54
7.3	Sistema de Informação do Câncer – SISCAN.....	56
7.4	Metas de Mamografia de Rastreamento.....	57
7.5	Serviço de Odontologia Especializada.....	82
8	ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE ALTA COMPLEXIDADE E SUA LINHA DE CUIDADOS.....	83
8.1	Pactuação Maranhão/Piauí para atendimentos de pacientes oncológicos em Teresina.....	85
8.2	Pactuação Maranhão/Tocantins.....	86
9	REGULAÇÃO DO ACESSO EM ONCOLOGIA NO MARANHÃO.....	87
9.1	Atenção Primária.....	87

9.2	Acesso à Atenção Primária.....	88
9.3	Acesso ao Atendimento Especializado.....	88
9.3.1	Fluxo para São Luís.....	89
9.3.2	Fluxo para Imperatriz	90
9.3.3	Fluxo Maranhão/Piauí.....	91
9.3.4	Fluxo para pacientes com indicação de radioterapia.....	92
9.3.5	Fluxo para Pacientes com Indicação de Radioterapia na Macro São Luís.....	93
10	NÓS CRÍTICOS.....	94
11	ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS E SUA LINHA DE CUIDADOS.....	97
12.1	Componentes da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas – Eixo Oncologia.....	100
12.1.2	Atenção Especializada de Média Complexidade.....	102
12.2	Serviços de Diagnóstico do Câncer de Mama (SDM) e Serviço de Diagnóstico e Tratamento das Lesões Percussoras do Câncer do Colo do Útero (SRC) nos Estabelecimentos de Saúde, e Municípios.....	102
13.1	Atenção Especializada de Alta Complexidade.....	105
13.2	Metas e Abrangências do Serviços Existentes de Oncologia – Referência Estadual.....	107
13.3	Cuidados Paliativos.....	112
13.3.1	Pontos a serem considerados pelas equipes de cuidados paliativos.....	114
14	AVALIAÇÃO.....	114
15	INDICADORES DE QUALIDADE.....	115
16	MONITORAMENTO.....	116
	FLUXO DE ASSITÊNCIA ONCOLÓGICA NO ESTADO DO MARANHÃO.....	117
	REFERÊNCIAS.....	118

APRESENTAÇÃO

O Estado do Maranhão conta com uma população de 7.075.181, distribuída em três Macrorregiões, (Norte, Leste e Sul), conformadas em 2018, com 19 Regiões de Saúde organizadas em 2011, com um total de 217 municípios.

Regiões de Saúde (Vide Anexo)

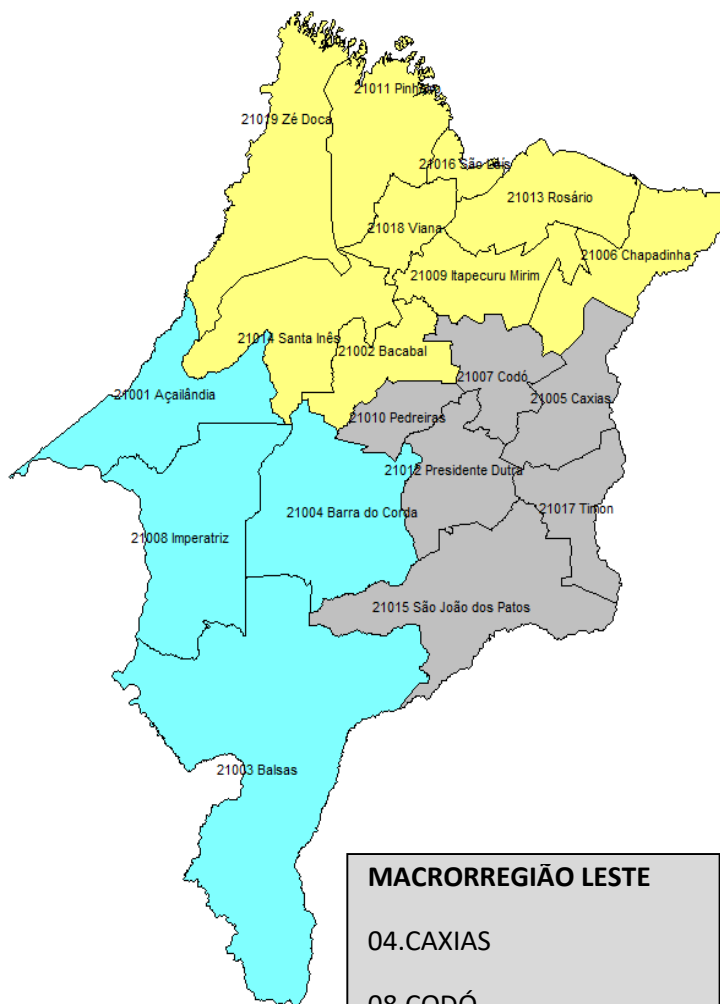
De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, a área geográfica do Estado é de 331.983.450 km², e a densidade demográfica é de 21,19 hab./km².

MACRORREGIÃO NORTE

01.SÃO LUÍS
14.ROSÁRIO
12.PINHEIRO
16.VIANA
15.SANTA INÊS
03.BACABAL
07.CHAPADINHA
10.ITAPECURU-MIRIM
19.ZÉ DOCA

MACRORREGIÃO SUL

09.IMPERATRIZ
06.BALSAS
02.AÇAILÂNDIA
05.BARRA DO CORDA



MACRORREGIÃO LESTE

04.CAXIAS
08.CODÓ
13.PRESIDENTE DUTRA
11.PEDREIRAS
17.TIMON
18.SÃO JOÃO DOS PATOS

A taxa média de crescimento geométrico da população maranhense entre 2000 e 2010 foi de 1,52%. Em 2010, 49,61% da população era composta por homens, enquanto que 50,39% por mulheres. No que se refere à distribuição da população por domicílio, em 2010, a zona urbana atingiu 63,08% da população e a zona rural, 36,92% (PNUD, Ipea e FJP). No Estado do Maranhão, existe uma situação de tripla carga de doenças com a convivência de doenças infecciosas e parasitárias, causas externas e doenças crônicas, contudo as condições crônicas são responsáveis por mais de 80% da carga de doenças ocorridas.

A população maranhense não fica excluída da regra do envelhecimento populacional. No período de 2006 a 2009, houve um aumento de 1,3% da população idosa, superior à média do país de 1,0%.

O Estado vem empreendendo esforços para aumentar a cobertura assistencial de Média e Alta Complexidade, organizando e qualificando as Redes de Atenção à Saúde, ampliando a atenção especializada, assegurando um serviço equânime e no acolhimento de práticas humanizadas.

As neoplasias constituem uma preocupação crescente. Em termos de carga de doença, no Brasil, ocupam o segundo lugar em relação ao número de anos potenciais de vidas perdidas por morte precoce. Em termos de mortalidade proporcional, as neoplasias ocupam o terceiro lugar na relação das causas mais frequentes, sendo superadas apenas pelas doenças cardiovasculares e causas externas.

A análise da mortalidade por neoplasia na Região Nordeste do Brasil mostra que no sexo masculino as localizações primárias mais frequentes são a próstata e pulmão e, no sexo feminino, colo de útero e mama, sendo estas duas priorizadas pela política atual do Ministério da Saúde por processos de rastreamento do câncer.

O *Indicador de Internação por Grupos de Causas*, mostra que na população adulta as internações por neoplasias variam de acordo com a faixa etária, alcançando um maior percentual na faixa etária de 50 a 69 anos.

As transformações sociais e econômicas, ocorridas no Brasil, provocaram mudanças importantes no perfil de ocorrência das doenças, visto que, o Maranhão encontra-se com os Indicadores Sociais insatisfatórios, em que pesem as potencialidades visíveis para o crescimento e construção de uma realidade bem diferente, onde as pessoas poderiam gozar de melhores condições de vida.

Ao longo do tempo o Estado, por meio da Secretaria de Estado da Saúde - SES, vem se adequando às diretrizes do governo federal para melhorar os Indicadores de Saúde, no que se refere às doenças não transmissíveis, que representam a maioria das causas de óbitos na população. Nesse sentido, somam-se esforços para ampliar discussões sobre a necessidade de garantir mecanismos para implantar/implementar ações da vigilância, prevenção e controle das doenças e agravos não transmissíveis com vistas à melhoria da qualidade de vida das pessoas.

O presente documento tem o propósito de apresentar o Plano Estadual de Oncologia do Estado do Maranhão, que tem as diretrizes gerais para o cuidado das pessoas atendidas na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. Esta rede está constituída de três Eixos Temáticos: Doença Renal Crônica, Oncologia e Sobrepeso e Obesidade. Este Plano contempla apenas o Eixo Oncologia como subsídio à organização e operacionalização dessa Rede e sua Linha de Cuidados, em nível das Regiões de Saúde.

1. INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (doenças respiratórias crônicas, cardiovasculares, diabetes, câncer, doenças renais e outras) constituem um problema de saúde pública no Brasil e no Mundo. É necessário que sejam implementadas políticas para sua prevenção, controle e tratamento já que no Brasil, as doenças crônicas não transmissíveis correspondem a 72,4% das causas de mortes.

Consideram-se, como doenças crônicas, as doenças que apresentam início gradual, com duração longa ou incerta, que em geral, apresentam múltiplas causas e cujo tratamento envolve mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que, usualmente não leva à cura.

A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas está sendo elaborada em nível das Regiões de Saúde, com o propósito de superar a fragmentação do atual modelo da assistência no âmbito do SUS, e aperfeiçoar a gestão político-institucional desse Sistema. O objetivo é assegurar às pessoas, de acordo com suas necessidades, um conjunto de serviços mais próximo do seu domicílio.

A concepção de Redes Integradas e Regionalizadas de Atenção à Saúde tem mostrado uma forma de organização do Sistema de Saúde, trazendo melhores resultados para os indicadores.

Esta organização tem seu início na Atenção Básica, que é estruturada como primeiro ponto de Atenção e principal Porta de Entrada do Sistema, constituída por equipe multidisciplinar que dar cobertura à população, integrando, coordenando o cuidado e atendendo as necessidades de saúde da população, que está sob sua responsabilidade.

2. JUSTIFICATIVA

A garantia do acesso à assistência à saúde da população constitui um dever do Estado e consiste na formulação de políticas econômicas sociais que visem à redução de riscos de doenças e outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde para promoção, proteção e recuperação da saúde das pessoas.

A importância epidemiológica do câncer no Brasil, sua magnitude social, as condições de acesso da população à atenção oncológica e os custos elevados da Alta Complexidade identificam a necessidade de estruturar uma rede de serviços regionalizada e hierarquizada que garanta o acesso da população e que permita o cuidado integral à pessoa com câncer.

O conhecimento do perfil epidemiológico do câncer permite que sejam estabelecidas prioridades e ações estratégicas de estruturação e implementação da política de prevenção e controle do câncer, assim como compromissos na disseminação de informações que contribuam para a definição de prioridades na elaboração da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, Eixo Câncer.

A análise da estimativa 2020, das neoplasias no Maranhão segundo INCA, mostra que no sexo masculino a localização primária mais frequente é na próstata. No sexo feminino, colo de útero e mama, sendo comuns para ambos os sexos, pulmão, cólon e reto, estômago e cavidade oral. Segundo a OMS, a indicação para o rastreamento está restrita aos cânceres de mama, colo do útero e cólon e reto, porém, praticamente todos entre os listados, exceto câncer de pulmão e estômago, são passíveis de diagnóstico precoce mediante avaliação e encaminhamento oportunos após os primeiros sinais e sintomas.

Os elevados índices de incidência e de mortalidade por câncer no Brasil e no Maranhão justificam a organização das Redes de Atenção, regionalizadas, Eixo Temático - Câncer, com a implantação de estratégias efetivas e sua Linha de Cuidados, com ações de promoção à saúde, detecção precoce, tratamento e cuidados paliativos, quando necessários. Com esta perspectiva, a Secretaria de Estado da Saúde - SES, em parceria com os municípios das 19 Regiões de Saúde, aderiu à nova Política Nacional de Atenção Oncológica por meio da implantação da Rede acima mencionada.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Realizar a atenção integral à saúde das pessoas com doenças crônicas, considerando todos os pontos de atenção, por meio de ações e serviços de promoção e proteção e tratamento, para fomentar a mudança no modelo assistencial, ampliando as estratégias de promoção da saúde da população, e prevenção do desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações, com um recorte para a linha de cuidados: eixo temático oncologia.

3.2 Objetivos Específicos

- I. Garantir o acesso das pessoas com doenças crônicas aos serviços de saúde, para promover melhor qualidade de vida, por meio do desenvolvimento de ações contínuas, coordenadas pela Atenção Primária, que busquem a integralidade, longitudinalidade do cuidado, perpassando por todos os níveis de atenção à saúde;
- II. Propiciar o acesso aos recursos diagnósticos e terapêuticos adequados em tempo oportuno, garantindo-se a integralidade do cuidado, conforme a necessidade de saúde da pessoa;
- III. Promover hábitos de vida saudáveis com relação à alimentação e à atividade física, como ações de prevenção às doenças crônicas e promoção da saúde;
- IV. Ampliar as ações para enfrentamento dos fatores de risco às doenças crônicas, tais como o tabagismo e o consumo excessivo de álcool;
- V. Contribuir para o fortalecimento do conhecimento da pessoa sobre suas doenças e ampliar sua capacidade de autocuidado e autonomia;
- VI. Impactar positivamente nos indicadores relacionados às doenças crônicas;
- VII. Reduzir a mortalidade e a incapacidade causadas por essas doenças;
- VIII. Diminuir a incidência e a mortalidade do câncer no estado e a consequente incapacidade causada por esta doença, visando contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos.

Os Objetivos acima elencados serão trabalhados a partir da socialização desta proposta, incluindo a Linha de Cuidados, envolvendo todas as áreas afins, com os níveis de gestão (Estado e Municípios), capacitando os recursos humanos, priorizando as Equipes Saúde da Família, além de monitoramento sistemático por meio de relatórios e visitas *in loco*.

4. MARCO LEGAL

- Portaria de Consolidação nº 03. Origem PRT MS/GM 4279/2010, artigo 1º;
- Portaria de Consolidação nº 2, Consolidação das Normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde, teve como origem a Portaria nº 876/SAS/MS que dispõe sobre a aplicação da lei 12.732/2012;
- Diretrizes para o Cuidado das Pessoas com Doenças Crônicas nas Redes de Atenção à Saúde e nas Linhas de Cuidados prioritárias (Brasília-DF/MS/2013);
- Portaria GM/MS nº 874 de 16 de maio de 2013/Portaria de Consolidação nº 02, que institui a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer, na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Portaria de Consolidação nº 3, Consolidação das Normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde, teve como origem a Portaria nº 3.388/2013/MS que Redefine a Qualificação Nacional em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito), no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas;
- Manual da Oncologia SIA/SUS 2013/SAS/MS;
- Portaria de Consolidação de nº 03, Consolidação das Normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde teve como origem a Portaria GM/MS nº 189 de 31 de janeiro de 2014 que Institui o Serviço de Referência para o Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero (SRC) e o Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM) e os respectivos incentivos financeiros de custeio e de investimento para a sua implantação;
- Portaria GM/MS nº 483 de 1º de abril de 2014/Portaria de Consolidação nº 03/2017, Anexo IV, Sessão I Capítulo I, que redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas Linhas de Cuidado;

- Portaria 1008 de 30 de setembro de 2015/SAS/MS. Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama;
- Portaria 498 de 11 de maio de 2016/SAS/MS. Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Adeno Carcinoma de Próstata; Estimativa de câncer para 2020/INCA/MS;
- Portarias de Consolidação Nº 1, 5 e 6 de 28/02/2017 (Origem Portaria Nº 825 de 25 de abril de 2016)
- Portaria 1559/2018 MS, institui a Política Nacional de Regulação do Acesso à Assistência
- Portaria nº 263, de 22 de fevereiro de 2019/Secretaria de Atenção Especializada/MS, que atualiza os procedimentos radioterápicos da Tabela SIGTAP/MS;
- Portaria nº 1.399 de 17 de dezembro de 2019/Secretaria de Atenção Especializada/MS, que redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação, estabelecimentos de saúde na Alta Complexidade em oncologia no âmbito do SUS, funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Portaria n.º 163 de fevereiro de 2020. – Altera a Portaria 1.399, de 17 de dezembro de 2019, redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito dos SUS.
- Estimativa de Câncer para 2020/INCA/MS

5. SITUAÇÃO DIAGNÓSTICA DO ESTADO DO MARANHÃO

5.1 Análise Epidemiológica

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNTs - são as principais causas de morte em todo o mundo apresentando rápido crescimento em todos os continentes e se constituindo em uma epidemia de grande relevância, consequente ao forte impacto negativo que têm sobre o desenvolvimento humano, social e econômico. As DCNT constituem o problema de saúde de maior magnitude contemporaneamente e correspondem a 72% das causas de mortes atingindo fortemente camadas pobres da população e grupos vulneráveis como os idosos e as populações de baixa escolaridade e baixa renda.

No Maranhão, segundo dados do Sistema de Informação de Mortalidade/SIM/2016 as DCNTs correspondem a 90,9% dos registros de mortalidade, com incidência considerável em populações menos favorecidas, grupos etários específicos e situações de vulnerabilidade. O caráter epidêmico identificado no contexto atual necessita de intervenções que se baseiam em ações de Promoção da Saúde, Vigilância e Redução de seus Fatores de Risco, através da detecção precoce e pelo tratamento oportuno destas doenças.

Neste contexto, é importante destacar, o perfil epidemiológico no Estado para as doenças não transmissíveis, que representa a maioria das causas de óbitos na população. Em relação às doenças transmissíveis, esforços têm sido empreendidos para a ampliação da discussão sobre a necessidade de garantir mecanismos para Implantação/implementação da Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças e Agravos não Transmissíveis, no Estado, por meio da Intersetorialidade intrainstitucional.

A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) investigou o uso de tabaco em pessoas de 18 anos ou mais de idade. No Brasil, o uso de produtos de tabaco fumado é mais frequente do que o de produtos não fumados, sendo mais relevante na forma de cigarro industrializado.

A prevalência de usuários atuais de produtos derivados de tabaco, fumado ou não fumado, de uso diário ou ocasional, foi de 15,0% (21,9 milhões de pessoas).

Na tabela abaixo, observa-se a proporção entre homens e mulheres fumantes, mostrando que os homens fumam mais que as mulheres, exceto Região Nordeste, onde a proporção de fumantes é: masculino (18,9) e feminino (20,2). No Maranhão observa-se também que a proporção maior está no feminino (27,3).

Tabela 1 - Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade fumantes atuais de cigarro, por sexo, segundo as Grandes Regiões, as Unidades da Federação e a situação do domicílio – 2013

Federação	Total	Masculino	Feminino
Brasil	14,5	18,7	10,8
Nordeste	13,9	18,9	20,2
Maranhão	15,0	21,8	27,3

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde 2013.

A proporção de ex-fumantes no Estado do Maranhão, de acordo com a tabela abaixo.

Tabela 2 - Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade ex-fumantes de tabaco, por sexo, segundo as Grandes Regiões, as Unidades da Federação e a situação do domicílio – 2013

Federação	Total	Masculino	Feminino
Brasil	17,5	21,2	14,1
Nordeste	18,1	20,7	15,7
Maranhão	17,2	19,5	15,2

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde 2013.

A prevalência de Hipertensão Arterial é de 22% da População alvo, totalizando 928.080 hipertensos estimados, a meta a atingir é a cobertura de 70% desses pacientes, o que corresponde a 649.656 portadores de hipertensão e, 80% de atendimento em Unidade Básica de Saúde totalizando 519.725 usuários hipertensos (Dados ConectaSUS/SES/MA).

Analisando o Controle da Hipertensão Arterial no Maranhão (Tabela 3), considerando a série histórica das Doenças do Aparelho Circulatório, por local de residência, no período de 2016 a 2019, o Estado do Maranhão apresenta 110268 internações, com variações de tendências crescentes no triênio entre 2016-2018 e decréscimo no ano de 2019.

Referente ao total de internações (Tabela 3) a Região que apresenta elevado número de Internações no período é São Luís com registro de 17254, seguida de Imperatriz (8513), São João dos Patos (7416), Pinheiro (6797), Presidente Dutra (6527) Santa Inês (6308), Balsas (5872), Pedreiras (5809), Zé Doca (5416), Chapadinha (4873), Caxias (4687), Viana (4647), Rosário (4280) e com menor quantitativo de registro de internações as Regiões de Itapecuru-

Mirim (4111), Bacabal (4060), Açailândia (3935) Codó (3900) Barra do Corda (3198) e Timon (2660).

Tabela 3 - Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Maranhão/ Internações por Ano processamento segundo Região de Saúde (CIR)

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Maranhão					
Internações por Região de Saúde e Ano processamento					
Capítulo CID-10: IX. Doenças do aparelho circulatório					
Faixa Etária 1: 20 a Idade ignorada					
Período: 2016-2019					
Região de Saúde	2016	2017	2018	2019	Total
Açailândia	1032	898	976	1029	3935
Bacabal	640	1255	1146	1019	4060
Balsas	1294	1518	1544	1516	5872
Barra do Corda	727	798	804	869	3198
Caxias	1611	961	1137	978	4687
Chapadinha	1449	1257	1006	1161	4873
Codó	861	779	1003	1257	3900
Imperatriz	1784	2280	2137	2312	8513
Itapecuru Mirim	1040	1118	944	1009	4111
Pedreiras	1279	1500	1663	1367	5809
Pinheiro	1551	1827	1864	1555	6797
Presidente Dutra	1453	1804	1857	1413	6527
Rosário	1131	899	1047	1203	4280
Santa Inês	1210	1707	1812	1579	6308
São João dos Patos	1578	1797	2072	1969	7416
São Luís	4262	4140	4457	4395	17254
Timon	685	705	695	575	2660
Viana	858	1287	1306	1196	4647
Zé Doca	1144	962	1639	1671	5416
Total	25589	27492	29109	28073	110263

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

Notas: Situação da base de dados nacional em 29/04/2016¹; Dados de janeiro de 2015 até março de 2016 sujeitos a retificação²

Em especial o Acidente Vascular Cerebral não específico hemorrágico ou isquêmico por local de residência, no período de 2016 a 2019, o Estado apresenta 18211 internações conforme Tabela 4, com variações de tendências crescentes no triênio entre 2016-2018 e decréscimo no ano de 2019.

Tabela 4 - Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Maranhão/ Internações / Acidente Vascular Cerebral não específico hemorrágico ou isquêmico por Ano processamento segundo Região de Saúde (CIR)

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Maranhão					
Internações por Região de Saúde e Ano processamento					
Capítulo CID-10: IX. Doenças do aparelho circulatório					
Lista Morb CID-10: Acid. vascular cerebral não específica hemorrágica ou isquêmica					
Faixa Etária 1: 20 a Idade ignorada					
Período: 2016-2019					
Região de Saúde	2016	2017	2018	2019	Total
Açailândia	76	168	148	150	542
Bacabal	95	123	115	149	482
Balsas	162	214	326	268	970
Barra do Corda	154	157	154	153	618
Caxias	271	189	243	235	938
Chapadinha	293	290	282	243	1108
Codó	198	183	207	258	846
Imperatriz	405	534	497	549	1985
Itapecuru Mirim	115	141	130	135	521
Pedreiras	148	175	163	164	650
Pinheiro	237	275	268	258	1038
Presidente Dutra	187	176	174	141	678
Rosário	126	146	148	160	580
Santa Inês	230	320	423	382	1355
São João dos Patos	153	239	248	186	826
São Luís	692	791	731	727	2941
Timon	169	152	131	124	576
Viana	94	126	165	191	576
Zé Doca	247	223	292	219	981
Total	4052	4622	4845	4692	18211

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

Notas: Situação da base de dados nacional em 29/04/2016¹; Dados de janeiro de 2015 até março de 2016 sujeitos a retificação²

Conforme a Tabela 5, as informações de taxa de mortalidade por Acidente Vascular Cerebral específico hemorrágico ou isquêmico em relação a raça/cor, a maioria foi sem informação com 21,45. As Regiões que menos informaram foram Chapadinha (8,3), São João dos Patos (10,29), Zé Doca (11,82) e Viana (11,98). Observa-se que apenas em Barra do Corda, Imperatriz e Santa Inês informaram todas as Raça/cor, bem como a indígena.

De acordo com as informações no sistema, percebe-se que a Cor parda teve a maior taxa de 11,44, seguindo da cor branca com 10,87, amarela, com 10,11 e a Preta 9,91. Todas as regiões informaram a cor parda.

Tabela 5 - Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Maranhão/ Taxa mortalidade por Região de Saúde e Cor/raça

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Maranhão							
Taxa mortalidade por Região de Saúde (CIR) e Cor/raça							
Capítulo CID-10: IX. Doenças do aparelho circulatório							
Lista Morb CID-10: Acid vascular cerebral não especificado hemorrágico ou isquêmico							
Faixa Etária 1: 20 a Idade ignorada							
Cor/raça: Branca, Preta, Parda, Amarela, Indígena, Sem informação							
Período: 2016-2019							
Região de Saúde (CIR)	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Sem informação	Total
Açailândia	23,4	16,67	17,93	12,43	...	26,92	18,27
Bacabal	17,65	26,09	13,07	15,25	-	18,87	16,8
Balsas	5,49	12,12	5,24	9,09	...	43,56	12,37
Barra do Corda	5,88	4,17	14,71	9,88	10	29,31	14,4
Caxias	11,11	20	9,72	7,14	-	26,85	17,7
Chapadinha	30	-	5,15	7,08	...	23,08	8,3
Codó	14,29	-	18,87	9,09	...	18,67	18,44
Imperatriz	8,97	9,43	11,36	12,52	14,29	15,56	12,8
Itapecuru Mirim	7,69	-	4,7	2,86	...	18,18	12,86
Pedreiras	4,17	16,67	13,07	10,62	...	20,18	14,77
Pinheiro	6,9	11,11	7,1	5	...	24,03	18,4
Presidente Dutra	-	10	27,45	6,45	...	21,63	21,98
Rosário	50	-	19,29	2,22	...	23,44	19,48
Santa Inês	8	6,06	16,32	7,14	100	35,56	19,7
São João dos Patos	2,5	6,06	7,42	3,7	...	24,38	10,29
São Luís	23,53	-	9,95	25	-	21,77	18,36
Timon	25	-	12,59	5,88	...	15,02	14,06
Viana	-	16,67	6,67	6,67	...	16,61	11,98
Zé Doca	16,67	-	10,21	5,06	...	13,78	11,82
Total	10,87	9,91	11,44	10,11	12,9	21,45	15,55

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

Notas: Situação da base de dados nacional em 29/04/2016¹; Dados de janeiro de 2015 até março de 2016 sujeitos a retificação²

Em relação à Diabetes Mellitus a prevalência é de 7,0% para o recorte populacional na faixa etária de maior de 18 anos da população alvo, totalizando 299.241 diabéticos no Estado do Maranhão de acordo com o último censo. A pactuação estadual é atingir a meta de 70% de cobertura dos portadores desses agravos totalizando 209.469 diabéticos e 80% no atendimento na Unidade Básica de Saúde o que corresponde 167.575 usuários diabéticos (Dados ConectaSUS/SES/MA).

De acordo com a Tabela 6 abaixo, as regiões que mais obtiveram internações por complicações em Diabetes Mellitus foram São Luís (3006), Santa Inês (2807), Presidente Dutra (2637), São João dos Patos (2359) e Pinheiro (2203). Levando em consideração a análise destes dados, podemos observar que São Luís, no ano de 2016 a 2019 obteve um crescimento de 77%.

As regionais de São João dos Patos e Bacabal obtiveram apenas crescimento no período 2016 a 2019. Observou-se nas regiões de Santa Inês, Presidente Dutra, Pedreiras, Imperatriz, Viana e Timon onde houve crescimento de 2016 a 2018 e decréscimo no ano de 2019. As quatro Regiões que menos ocorreram internações por complicações em Diabetes Mellitus foram Timon (942), Bacabal (1125), Caxias (1269) e Viana (1420). Na Região de Timon ocorreu crescimento em 2016 a 2018 e decréscimo no ano de 2019 de 21%.

Tabela 6 - Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Maranhão/ Internações por Ano processamento segundo Região de Saúde (CIR)

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Maranhão					
Internações por Região de Saúde (CIR) e Ano processamento					
Capítulo CID-10: IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas					
Lista Morb CID-10: Diabetes mellitus					
Faixa Etária 1: 20 a Idade ignorada					
Período: 2016-2019					
Região de Saúde (CIR)	2016	2017	2018	2019	Total
Açailândia	373	435	429	400	1637
Bacabal	176	267	327	355	1125
Balsas	298	520	460	473	1751
Barra do Corda	269	402	367	411	1449
Caxias	407	248	308	306	1269
Chapadinha	583	583	504	515	2185
Codó	316	379	332	411	1438
Imperatriz	448	569	578	544	2139
Itapecuru Mirim	371	527	449	556	1903
Pedreiras	426	567	626	572	2191
Pinheiro	520	516	563	604	2203
Presidente Dutra	502	647	819	669	2637
Rosário	292	291	377	472	1432
Santa Inês	463	727	828	789	2807
São João dos Patos	425	595	668	671	2359
São Luís	686	519	589	1212	3006
Timon	192	241	277	232	942
Viana	276	352	398	394	1420
Zé Doca	400	363	521	436	1720
Total	7423	8748	9420	10022	35613

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

Notas: Situação da base de dados nacional em 29/04/2016¹; Dados de janeiro de 2015 até março de 2016 sujeitos a retificação²

De acordo com a Tabela 7, a taxa de mortalidade por complicações de Diabetes Mellitus no Maranhão é de 2,96.

As Regiões que tiveram as maiores taxas foram: São Luís (5,85), Pinheiro (4,13), Codó (4,1), Caxias (3,86) e Santa Inês (3,6).

Segundo os dados, percebe-se que São Luís obteve a maior taxa e mais casos de internações por Diabetes Mellitus. Vale ressaltar que houve um decréscimo da taxa havendo uma grande diminuição no ano de 2019.

Nas regiões de Pedreiras, Chapadinha, Timon e Zé Doca houve um crescimento da taxa levando em consideração os anos de 2016 e 2019.

Em compensação, as regionais de Presidente Dutra houve decréscimo de 2016 a 2018, porém no ano de 2019 houve aumento. Na região de Imperatriz ocorreu oscilação nas taxas, havendo diminuição de 2016 a 2017, e posterior aumento no biênio seguinte.

As Regiões que obtiveram as menores taxas de mortalidade foram Açailândia (1,34), Balsas (1,83), Barra do Corda (1,93) e São João dos Patos (1,95). As taxas de Açailândia tiveram crescimento contínuo de 2016 e 2017 e posterior decréscimo nos anos seguintes.

Em Balsas ocorreu crescimento de 2016 para 2017, havendo um grande decréscimo em 2018 e aumento em 2019.

Já em Barra do Corda houve oscilações de aumento e diminuição em cada ano. Na Região de São João dos Patos houve aumento do ano de 2016 a 2018 e decréscimo em 2019.

Tabela 7 - Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Maranhão/Internação por Região de Saúde e Ano processamento

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Maranhão					
Taxa mortalidade por Região de Saúde (CIR) e Ano processamento					
Capítulo CID-10: IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas					
Lista Morb CID-10: Diabetes mellitus					
Faixa Etária 1: 20 a Idade ignorada					
Período:2016-2019					
Região de Saúde (CIR)	2016	2017	2018	2019	Total
Açailândia	1,34	1,38	1,17	1,5	1,34
Bacabal	3,41	2,25	2,14	1,69	2,22
Balsas	1,68	3,27	0,87	1,27	1,83
Barra do Corda	2,23	1,99	1,63	1,95	1,93
Caxias	6,88	3,63	3,25	0,65	3,86
Chapadinha	1,89	2,92	2,18	2,52	2,38
Codó	4,43	3,43	4,22	4,38	4,1
Imperatriz	3,13	1,93	2,08	2,39	2,34
Itapecuru Mirim	4,31	2,28	3,12	1,8	2,73
Pedreiras	1,17	1,23	3,35	2,62	2,19
Pinheiro	5,96	3,88	4,09	2,81	4,13
Presidente Dutra	3,78	2,16	1,83	2,09	2,35
Rosário	2,74	2,41	3,71	1,48	2,51
Santa Inês	2,81	3,85	4,11	3,3	3,6
São João dos Patos	1,18	2,02	2,54	1,79	1,95
São Luís	9,77	7,51	7,47	2,15	5,85
Timon	2,08	1,24	3,97	4,31	2,97
Viana	1,81	3,41	3,02	3,55	3,03
Zé Doca	3,5	3,03	2,3	3,9	3,14
Total	3,72	2,88	3,04	2,39	2,96

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

Notas: Situação da base de dados nacional em 29/04/2016¹.

De acordo com a Tabela 8, as informações de taxa de mortalidade por Diabetes Mellitus em relação à raça/cor, a maioria foi sem informação 4,98. As regiões que menos informaram foram Caxias (9,09), São Luís (8,86) e Santa Inês (8,02). Percebe-se que as regiões que informaram todas as cores foram Balsas, Pedreiras, Imperatriz, Itapecuru Mirim, Timon, Zé Doca e Santa Inês.

Analisando as informações no sistema percebe-se que a cor branca teve a maior taxa de 2,13, seguindo da cor Parda com 2,02, amarela com 1,46, e preta 1,7 sendo que todas as regiões informaram a cor parda. Referente à raça foi informada a situação indígena apenas pela regional de Santa Inês.

Tabela 8 - Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Maranhão/ Taxa mortalidade por Cor/raça segundo Região de Saúde (CIR)

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Maranhão							
Taxa mortalidade por Região de Saúde (CIR) e Cor/raça							
Capítulo CID-10: IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas							
Lista Morb CID-10: Diabetes mellitus							
Faixa Etária 1: 20 a Idade ignorada							
Cor/raça: Branca, Preta, Parda, Amarela, Indígena, Sem informação							
Período:2016-2019							
Região de Saúde (CIR)	Branca	Preta	Pard	Amarel	Indígen	Sem informação	Tota
Açailândia	4,11	-	0,7	1,28	...	1,42	1,34
Bacabal	2,44	-	0,95	1,72	...	3,85	2,22
Balsas	3,55	1,67	1,43	0,96	...	4,52	1,83
Barra do Corda	-	-	2,74	-	-	1,43	1,93
Caxias	-	7,14	2,39	-	...	9,09	3,86
Chapadinha	-	-	2,22	0,76	...	5,09	2,38
Codó	-	-	3,75	8,57	...	4,62	4,1
Imperatriz	4,23	3,45	1,22	3,6	-	2,19	2,34
Itapecuru Mirim	1,23	4,65	1,45	1,4	...	5,37	2,73
Pedreiras	3,37	2,38	1,82	1,64	...	3,26	2,19
Pinheiro	1,15	1,94	2,07	1,27	-	6,11	4,13
Presidente Dutra	-	-	0,87	-	-	3,92	2,35
Rosário	-	-	1,93	-	...	7,76	2,51
Santa Inês	1,04	2,2	2,95	1,21	25	8,02	3,6
São João dos Patos	1,15	-	1,59	2,33	...	4,52	1,95
São Luís	1,72	-	2,05	1,41	-	8,86	5,85
Timon	7,69	2,78	2,7	4,26	...	2,88	2,97
Viana	-	-	2,99	1,29	...	3,98	3,03
Zé Doca	4,55	4,35	1,46	1,59	-	3,86	3,14
Total	2,13	1,7	2,02	1,46	1,33	4,98	2,96

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

Notas: Situação da base de dados nacional em 29/04/2016¹; Dados de janeiro de 2015 até março de 2016 sujeitos a retificação²

Os quadros da diabetes e hipertensão apresentados no Estado se reproduz em todos os municípios Maranhenses, não diferem da situação geral do Brasil. A magnitude do problema no que se refere à diabetes e hipertensão, estes agravos, com tendência a aumentar sua prevalência na população, tendo em vista as mudanças no estilo de vida e nos hábitos alimentares.

Entendendo que intervenções efetivas para DCNT são determinadas, em grande parte, pela capacidade do Sistema de Saúde, é indiscutível a importância de se investir na Atenção Primária em Saúde/APS, enquanto ordenadora da Rede de Atenção à Saúde/RAS e coordenadora do cuidado, para o controle das condições crônicas de saúde.

Considerando ainda, o quadro epidemiológico apresentado das DCNT com foco nas neoplasias, o Estado do Maranhão além da Implantação/implementação dos serviços de média e alta complexidade que serão propostos nesse documento, priorizará a formulação de estratégias com enfoque na promoção e prevenção para o enfrentamento dos cânceres passíveis de diagnóstico precoce, os quais nos direcionaremos neste plano.

A análise da estimativa das neoplasias no Maranhão e São Luís conforme tabela (Tabela 9), mostra que no sexo masculino a localização primária mais frequente é a próstata, no sexo feminino, colo de útero e mama, sendo comuns para ambos os sexos, Pulmão, Cólon e Reto, Estômago e cavidade oral.

Segundo a OMS, a indicação para o rastreamento está restrita aos cânceres de mama, colo do útero e cólon e reto, porém, praticamente todos entre os listados, exceto câncer de pulmão e estômago, são passíveis de diagnóstico precoce mediante avaliação e encaminhamentos oportunos após os primeiros sinais e sintomas.

Tabela 9 - Estimativas de Câncer no Maranhão e São Luís, para ano de 2020, das taxas brutas de incidência por 100 mil habitantes e do número de casos novos, segundo sexo e localização primária

Localização Primária da Neoplasia Maligna	Homens						Mulheres					
	Estados			Capitais			Estados			Capitais		
	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada
Próstata	1.850	52,57	68,71	350	67,52	106,00	-	-	-	-	-	-
Mama feminina	-	-	-	-	-	-	840	23,30	27,18	330	57,20	60,21
Colo do útero	-	-	-	-	-	-	890	24,74	28,49	160	32,78	27,46
Traqueia, Brônquio e Pulmão	270	7,81	10,73	70	13,58	21,52	200	5,54	6,64	60	8,74	11,75
Côlon e Reto	210	5,88	7,70	80	14,95	21,73	240	6,57	7,37	90	15,69	16,27
Estômago	260	8,02	10,75	80	15,67	22,50	160	4,38	5,17	40	6,85	7,40
Cavidade Oral	100	2,87	3,85	30	5,57	8,05	70	1,82	2,02	**	2,53	2,78
Laringe	80	2,14	2,85	20	3,57	5,46	20	0,54	0,62	**	0,51	0,45
Bexiga	70	2,00	3,20	20	4,48	7,09	30	0,87	0,92	**	1,71	1,79
Esôfago	60	1,67	2,33	**	2,02	2,95	20	0,65	0,75	**	0,88	0,96
Óvario	-	-	-	-	-	-	140	3,75	4,43	50	8,14	8,74
Linfoma de Hodgkin	30	0,93	0,98	**	0,89	1,02	20	0,57	0,62	**	2,02	2,28
Linfoma não Hodgkin	110	3,04	3,82	30	5,15	7,42	70	2,03	2,35	20	4,22	4,47
Glândula Tireoide	50	1,37	1,83	**	1,46	2,38	240	6,69	8,13	70	12,44	14,51
Sistema Nervoso Central	120	3,51	4,28	30	5,13	7,13	100	2,68	3,14	30	5,19	4,52
Leucemias	150	4,40	4,88	30	6,36	8,36	120	3,26	3,46	30	4,89	4,89
Corpo do útero	-	-	-	-	-	-	140	3,88	4,74	40	6,61	7,38
Pele Melanoma	30	0,88	1,11	**	1,52	2,05	40	1,14	1,27	**	1,77	1,96
Outras Localizações	790	22,61	29,58	170	33,63	48,61	730	20,23	23,38	170	28,33	30,70
Todas as neoplasias, exceto Pele não melanoma	4.200	119,66	143,66	950	184,66	262,34	4.070	112,70	127,99	1.150	201,81	200,03
Pele não Melanoma	1.220	34,76	-	280	53,76	-	1.070	29,73	-	240	40,71	-
Todas as Neoplasias	5.420	154,42	-	1.230	239,08	-	5.140	142,34	-	1.390	237,86	-

Notas: População padrão mundial (1960)¹; *Números arredondados para múltiplos de 10 / **Número de casos menor que 20.

Como mostra a Tabela 10, no Estado, os cânceres de útero e mama são os mais incidentes, com maior percentual de óbito entre as mulheres, totalizando 880 óbitos por câncer de colo de útero, em relação ao segundo com 624 óbitos por câncer de mama no período de 2016 a 2018. O mais frequentes entre os homens estão as neoplasias malignas da próstata com 1.168 óbitos, seguido do câncer de brônquios ou pulmões com 761 óbitos, no mesmo período. Relacionado a neoplasia de pulmão é o 3º lugar em ambos os sexos, com o total de 548 óbitos em mulheres e 509 em homens.

Ainda com base na série histórica apresentada observa-se que, os óbitos por câncer de colo de útero vêm aumentando significativamente, quanto ao câncer de mama houve uma diminuição no ano de 2017, porém no ano de 2018 houve um acréscimo. Na população masculina houve um aumento de óbitos por câncer de próstata no ano de 2017. Em relação ao câncer de pulmão observa-se um aumento de óbitos nos ambos os sexos.

Tabela 10 - Mortalidade - Série Histórica das Neoplasias mais Incidente no Estado

SEXO	NEOPLASIA	2016	2017	2018	TOTAL
FEM	C53. Colo de útero NE	275	316	289	880
	C50.9 Mama NE	234	189	201	624
	C34.9 Brônquios ou pulmões NE	157	191	200	548
MAS	C61 Neoplasia maligna da próstata	382	411	375	1168
	C34.9 Brônquios ou pulmões NE	244	226	291	761
	C16.9 Estômago NE	188	155	166	509
	C61 Neoplasia maligna da próstata	382	411	375	1168

As evidências científicas apontam para uma relação entre consumo de alimentos ultraprocessados e o surgimento de câncer na população. Nas últimas décadas a população brasileira passou por transformações sociais que resultaram em mudanças no seu padrão de saúde e de consumo alimentar. Entre as recomendações do Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) para a prevenção do câncer está a diminuição do consumo de alimentos e bebidas com alto teor calórico, do tipo fast-food, ultraprocessados e processados ricos em gorduras, amidos ou açúcares, tais como: hambúrguer, pizza e cachorro-quente e produtos prontos para consumir ou aquecer, como lasanhas, salgadinhos e biscoitos.

O consumo excessivo dos alimentos ultraprocessados contribui para o aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade em toda população (BRASIL, 2014), pois esses alimentos contêm grande quantidade de gorduras e açúcares e, portanto, alta concentração de calorias. Evidências científicas mostram que o aumento de 10% no consumo de alimentos ultraprocessados é associado a um aumento significativo de mais de 10% nos riscos de câncer geral e de mama (FIOLET, 2018).

Em relação ao consumo de alimentos ultraprocessados na população adulta, maranhense, os dados de marcadores de consumo alimentar do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), mostram que o percentual de consumo de macarrão instantâneo, salgados de pacote ou biscoito salgado foi de 31% em 2016, para 33% em 2019. Já o consumo de biscoitos recheados, doces ou guloseimas manteve-se em 27% em 2016 e 2019.

Referente à proporção de obesidade em adultos no Maranhão, considerando as regiões que apresentaram os maiores percentuais de adultos obesos atendidos na Atenção Primária em Saúde em 2019.

De acordo com dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), no ano de 2019 a proporção de adultos com obesidade no Maranhão era de 19,26%, superior ao ano de 2018 que registrou 18,64%. Em 2019, as maiores proporções de adultos com obesidade atendidos na Atenção Básica, foram observadas nas Regiões de saúde de Açailândia (23,32%), São Luís (23,07%), Imperatriz (22,05%), Balsas (20,49%), Santa Inês (19,31%), Caxias (22,47%) e Chapadinha (20,08%).

Proporção de adultos do município de São Luís - MA com obesidade:

2016 – 15,6% de adultos com obesidade

2017 – 17,9% de adultos com obesidade

2018 – 15,7% de adultos com obesidade

Fonte: Dados VIGITEL

6. COMPONENTES DA ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA POR NÍVEL DE COMPLEXIDADE

6.1 Atenção Primária em Saúde

A Atenção Primária em Saúde do Estado está constituída junto à Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SAPAPVS) sob a coordenação da Superintendência de Atenção Primária em Saúde (SAPS), onde estão inseridos os seguintes departamentos: Departamento de Atenção à Saúde da Família, Departamento de Atenção à Saúde Bucal, Departamento de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente/ Coordenação de Alimentação e Nutrição, Departamento de Atenção à Saúde da Mulher, Departamento de

Atenção à Saúde do Adulto e Idoso, Departamento de Educação em Saúde e Departamento de Atenção às IST/HIV/HV.

A APS é o 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, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

É a principal Porta de Entrada e centro de comunicação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede. É ofertada integralmente de acordo com as necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.

São Princípios e Diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizados na APS: universalidade, equidade, integralidade, regionalização e hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa, resolutividade, longitudinalidade do cuidado, coordenação do cuidado, ordenação da rede e participação da comunidade.

Na estrutura da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, a APS tem caráter estratégico por ser o ponto de atenção com maior capilaridade e potencial para identificar as necessidades de saúde da população e realizar a estratificação de riscos que subsidiará a organização do cuidado em toda a rede.

É responsável também por realizar ações de promoção e de proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde para a maior parte da população.

Desse modo, o desenvolvimento do cuidado integral à saúde que impacte na situação de saúde, na autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades passa por um papel central da APS, de modo articulado com os demais pontos de atenção da rede.

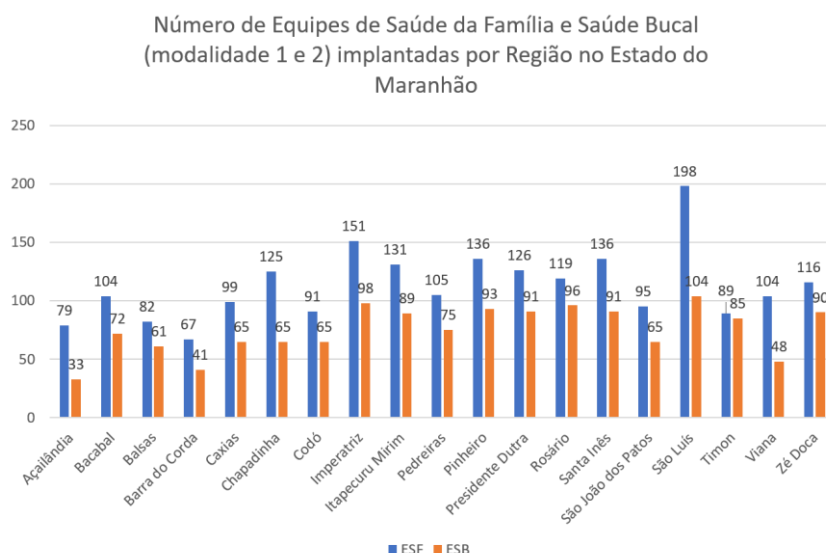
Nesse sentido, a Estratégia Saúde da Família é a principal estratégia de organização e expansão da APS no Maranhão. Segundo dados do Histórico de credenciamento do Ministério da Saúde competência dezembro de 2019, o Maranhão possui 16.183 ACS, 2.153 ESF e 1.427 ESB, distribuídos nas 19 regiões de Saúde (Tabela 11 e gráfico 1).

Tabela 11 – Número de Agentes Comunitários de Saúde, Equipes de Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal por Região de Saúde do Maranhão

REGIÃO DE SAÚDE	ACS	ESF	ESB
Açailândia	638	79	33
Bacabal	757	104	72
Balsas	708	82	61
Barra do Corda	660	67	41
Caxias	698	99	65
Chapadinha	1023	125	65
Codó	780	91	65
Imperatriz	989	151	98
Itapecuru Mirim	1026	131	89
Pedreiras	642	105	75
Pinheiro	942	136	93
Presidente Dutra	840	126	91
Rosário	842	119	96
Santa Inês	1226	136	91
São João dos Patos	697	95	65
São Luís	1396	198	104
Timon	697	89	85
Viana	797	104	48
Zé Doca	825	116	90
Total	16.183	2.153	1.427

Fonte: DAB/MS Histórico de cobertura da Saúde da Família/ dezembro 2019.

Gráfico 1 - Número de Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal (modalidade 1 e 2) implantadas por região no Estado do Maranhão



Fonte: DAB/MS Histórico de cobertura da Saúde da Família/ dezembro 2019.

6.2 Atenção Primária como Porta de Entrada de Acesso à Rede de Atenção e sua Linha de Cuidados

As Ações e Serviços de Saúde devem ser organizadas por meio da constituição de Redes Regionalizadas que funcionem de forma harmônica e integrada, superando a lógica da fragmentação, dentro de programas e dos serviços isolados. Na elaboração dessas Redes estabelecem-se fluxos de referência e contra referência para assistir à pessoa observando-se os diversos níveis de Atenção a partir da Atenção Primária, seguido da Média e Alta Complexidade. Desta forma, o fluxo proposto para a assistência à pessoa com câncer, a seguir demonstrado neste documento, tem a finalidade de expressar fluxos assistenciais, que precisam ser garantidos para atender às necessidades relacionadas a essa enfermidade, além de definir as ações e serviços a serem ofertados de acordo com os níveis de assistência.

Todo o processo de trabalho deve ter seu início na Atenção Primária, considerando-se que esta, tem um papel chave na estruturação da Rede, na condição de ordenadora e coordenadora do cuidado integral e contínuo da população, sendo Porta de Entrada desse cuidado.

Atenção Primária em Saúde (APS) visa fomentar a mudança do modelo de atenção à saúde, fortalecer o cuidado às pessoas com doenças crônicas, garantir o cuidado integral, impactar positivamente nos indicadores relacionados às doenças crônicas, contribuir para a promoção da saúde da população e prevenir o desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações, a organização busca garantir a integralidade do cuidado, equidade, ampliação do acesso com qualidade, identificando e atuando nos determinantes sociais da saúde.

A APS conta com as equipes de saúde da família e os profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), que desenvolvem projeto terapêutico singular e o apoio matricial, sendo esta a ordenadora da Rede e coordenadora do Cuidado no Território, vem reorganizar o atendimento dos usuários com quadros crônicos, possibilitando a resolução integral da demanda, dentro de um sistema hierarquizado e regulado, em redes de Atenção à Saúde, dentro das quais serão desenvolvidas as linhas de cuidado, prioritariamente, para as doenças e fatores de risco mais prevalentes como: Câncer (mama, colo de útero, pele, boca, pênis, próstata e outros tipos de cânceres) ; Doenças Renocardiovasculares; Doenças Respiratórias Crônicas; Diabetes; Obesidade; Tabagismo e Alcoolismo.

As estratégias são definidas pela APS para realizar o rastreamento organizado da hipertensão, diabetes, dislipidemia, obesidade e uso abusivo álcool e do tabagismo, da neoplasia de mama, colo de útero, pênis, próstata, pele e boca de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, identifica as necessidades de saúde da população e desse modo organiza a oferta do cuidado, realiza ações de promoção da saúde e de prevenção dos agravos, bem como diagnóstico, tratamento, reabilitação e estimulação da prática para o auto cuidado, considerando as articulações de ações inter setoriais com os demais equipamentos do território.

Utiliza as academias da saúde e similares, com objetivo de incentivar o estilo de vida saudável, estimular uma alimentação adequada e prática de atividade física, por meio do programa saúde na escola e outros métodos, desenvolve ações de promoção da saúde e de hábitos saudáveis, fortalece as ações educativas voltadas à prevenção e à redução do uso de álcool e tabaco nas escolas, incentiva a autonomia, independência, participação,

educação, a prática da atividade física regular e o uso racional de medicamentos para um envelhecimento ativo e saudável.

Linhas de Cuidado: define e implanta protocolos tendo como base evidências de custo-efetividade, que assegure aos usuários o vínculo com a equipe de saúde da Atenção Básica, e estabeleça a referência e a contra-referência para os pontos de atenção da rede, garantindo assim a continuidade do cuidado e a integralidade na atenção aos usuários. Nos casos de agudização das doenças crônicas, estabelecer uma interlocução com a Rede de Urgência e Emergência, de modo que garanta a assistência e a contra-referência.

Essas Ações são realizadas em todos os municípios, não cabendo referências intermunicipais. As ações realizadas nesse nível, consistem em consulta médica básica e de enfermagem, valorizando os exames clínicos das mamas, ações de promoção e prevenção dos fatores de risco e ações educativas, realizadas por equipe multiprofissional e interdisciplinar.

De acordo com os dados, necessário se faz realizar estratégias para rastrear mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, e coletar material cérvico-vaginal para realização de exames citopatológicos; e mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, encaminhamento para mamografia, bem como o rastreamento para os cânceres de boca, por meio do ponto de atenção das equipes de saúde bucal referenciados para os centros de especialidades odontológicas e rastreamentos dos cânceres de pênis e próstata. Tais ações devem ser realizadas na Rede de Serviços Básicos de Saúde, constituída por Unidades Básicas de Saúde com suas Equipes de Saúde da Família.

O amplo acesso da população às informações claras, consistentes e culturalmente apropriadas deve ser uma iniciativa dos serviços de saúde em todos os níveis, especialmente na Atenção Básica, o empoderamento do indivíduo, como ser sujeito ativo neste processo para a detecção precoce dos cânceres.

Realizar atendimento domiciliar e participar do cuidado paliativo articulando-se com as equipes de atenção domiciliar e outros pontos de atenção por meio do acompanhamento dos

usuários durante todo o tratamento, avaliando a necessidade de intervenções durante esse processo. A equipe deve estar preparada para acolher e propiciar o tratamento, considerando que grande parte das necessidades em cuidados paliativos pode ser realizada pela equipe, na UBS ou no domicílio. Dessa forma, a atenção para o cuidado aos pacientes com cânceres deve ser ação prioritária de todos os profissionais de saúde, nos diversos níveis de atendimento, contribuindo assim para a melhor qualidade de vida dessa população.

Na Estratégia de Saúde da Família, comprova-se a possibilidade de mudança de contexto, por meio de sua capilaridade, onde é possível levar a assistência em saúde onde a comunidade está mantendo a qualidade desejada, utilizando os protocolos do Ministério da Saúde, realidade de atendimento básico, porém de alta complexidade.

Neste sentido, são apresentadas ações propostas para fortalecer a promoção e prevenção do câncer no Estado:

- Desenhar a modelagem da linha de cuidado aos portadores de neoplasias, com definição do fluxo e regulação;
- Realizar oficinas e/ou videoconferência com Profissionais de Saúde;
- Realizar seminário com Técnicos da Gestão Estadual, Municipal e Profissionais de Saúde, para conhecimento e operacionalização da Rede de assistência oncológica no Estado;
- Estimular parceria com os Programas: Saúde na Escola, e Academia de Saúde;
- Estimular iniciativas intersetoriais para Campanhas de estímulo e promoção da Alimentação saudável, controle do tabagismo, do consumo nocivo de álcool, do sobrepeso, da obesidade, considerados os fatores de risco relacionados ao câncer;
- Capacitar gestores regionais, municipais, profissionais da Atenção Básica, equipe da FESMA para o atendimento, acolhimento e cuidado aos portadores das neoplasias;
- Capacitar os profissionais da equipe de saúde bucal, vinculado a ESF e profissionais do CEO, para o diagnóstico precoce do câncer de lábios e cavidade bucal;

- Oficina de capacitação em antropometria e práticas alimentares saudáveis nos diferentes ciclos de vida, para os profissionais da atenção básica;
- Apoiar institucionalmente os municípios silenciosos na realização dos exames citopatológico e mamografia;
- Avaliar os registros de câncer por meio dos indicadores de desempenho.
- Articular com a Rede de Serviços a oferta de serviços laboratoriais para confirmação diagnóstica dos cânceres (Mama, Colo de Útero, colorretal, próstata e de lábios e cavidade bucal);
- Apoiar e cooperar institucionalmente as ações do Plano Mais IDH e Força Estadual de Saúde;
- Fortalecer os municípios em parceria com as Unidades Gestoras Regionais de Saúde, no que se refere às ações de prevenção, diagnóstico e controle do câncer.

6.3 Situação atual dos Serviços de Atenção Domiciliar

A seguir mencionamos a situação das EMADs e EMAPs por Região de Saúde. A Atenção Domiciliar (AD) tem sido apontada como um dispositivo de reorganização do processo de trabalho das equipes de saúde que atuam na atenção básica, ambulatorial e hospitalar, com vistas à redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou do período de internação, fortalecimento da humanização da atenção, intensificação da desinstitucionalização de ampliação da autonomia dos usuários (BRASIL, 2013).

Esse Componente da Rede de Atenção das Urgências é definida como uma modalidade de atenção à saúde, substitutiva ou complementar às existentes, a partir de conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação, desenvolvidas em domicílio, com garantia de continuidade do cuidado, devendo estar integrada às redes de atenção à saúde. É uma atividade que envolve não só os diferentes profissionais da área da saúde, como também o cliente e sua família, visando ao Estabelecimento da Saúde (LACERDA 38L 38L, 2006, BRASIL, 2006^a; BRASIL, 2013).

Considerando que as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) se constituem como o problema de saúde de maior magnitude no Brasil, atualmente, sendo responsáveis por perdas funcionais progressivas e por 72% das causas de 16 mortes (Brasil, 2011^a; Mendes, 2012), associada ao processo de envelhecimento populacional, inevitavelmente, a demanda por Atenção Domiciliar tende ao crescimento.

Partindo do pressuposto de que a desinstitucionalização pode gerar repercussões positivas na qualidade de vida dos pacientes, deve-se questionar se os arranjos familiares atuais estão preparados para exercer essas funções e se as equipes de saúde estão preparadas para exercer o cuidado continuado necessário à atenção às condições crônicas, especialmente no domicílio.

Salienta-se que o cotidiano das equipes de Atenção Domiciliar envolve a atenção à situações complexas, seja pelas características clínicas dos pacientes, seja pelas condições socioeconômicas em que se encontram, somadas ao fato do contato com o paciente ocorrer em um contexto distinto daquele existente nas instituições de saúde (sejam ambulatoriais ou hospitalares), ou seja, a Atenção Domiciliar (AD) intensifica potencialmente as relações entre o contexto dos serviços de saúde e o contexto familiar, desafiando os processos de trabalho em saúde e as relações de cuidado estabelecidas.

Portanto, para alcançar maiores graus de resolubilidade, a Atenção Domiciliar (AD) exige a reorganização dos processos de trabalho, o que vai desde a formação profissional para atuar no território, no domicílio e com uma diversidade de famílias, enquanto unidades de cuidado e cuidadores de seus membros, até a gestão compartilhada entre os diversos níveis de atenção à saúde, entre a família e outros setores sociais, de modo a garantir a efetividade das práticas de cuidado.

6.4 Atenção Domiciliar, Enquanto Componente da Rede de Atenção às Urgências e como Suporte ao Paciente Oncológico no Estado

A Atenção Domiciliar (AD) tem sido apontada como um dispositivo de reorganização do processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família (ESF) que atuam na Atenção Básica ambulatorial e hospitalar, tendo em vista a redução da demanda do atendimento hospitalar, com suporte no atendimento do paciente e sua família, fortalecendo a humanização desse atendimento, bem como a desinstitucionalização hospitalar que contribui para a garantia da autonomia do usuário (LACERDA 40L 40L, 2006, BRASIL, 2006^a; BRASIL, 2013).

Esse Componente da Rede de Atenção das Urgências, é definido como uma modalidade de Atenção à Saúde que complementa às existentes, a partir do conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação, desenvolvidas em domicílio, com garantia de continuidade do cuidado, devendo estar integrada às Redes de Atenção. É uma atividade que envolve não só os diferentes profissionais da Equipe, como também o usuário e sua família, visando o restabelecimento da saúde destes (LACERDA 40L 40L, 2006, BRASIL, 2006^a; BRASIL, 2013).

Considerando que as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) se constituem como um problema de saúde pública de maior magnitude no Brasil, atualmente sendo responsáveis por perdas funcionais progressivas e por 72% das principais causas de mortes (Brasil, 2011^a; Mendes, 2012).

Ressalta-se que o cotidiano das equipes de Atenção Domiciliar envolve situações complexas, sejam pelas características clínicas dos pacientes, sejam pelas condições socioeconômicas em que se encontram, somadas ao fato do contato com o paciente ocorrer em um contexto distinto daquele existente nas instituições de saúde (ambulatoriais ou hospitalares). A Atenção Domiciliar ainda intensifica potencialmente as relações entre os Serviços de Saúde e o contexto familiar. Para alcançar um maior grau de resolubilidade, este componente exige reorganização dos processos de trabalho, desde a formação profissional para atuar no território domiciliar, até a gestão compartilhada, entre os diversos níveis de

Atenção à Saúde, a família e outros setores sociais, de modo a garantir a efetividade das práticas dos cuidados

A atual Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) reafirma que os cuidados paliativos fazem parte do cuidado integral ao paciente oncológico e assegura que todo hospital habilitado em oncologia garanta esses cuidados, que poderão se dar na própria estrutura hospitalar ou em nível ambulatorial, que poderão ser referenciados à Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas / Unidades Básicas de Saúde, tendo a Atenção Domiciliar como um componente importante na prestação dos cuidados paliativos, sendo necessária a formalização da Referência, dos hospitais habilitados com a Gestão Municipal.

A seguir, informa-se a situação das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMADs) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAPs) por Região de Saúde, de acordo com as pactuações realizadas no Planejamento Regional Integrado (PRI).

Quadro 01 – Atenção Domiciliar

Região de Saúde São Luís Equipes Implantadas

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR				
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMAD	EMAP
São Luís	Hosp. Mun. Djalma Marques Socorrão I	2308762	1	1
São Luís	Hospital Mun.de Urgência e Emergência Clementino Moura Socorrão II	2308800	2	0
São Luís	Hospital da Criança Dr. Odorico Amaral de Matos	2458799	1	0
Paço do Lumiar	Centro de Saúde Domira Dantas	2530961	1	1
São José de Ribamar	Hospital e Mat. S.J. Ribamar	2458705	1	1

Equipes Programadas na RAU

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR				
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMAD	EMAP
São Luís	Hospital da Mulher	5446546	1	0
São Luís	Hospital Universitário HUUFMA	2726653	2	0
São Luís	Hospital de Referência Estadual de Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira	2464594	2	0
São Luís	Hospital da Criança Dr. Odorico Amaral de Matos	2458799	0	1
São Luís	Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Belo	2697696	1	1
São Luís	Unidade Mista do São Bernardo	2456907	1	1
São Luís	Hospital de Referência Estadual de Alta Complexidade Dr. Tarquínio Lopes Filho	2646536	2	0
Alcântara	Hosp. Mun. Dr. Neto Guterres	2452774	1	1
Raposa	Unidade Mista Dr. Nemercias Dias Pinheiro	2457555	1	1
São José de Ribamar	Hospital e Maternidade São José de Ribamar	2458705	1	0

Quadro 02 – Atenção Domiciliar

Região de Saúde Açailândia Equipes Implantada

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR				
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTO	CNES	EMADTipo 1	EMAP
Buritcupu	Hospital Municipal Pedro Neiva de Santana	2450429	1	1
Açailândia	Hospital Municipal de Açailândia	2463016	1	1

Equipes Programadas na RAU

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR				
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMAD TIPO 2	EMAP
Bom Jesus das Selvas	Hosp. Mun. Bom Jesus das Selvas	2531771	1	1
Cidelândia	Hosp. Municipal Maria Alves Feitosa	2726610	1	1
Itinga do Maranhão	Hosp. Mun. Itinga do Maranhão	2646439	1	1
Vila Nova dos Martírios	Hosp. E Mart. Nossa Senhora da Penha	2457571	1	1

Quadro 03 - Atenção Domiciliar

Região de Saúde Bacabal Equipes Programadas na RAU

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR					
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMAD Tipo 1	EMAD Tipo 2	EMAP
Bacabal	Centro de Saúde do Bairro Juçara	2460262	1		1
Vitorino Freire	Hospital Rui Bandeira	2530473		1	1
Paulo Ramos	Unidade Mista Dr. Carlos Macieira	2453347		1	1

Quadro 04 – Atenção Domiciliar

Região de Saúde Caxias Equipes Programadas na RAU

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR				
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMAD	EMAP
Caxias	Complexo Hospitalar Gentil Filho	3388301	1	1
Coelho Neto	Casa de Saúde e Maternidade de Coelho Neto	2306697	1	1
Aldeias Altas	Hosp. Francisca de Sousa Almeida	7137818	1	1
Buriti	Hospital do Trabalhador Buritiense	2452804	1	1

Quadro 05 – Atenção Domiciliar

Região de Saúde Barra do Corda Equipe Implantada

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR				
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTO	CNES	EMAD Tipo II	EMAP
Grajaú	UBS Raimundo Nonato Adivincula de Barros	2695979	1	1

Equipes programadas na RAU

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR					
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMADTipo I	EMAD Tipo II	EMAP
Barra do Corda	Hospital Acrísio Figueiras	2462591	1		1
Arame	Hospital Munic. de Arame	2463954		1	1
Fernando Falcão	Hosp. Geral de Fernando Falcão	7639724		1	1
Jenipapo dos Vieiras	Hosp. Mun. Maria Vieira Oliveira	7354568		1	1

Quadro 06 – Atenção Domiciliar

Região de Saúde Balsas

Equipe implantada

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR				
MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	EMADTipo II	EMAP
Formosa da Serra Negra	Unidade Mista de Saúde Otávio Lima de Almeida	2460580	1	1

Equipes Programadas na RAU

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR					
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMAD Tipo I	EMAD Tipo II	EMAP
Balsas	Hospital Municipal Rosy Cury	2450178	1		1
Alto Parnaíba	Hospital Mun. De Alto Parnaíba	2453126		1	1
Loreto					
Riachão	Hospital Mun. de Riachão	2460963		1	1
São Pedro dos Crentes	Hosp. Amancio Coutinho	7628749		1	1
São Raimundo das Mangabeiras	Unidade Mista São Raimundo das Mangabeiras	2646617		1	1

Quadro 07- Atenção Domiciliar

Região de Saúde Chapadinha Equipes Programadas na RAU

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR					
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMADTipo I	EMAD Tipo II	EMAP
Chapadinha	Centro de Especialidades Benu Mendes	2310325	1		1
Tutóia	Hosp. Municipal L Veras	2462214	1	1	1
Araioses	Hospital Nossa Senhora da Conceição	2460912	1		1
Mata Roma	Clínica da Família João Juvêncio	2459868		1	1
Brejo	Hospital Municipal Dr. Antenor V Moraes	2531801		1	1
Santa Quitéria	Unidade Básica Passarada	5500680		1	1
São Bernardo	UBS Bernardo Coêlho de Almeida	2451522		1	1

Quadro 08 – Atenção Domiciliar

Região de Saúde Codó Equipes Implantadas

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR				
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMAD Tipo I	EMAP
Codó	Hospital Municipal		1	1
São Mateus do MA	Pronto Hospital Municipal	2646544	1	1

Equipes Programadas na RAU

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR					
MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	EMAD Tipo I	EMAD Tipo II	EMAP
Coroatá	Central de Atendimento Médico	2454823	1		1
Alto Alegre do Maranhão	Hosp. Reg. de Alto Alegre do MA	7073224		1	1
Peritoró	Hosp. Reg. de Peritoró	7077378		1	1
Timbiras	Hosp. Reg de Timbiras	7202253		1	1

Quadro 09 - Atenção Domiciliar

Região de Saúde Imperatriz Equipes Implantadas

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR					
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMADTipo I	EMAD Tipo II	EMAP
Amarante do Maranhão	Centro de Saúde Adelson Ribeiro de Carvalho	2310597	1		1
Imperatriz	Unidade Mista Vila Nova	2456257	1		1
	Centro de Saúde Dr. Milton Lopes do Nascimento	2456214	1		1
Porto Franco				1	1

Equipes Programadas na RAU

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR					
MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	EMADTipo I	EMAD Tipo II	EMAP
Amarante do Maranhão	Hosp. Mun. São José de Ribamar	3667804	1		1
Estreito	Und. Básica de Saúde do Alto Bonito	2310864	1		1
Imperatriz	Hospital Macrorregional Dra. Ruth Noletto	9065768	2		1
Campestre do MA	UBS Justino Teixeira de Miranda	5435617		1	1
Carolina	Hospital Municipal de Carolina	2449439		1	1
Gov. Edson Lobão	UBS Almerinda Cardoso da Silva	2464659		1	1
João Lisboa	UBS Valdemar da Mota e Silva	2457881		1	1
Sítio Novo	Hospital Municipal Frei Alberto Beretta	2646595		1	1

Quadro 10 – Atenção Domiciliar

Região de Saúde Itapecuru-Mirim Equipes Programadas na RAU

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR					
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMAD Tipo I	EMAD Tipo II	EMAP
Itapecuru Mirim	Hospital Regional Adélia Matos Fonseca	2530236	1		1
Vargem Grande	Hospital Municipal Benito M. Sousa	2459620	1		1
Cantanhede	Unidade Mista Santa Filomena	2307510		1	1
Anajatuba	Hosp. Mun. Nilton da Silva Lima Filho	2646404		1	1
Vitoria do Mearim	Hospital Municipal Kalil Moises da Silva	2455706		1	1
Arari	Hospital Jorge Oliveira	2451573		1	1
Miranda do Norte	Hospital Municipal Pedro Vera Cruz Bezerra	2455463		1	1
Urbano Santos	Unidade Mista Edir Melo	2464454		1	1

Quadro 11 – Atenção Domiciliar

Região de Saúde Pedreiras Equipes Programadas na RAU

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR					
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMAD Tipo I	EMAD Tipo II	EMAP
Lago da Pedra	Hosp. Professor Serra de Castro	2696029	1		1
Pedreiras	Hosp. geral e Mart. Pedreiras	2452952	1		1
Esperantinópolis	Hospital Santa Marta	2455625		1	1
Igarapé Grande	Und. Hosp. Expedito Lopes Galvão	2811278		1	1
Lago do Junco	Hosp. Mun. Alcy Alves Arruda	2307707		1	1
Porção de Pedras	Hosp. Mater. Agostinho Cruz Marques	2308061		1	1
Trizidela do Vale	Hosp. Mater. Mun. Dr. João Alberto	2310805		1	1

Quadro 12 – Atenção Domiciliar

Região de Saúde Pinheiro Equipe Implantada

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR				
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMAD Tipo I	EMAP
Pinheiro	Secretaria Municipal de Saúde	6541658	1	1

Equipes Programadas na RAU

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR					
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMAD Tipo I	EMAD Tipo II	EMAP
Pinheiro	UBS do João Castelo	2310384	1		1
Bequimão	Hospital Mun. Lídia Martins	2726688		1	1
Cururupu	Santa Casa de Misericórdia de Cururupu	2454696		1	1
Pedro do Rosário	Hospital Municipal Pedro Cunha Mendes	2464268		1	1
Turiação	U M Elvira Carvalhal	2462184		1	1
Santa Helena	Centro de Saúde José Jinkigs Leite	5923840	1		1

Quadro 13 – Atenção Domiciliar

Região de Saúde Presidente Dutra Equipe Implantada

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR				
MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	EMAD Tipo II	EMAP
Dom Pedro	Hospital Municipal Dr. Hermes Monteiro	2702746	1	1

Equipes Programadas na RAU

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR					
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMAD Tipo I	EMAD Tipo II	EMAP
Presidente Dutra	Hosp. Mun. Dr. Elígio Abath	2455145	1		1
Tuntum	Hosp. Das clínicas de Tuntum	6553567	1		1
Fortuna	Hosp. Mun. Antonio Mendes Jardim	2529777		1	1
Gonçalves Dias	Hosp. Mun. Dr. Luís Gonzaga Martins	2461765		1	1
Joselândia	Unidade Mista Santa Marta	2461099		1	1
Santo Antônio dos Lopes				1	1
São Domingos do Maranhão	UBS Baixo da Lagoa	2390361		1	1

Quadro 14 – Atenção Domiciliar

Região de Saúde Rosário Equipes Programadas na RAU

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR					
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMADTipo I	EMAD Tipo II	EMAP
Rosário	Hosp. Mun. de Rosário	2646358	1		1
Barreirinhas	Secretaria Municipal de Saúde	2451239	1		1
Bacabeira	Centro de Saúde Domar Brito Anceles	2390434		1	1
Humberto de Campos	Hospital Municipal Elda Ribeiro Fonseca	2462095		1	1
Icatu	Hospital Municipal de Icatu	2460335		1	1
Morros	Hospital de Morros	6871747		1	1
Presidente Juscelino	Hospital Municipal Santo Antônio	2307049		1	1
Primeira Cruz	Hospital Municipal Celso Simões	2461390		1	1
Santa Rita	Unidade Mista Maria Helena Freire	2532093		1	1

Quadro 15 – Atenção Domiciliar

Região de Saúde Santa Inês Equipes Programadas na RAU

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR					
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMAD Tipo I	EMAD Tipo II	EMAP
Bom Jardim			1		1
Santa Inês	Hospital Municipal de Santa Inês	2772299	1		1
Santa Luzia	Hosp. Munic. P. R. Fernandes	2459477	1		1
Alto Alegre do Pindaré	Hospital Munic. João Antônio Santos	2462192		1	1
Igarapé do Meio				1	1
Monção	Hospital Munic. Newton Serra	2655845		1	1
Pindaré Mirim	Hosp. E Mart. José Sarney	2461285		1	1
Pio XII	Hosp. Munic. Pio XII	2451425		1	1
São João do Carú				1	1

Quadro 16 – Atenção Domiciliar

Região de Saúde Viana Equipes Programadas na RAU

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR					
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMAD Tipo I	EMAD Tipo II	EMAP
São Bento	Hospital Municipal São Bento	2460831	1		1
Viana	Hospital Reg.Dr. Antonio Hadade	2454475	1		1
Matinha	Hospital Municipal Dr. Afonso Matos	2461005		1	1
Olinda Nova do MA	Hosp. Munic. Cristino Ananias de Campos	3028593		1	1
Penalva	Hosp. Munic. Jesus de Nazaré	2454947		1	1
São João Batista	Unid. Mista José Maria Santos Jacinto	2460432		1	1
São Vicente de Férrer	Hosp. Munic. Agostinho dos Santos Jacintho	2450453		1	1

Quadro 17 – Atenção Domiciliar

Região de Saúde Timon Equipes Programadas na RAU

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR					
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMAD Tipo I	EMAD Tipo II	EMAP
Timon	Hospital Dr. José Firmino de Sousa	2451999	1		1
Matões	Hospital Municipal Divino Espirito Santo	2702703		1	1
Parnarama	Hospital São Domingos	2454750		1	1

Quadro 18 – Atenção Domiciliar

Região de Saúde São João dos Patos Equipes Programadas na RAU

MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMAD Tipo I	EMAD Tipo II	EMAP
Colinas	Hospital Nossa Sra. da Consolação	2697947	1		1
Buriti Bravo	Hospital Municipal Zuza Coelho	2307898		1	1
Paraibano	Hospital Municipal Dr Severino Dias Carneiro Neto	2699966		1	1
Mirador	Hospital Municipal Raimundo Borba Galvão	2461838		1	1
São João dos Patos	Hospital Regional Dr. Celso Rocha Santos	2457156		1	1
Passagem Franca	Hospital Municipal Prefeito Afonso Costa	2613751		1	1

Quadro 19 – Atenção Domiciliar

Região de Saúde Zé Doca Equipes Programadas na RAU

COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR					
MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTOS	CNES	EMAD Tipo I	EMAD Tipo II	EMAP
Zé Doca	Hospital SESP de Zé Doca	2465469	1		1
Araguanã	Hospital Municipal de Araguañã	7502451	1		1
Boa Vista do Gurupi	Und. Munic. Valdemar de Oliveira	2464969		1	1
Cândido Mendes	Hosp. Sofia Jorge Cruz	2461897		1	1
Carutapera	CS Suzete de Oliveira Borges	2450941		1	1
Centro Novo do Maranhão	Centro de Saúde Ane Raimunda	2311127		1	1
Godofredo Viana					
Governador Nunes Freire	Hosp. Munic. de Gov. Nunes Freire	2457121		1	1
Maracaçumé	Hosp. Munic. Raimundo Sousa Lima	7460597		1	1
Maranhãozinho	CS de Maranhãozinho	2311119			

7. ATENÇÃO ESPECIALIZADA DE MÉDIA COMPLEXIDADE E SUA LINHA DE CUIDADOS

A Atenção Especializada se realiza nos Ambulatórios Especializados, nos SDM (Serviços de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama), nos SRC (Serviços de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero) e nos Ambulatórios dos Hospitais Especializados de Média e Alta complexidade. Tem a responsabilidade de apoiar e complementar os Serviços da Atenção Básica, na prevenção e investigação diagnóstica, sendo de fundamental importância para continuidade da assistência. A implantação dos Serviços de Média Complexidade, contribui para a garantia do acesso às ações relacionadas à prevenção e controle do câncer do colo do útero, de mama e outros tipos de cânceres.

O Ministério da Saúde editou a Portaria de Consolidação de nº 03, que consolida as normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde e teve como origem, várias Portarias, destacando-se entre elas, a Portaria GM/MS nº 189 de 31 de janeiro de 2014, instituindo os critérios para implantação e funcionamento dos Serviços de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM) e o Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero (SRC).

7.1 Linha de Cuidados na Média Complexidade

Nesse nível de atenção, os pacientes são encaminhados da Atenção Primária, por meio do Núcleo de Regulação do Acesso do seu município de origem, a esses serviços para realizar consulta especializada e exames preventivos ou esclarecimento de diagnóstico, tais como coleta para exame, biópsia de pênis, ultrassonografia de próstata, punção aspirativa de mama por agulha fina, punção de mama por agulha grossa, biópsia de colo uterino, biópsia/exérese de nódulo de mama, mamografia bilateral para rastreamento, mamografia unilateral, ultrassonografia (pélvica, transvaginal, mamária bilateral) e tratamento das lesões precursoras do câncer de colo do útero, constituindo assim, os serviços de referência SDM e SRC, acima mencionados, para o atendimento no que se refere à prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento do câncer do colo uterino, de mama, de próstata, de pênis e outros tipos de câncer.

Após a confirmação diagnóstica de câncer, os pacientes serão encaminhados por meio da Regulação do Acesso Ambulatorial, aos Serviços de Alta Complexidades de Referência do Município de origem desses pacientes. Se as lesões forem benignas os pacientes permanecerão neste Nível de Atenção para tratamento e acompanhamento do seu caso.

No Estado existem habilitados junto ao MS: um serviço de SRC, na Região de Saúde São Luís no Hospital da Mulher (Tabela 12); na Região de Saúde Imperatriz, Município de Imperatriz, um SRC e um SDM, no Estabelecimento de Saúde Divisão Municipal de Saúde da Mulher (Tabela 13); na Região de Saúde Presidente Dutra, Município de Presidente Dutra, um SRC e um SDM no Hospital Municipal Dr. Elígio Abath (Tabela 14).

Tabela 12 - Serviço Habilitado SRC na Região de Saúde de São Luís no Hospital da Mulher, no Município de São Luís

Municípios de Abrangência do Serviço de Referência para Prevenção do Câncer de Colo Uterino (SRC) na Região de Saúde São Luís

Região	Municípios
Região	São Luís
	Alcântara
	Paço do Lumiar
	Raposa
	São José de Ribamar

Fonte: Portaria de Habilitações: SRC- Nº 2.578/12/2016/SAS/MS

Tabela 13 - Serviços Habilitados SDM e SRC, na Região de Saúde Imperatriz, no Estabelecimento de Saúde Divisão Municipal de Saúde da Mulher, no Município de Imperatriz

Municípios de Abrangência do Serviço de Referência para Diagnóstico do Câncer de Mama (SDM) e Serviço de Referência para Prevenção do Câncer de Colo Uterino (SRC) na Região de Saúde Imperatriz

Região	Municípios
Imperatriz	Amarante do Maranhão
	Buritirana
	Campestre do Maranhão
	Carolina
	Davinópolis
	Estreito
	Governador Edison Lobão
	Imperatriz
	João Lisboa
	Lajeado Novo
	Montes Altos
	Porto Franco
	Ribamar Fiquene
	São João do Paraíso
	Senador La Rocque
	Sítio Novo

Fonte: Portaria de Habilitações: SRC- Nº 2.578/12/2016/SAS/MS e SDM Nº 2.608/12/2016/ SAS/MS.

Tabela 14 - Serviços Habilitados SDM e SRC na Região de Saúde Presidente Dutra, Implantado no Hospital Dr. Elégio Abath, no Município de Presidente Dutra

Municípios de Abrangência do Serviço de Referência para Diagnóstico do Câncer de Mama (SDM) e Serviço de Referência para Prevenção do Câncer de Colo Uterino (SRC) na Região de Saúde Presidente Dutra

Fonte: Portaria de Habilitações: SRC- Nº 2.578/12/2016/SAS/MS e SDM Nº 2.608/12/2016/ SAS/MS

Região	Municípios
Presidente Dutra	Capinzal do Norte
	Dom Pedro
	Fortuna
	Gonçalves Dias
	Governador Archer
	Governador Eugênio Barros
	Governador Luiz Rocha
	Graça Aranha
	Joselândia
	Presidente Dutra
	Santa Filomena do Maranhão
	Santo Antônio dos Lopes
	São Domingos do Maranhão
	São José dos Basílios
	Senador Alexandre Costa
	Tuntum

O Fluxo para o atendimento das pacientes suspeitas de câncer de colo uterino ou mama, procedentes da Região de Saúde Presidente Dutra, será realizado por meio do Núcleo de Regulação do Município de origem da paciente à Central de Regulação da Região de Saúde Caxias para o agendamento na UNACON Dr. Everaldo Ferreira Aragão, no Município de Caxias, da Região de Saúde Caxias, para elucidação diagnóstica e/ou tratamento. Em seguida estas pacientes serão contra referenciadas para a Atenção Primária onde serão orientadas e acompanhadas.

7.2 Serviços de Mamografia Existentes no Estado

Segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) em março//2020, constatou-se a existência de 45 mamógrafos SUS no Estado (Quadro 20).

Quadro 20 - Mamógrafos SUS Existentes no Estado

MAMÓGRAFOS SUS EXISTENTES NO ESTADO, CADASTRADOS NO CNES					
Região	Municípios	CNES	Estabelecimentos de Saúde	QTD	CNES
AÇAILÂNDIA	AÇAILÂNDIA	7951736	UNIDADE DE DIAGNÓSTICO TOCANTINA - UDT	1	SUS
		5605466	IPCA - INSTITUTO DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE AÇAILÂNDIA	1	SUS
IMPERATRIZ	PORTO FRANCO	2307154	HOSPITAL E MATERNIDADE ANDERSON MARINHO	1	SUS
	IMPERATRIZ	7418035	UNID. MÓVEL DE ONCOLOGIA	0	SUS
		2531348	HOSPITAL SÃO RAFAEL	2	SUS
		9065768	HOSP MACRO REG. DRA RUTHE NOLETO	1	SUS
		2645505	UNI RAD	1	SUS
		2456605	DIAGCENTRO	1	SUS
BALSAS	BALSAS	2450038	SÃO CARLOS CENTRO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO	1	SUS
CHAPADINHA	CHAPADINHA	9613374	HOSP. REGIONAL DE CHAPADINHA	1	SUS
CAXIAS	CAXIAS	2453622	CASA DE SAÚDE E MATERNIDADE DE CAXIAS	1	SUS
		7891067	HOSP. REGIONAL DR. EVERALDO FERREIRA ARAGÃO	1	SUS
		2453592	CLINISSON DIAGNÓSTICO	1	SUS
		2453479	INTERCLÍNICA SANTA TERESINHA	1	SUS
	COELHO NETO	7319703	CENTRO DE IMAGEM MARIA DULCIMAR TORRES DE SOUZA	1	SUS
ROSÁRIO	ROSÁRIO	2529769	CLÍNICA NOSSA SENHORA DO ROSÁRIO LTDA	1	SUS
BACABAL	BACABAL	3250296	CLINICA SANTA TEREZA LTDA.	1	SUS
		7828128	CLÍNICA CUIDAR	1	SUS
		2458055	HOSPITAL GERAL DE BACABAL	1	SUS
	VITORINO FREIRE	9960864	CENTRO ESPECIALIZADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER	1	SUS
ITAPECURU-MIRIM	ITAPECURU-MIRIM	2307421	CENTRO DE ESPECIALIDADES OSMAR DOS SANTOS COELHO	1	SUS
	URBANO SANTOS	9669221	CENTRO DE SAÚDE ADERALDO LOPES DE SOUZA	1	SUS
SÃO LUÍS	SÃO LUÍS	2458322	APAE	1	SUS
		2459647	CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E DIAGNÓSTICO DO DIAMANTE	2	SUS
		2646536	HOSPITAL DE CÂNCER DR. TARQUÍNIO LOPES FILHO	1	SUS
		2697696	INSTITUTO MARANHENSE DE ONCOLOGIA ALDENORA BELLO - IMOAB	2	SUS
		2726653	EBSERH - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SÃO LUIS	2	SUS

		9110119	UNIDADE MÓVEL DE PREVENÇÃO DO CÂNCER	1	SUS
		6832989	UNIDADE MÓVEL DE MAMOGRAFIA	1	SUS
		2308770	CLINICA DE ULTRASSONOGRAFIA DO MARANHÃO / SANTA CASA	1	SUS
	PAÇO DO LUMIAR	6227740	PONTO DE IMAGEM	1	SUS
CODÓ	CODÓ	6645518	RAD IMAGEM	1	SUS
PRESIDENTE DUTRA	PRESIDENTE DUTRA	9463887	BIOCENRO	3	SUS
	TUNTUM	9264043	CENTRO DE IMAGEM ANTONIO JOAQUIM DA CUNHA	1	SUS
TIMON	TIMON	5699290	CAISM - CENTRO DE ASSISTÊNCIA INTEGRADO DE SAÚDE DA MULHER	1	SUS
SÃO JOÃO DOS PATOS	COLINAS	6184952	CLÍNICA DO CORAÇÃO	1	SUS
PEDREIRAS	LIMA CAMPOS	9697160	CENTRO DE SAUDE DA MULHER CHIQUINHA DANIEL	1	SUS
PINHEIRO	PINHEIRO	7826060	HOSPITAL REGIONAL DA BAIXADA MARANHENSE DR. JACKSON LAGO	1	SUS
	CURURUPU	2454696	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	1	SUS
SANTA INÊS	SANTA INÊS	9537120	CDI (CENTRO DE DIAGNÓSTICO E IMAGEM)	1	SUS
ZÉ DOCA	CARUTAPERA	7128665	CENTRO DE REFERÊNCIA DA MULHER	0*	SUS
	MARANHÃO-ZI NHO	7554613	HOSPITAL MUNICIPAL RAIMUNDO SOUSA LIMA	0*	SUS
TOTAL SUS				45	SUS
FONTE: SCNES/MS/13 de Março de 2020					

* Em processo de instalação.

7.3 Sistema de Informação do Câncer – SISCAN

O Sistema SISCAN é a versão em plataforma *web* que integra os Sistemas de Informação do Câncer do Colo do Útero e do Câncer de Mama instituído pela Portaria nº 3.394, de 30 de dezembro de 2013. Este sistema tem por objetivo, enquanto ferramenta de gestão, fortalecer as ações de controle e prevenção destes cânceres gerando dados que subsidiam o monitoramento e a avaliação. Identificar o usuário com o Sistema de Cadastramento dos Usuários do SUS (CADSUS WEB); validar as informações dos Estabelecimentos de Saúde e de seus respectivos profissionais pelo Sistema, por meio do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); permitir o gerenciamento das ações e detecção precoce, quais sejam rastreamento e diagnóstico precoce do câncer; padronizar os

formulários para solicitações de exames de mamografia, citopatológico do colo do útero e histopatológico do colo do útero e de mama; padronizar e aprimorar a qualidade dos laudos, tornando obrigatório o uso para resultados padronizados pelo Ministério da Saúde dos respectivos procedimentos, por meio dos relatórios de acompanhamento de exame Citopatológico e Mamografia. O gestor utiliza essa ferramenta para avaliar os exames de colo do útero e de mama, visando a organização do acesso à Rede de Serviços, contribuindo para a estruturação das Redes de Assistência à Saúde, otimizando a utilização dos recursos e alcance das metas proposta.

Esse Sistema contribui para identificar os resultados na faixa etária determinada, bem como eleger parâmetros para cálculo de indicadores do Pacto pela Saúde, além de avaliar a qualidade dos exames por meio da análise comparativa do resultado de rastreamento em relação ao percentual alcançado.

Como ferramenta de Gestão auxilia na construção de indicadores para acompanhar o desempenho do programa de controle destes cânceres e fazer análise temporal e espacial. Verificar a distribuição dos resultados dos exames e indicar auditorias e capacitações locais, quando necessário, qualificando os dados do sistema de informação.

Avaliar a qualidade dos exames por meio da *análise comparativa do resultado de rastreamento e de seu resultado histopatológico*, bem como realizar o acompanhamento de pacientes que apresentaram alteração no exame (*seguimento*). Por meio de acessos municipais no SISCAN é possível gerar lista nominal de pacientes, a fim de qualificar a inserção dos dados no seguimento e visualização de histórico de exames anteriores, contribuindo para a tomada de decisão de protocolos clínicos por parte das equipes da Estratégia Saúde da Família e visualização dos registros de tratamento realizados nos hospitais de referências UNACON e CACON onde pacientes realizam tratamento, observando o Município de residência.

7.4 Metas de Mamografia e Exames Citopatológicos para Rastreamento

O percentual de 20% adotado por esta Gestão/ SES, para cobertura de mamografia de rastreamento em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, está de acordo com o Pacto de

Indicadores, tendo em vista a série histórica de produção de 2019 e a Capacidade Instalada existente. A seguir informa - se as metas de mamografia por Municípios e Regiões de Saúde, para 2020.

Tabela 15 - Metas de Mamografia de Rastreamento por Região de Saúde

 				
Metas de Mamografias 2020 – SISCAN				
Regiões de Saúde	Municípios	População alvo de mulheres de 50 a 69 anos - 2019 Parametrizada	Meta Maranhão 2020	
			ANUAL 0,20%/ANO	MENSAL
ACAILANDIA	AÇAILANDIA	6.190	1.238	103
	BOM JESUS DAS SELVAS	1.391	278	23
	BURITICUPU	3.367	673	56
	CIDELANDIA	913	183	15
	ITINGA DO MARANHÃO	1.633	327	27
	SAO FRANCISCO DO BREJAO	684	137	11
	SAO PEDRO DA ÁGUA BRANCA	730	146	12
	VILA NOVA DOS MARTIROS	623	125	10
Subtotal				
BACABAL	ALTAMIRA DO MARANHÃO	472	94	8
	BACABAL	7.589	1.518	126
	BOM LUGAR	890	178	15
	BREJO DE AREIA	442	88	7
	CONCEICAO DO LAGO-ACU	784	157	13
	LAGO VERDE	660	132	11
	MARAJA DO SENA	276	55	5
	OLHO D'AGUA DAS CUNHAS	1.504	301	25
	PAULO RAMOS	1.272	254	21
	SAO LUIS GONZAGA DO MARANHÃO	1.255	251	21
	VITORINO FREIRE	2.268	454	38
Subtotal				
BALSAS	ALTO PARNAIBA	799	160	13
	BALSAS	4.595	919	77
	FEIRA NOVA DO MARANHÃO	543	109	9
	FORMOSA DA SERRA NEGRA	882	176	15
	FORTALEZA DOS NOGUEIRAS	711	142	12
	LORETO	773	155	13
	NOVA COLINAS	312	62	5
	RIACHAO	1.346	269	22
	SAMBAIBA	407	81	7
	SAO FELIX DE BALSAS	352	70	6
	SAO PEDRO DOS CRENTES	282	56	5

	SAO RAIMUNDO DAS MANGABEIRAS	1.213	243	20
	TASSO FRAGOSO	475	95	8
Subtotal				
BARRA DO CORDA	ARAME	1.477	295	25
	BARRA DO CORDA	5.487	1.097	91
	FERNANDO FALCAO	443	89	7
	GRAJAU	3.322	664	55
	ITAIPAVA DO GRAJAU	700	140	12
	JENIPAPO DOS VIEIRAS	683	137	11
Subtotal				
CAXIAS	AFONSO CUNHA	338	68	6
	ALDEIAS ALTAS	1.425	285	24
	BURITI	1.547	309	26
	CAXIAS	11.871	2.374	198
	COELHO NETO	3.441	688	57
	DUQUE BACELAR	631	126	11
	SAO JOAO DO SOTER	1.241	248	21
Subtotal				
CHAPADINHA	AGUA DOCE DO MARANHAO	703	141	12
	ANAPURUS	818	164	14
	ARAIOSES	2.646	529	44
	BREJO	2.197	439	37
	CHAPADINHA	4.683	937	78
	MAGALHAES DE ALMEIDA	1.087	217	18
	MATA ROMA	917	183	15
	MILAGRES DO MARANHAO	482	96	8
	PAULINO NEVES	725	145	12
	SANTA QUITERIA DO MARANHAO	1.452	290	24
	SANTANA DO MARANHAO	647	129	11
	SAO BERNARDO	1.615	323	27
	TUTOIA	2.915	583	49
Subtotal				
CODO	ALTO ALEGRE DO MARANHAO	1.486	297	25
	CODO	8.656	1.731	144
	COROATA	4.347	869	72
	PERITORO	1.509	302	25
	SAO MATEUS DO MARANHAO	2.813	563	47
	TIMBIRAS	1.853	371	31
Subtotal				
IMPERATRIZ	AMARANTE DO MARANHAO	2.051	410	34
	BURITIRANA	996	199	17

	CAMPESTRE DO MARANHÃO	763	153	13
	CAROLINA	1.753	351	29
	DAVINOPOLIS	824	165	14
	ESTREITO	1.913	383	32
	GOVERNADOR EDISON LOBAO	1.068	214	18
	IMPERATRIZ	17.898	3.580	298
	JOAO LISBOA	1.547	309	26
	LAJEADO NOVO	456	91	8
	MONTES ALTOS	595	119	10
	PORTO FRANCO	1.395	279	23
	RIBAMAR FIQUENE	491	98	8
	SÃO JOÃO DO PARAÍSO	694	139	12
	SENADOR LA ROCQUE	1.098	220	18
	SÍTIO NOVO	1.058	212	18
Subtotal				
ITAPECURU MIRIM	ANAJATUBA	1.692	338	28
	ARARI	1.919	384	32
	BELAGUA	379	76	6
	CANTANHEDE	1.155	231	19
	ITAPECURU MIRIM	4.148	830	69
	MATÕES DO NORTE	902	180	15
	MIRANDA DO NORTE	1.713	343	29
	NINA RODRIGUES	675	135	11
	PIRAPEMAS	1.018	204	17
	PRESIDENTE VARGAS	590	118	10
	SÃO BENEDITO DO RIO PRETO	1.026	205	17
	URBANO SANTOS	1.522	304	25
	VARGEM GRANDE	2.922	584	49
	VITÓRIA DO MEARIM	2.105	421	35
Subtotal				
PEDREIRAS	BERNARDO DO MEARIM	407	81	7
	ESPERANTINOPOLIS	1.240	248	21
	IGARAPE GRANDE	879	176	15
	LAGO DA PEDRA	3.193	639	53
	LAGO DO JUNCO	693	139	12
	LAGO DOS RODRIGUES	1.289	258	21
	LAGOA GRANDE DO MARANHÃO	559	112	9
	LIMA CAMPOS	1.018	204	17
	PEDREIRAS	2.992	598	50

	POCAO DE PEDRAS	1.379	276	23
	SAO RAIMUNDO DO DOCA BEZERRA	282	56	5
	SAO ROBERTO	283	57	5
	TRIZIDELA DO VALE	1.538	308	26
Subtotal				
PINHEIRO	APICUM-ACU	954	191	16
	BACURI	1.237	247	21
	BEQUIMAO	1.580	316	26
	CEDRAL	677	135	11
	CENTRAL DO MARANHAO	491	98	8
	CURURUPU	2.408	482	40
	GUIMARAES	881	176	15
	MIRINZAL	860	172	14
	PEDRO DO ROSARIO	1.206	241	20
	PERI MIRIM	954	191	16
	PINHEIRO	5.606	1.121	93
	PORTO RICO DO MARANHAO	468	94	8
	PRESIDENTE SARNEY	1.034	207	17
	SANTA HELENA	2.264	453	38
	SERRANO DO MARANHAO	607	121	10
	TURIACU	1.732	346	29
	TURILANDIA	1.204	241	20
Subtotal				
PRESIDENTE DUTRA	CAPINZAL DO NORTE	811	162	14
	DOM PEDRO	1.614	323	27
	FORTUNA	1.113	223	19
	GONCALVES DIAS	1.303	261	22
	GOVERNADOR ARCHER	809	162	13
	GOVERNADOR EUGENIO BARROS	1.106	221	18
	GOVERNADOR LUIZ ROCHA	542	108	9
	GRACA ARANHA	520	104	9
	JOSELANDIA	1.070	214	18
	PRESIDENTE DUTRA	3.393	679	57
	SANTA FILOMENA DO MARANHAO	429	86	7
	SANTO ANTONIO DOS LOPES	1.040	208	17
	SAO DOMINGOS DO MARANHAO	2.207	441	37
	SAO JOSE DOS BASILIOS	564	113	9
	SENADOR ALEXANDRE COSTA	663	133	11
	TUNTUM	2.745	549	46
Subtotal				
ROSARIO	AXIXA	695	139	12
	BACABEIRA	935	187	16

	BARREIRINHAS	2.769	554	46
	CACHOEIRA GRANDE	454	91	8
	HUMBERTO DE CAMPOS	1.329	266	22
	ICATU	1.371	274	23
	MORROS	978	196	16
	PRESIDENTE JUSCELINO	565	113	9
	PRIMEIRA CRUZ	728	146	12
	ROSARIO	2.699	540	45
	SANTA RITA	2.188	438	36
	SANTO AMARO DO MARANHÃO	641	128	11
Subtotal				
SANTA INES	ALTO ALEGRE DO PINDARE	1.849	370	31
	BELA VISTA DO MARANHÃO	455	91	8
	BOM JARDIM	2.400	480	40
	GOVERNADOR NEWTON BELLO	544	109	9
	IGARAPE DO MEIO	744	149	12
	MONCAO	1.870	374	31
	PINDARE-MIRIM	2.164	433	36
	PIO XII	1.365	273	23
	SANTA INES	6.120	1.224	102
	SANTA LUZIA	4.009	802	67
	SAO JOAO DO CARU	604	121	10
	SATUBINHA	612	122	10
	TUFILANDIA	315	63	5
Subtotal				
SAO JOAO DOS PATOS	BARAO DE GRAJAU	1.391	278	23
	BENEDITO LEITE	421	84	7
	BURITI BRAVO	1.783	357	30
	COLINAS	2.568	514	43
	JATOBA	599	120	10
	LAGOA DO MATO	579	116	10
	MIRADOR	1.338	268	22
	NOVA IORQUE	402	80	7
	PARAIBANO	1.616	323	27
	PASSAGEM FRANCA	1.345	269	22
	PASTOS BONS	1.306	261	22
	SAO DOMINGOS DO AZEITAO	462	92	8
	SAO JOAO DOS PATOS	2.042	408	34
	SUCUPIRA DO NORTE	769	154	13
	SUCUPIRA DO RIACHAO	403	81	7
Subtotal				

SAO LUIS	ALCANTARA	1.448	290	24
	PACO DO LUMIAR	7.844	1.569	131
	RAPOSA	1.528	306	25
	SAO JOSE DE RIBAMAR	10.028	2.006	167
	SAO LUIS	83.033	16.607	1.384
Subtotal				
TIMON	MATOES	2.083	417	35
	PARNARAMA	2.446	489	41
	SAO FRANCISCO DO MARANHAO	956	191	16
	TIMON	11.693	2.339	195
Subtotal				
VIANA	BACURITUBA	355	71	6
	CAJAPIO	594	119	10
	CAJARI	1.065	213	18
	MATINHA	1.456	291	24
	OLINDA NOVA DO MARANHAO	842	168	14
	PALMEIRANDIA	1.274	255	21
	PENALVA	2.149	430	36
	SAO BENTO	3.121	624	52
	SAO JOAO BATISTA	1.311	262	22
	SAO VICENTE FERRER	1.341	268	22
	VIANA	3.238	648	54
Subtotal				
ZE DOCA	AMAPA DO MARANHAO	365	73	6
	ARAGUANA	737	147	12
	BOA VISTA DO GURUPI	461	92	8
	CANDIDO MENDES	1.006	201	17
	CARUTAPERA	1.118	224	19
	CENTRO DO GUILHERME	508	102	8
	CENTRO NOVO DO MARANHAO	772	154	13
	GODOFREDO VIANA	512	102	9
	GOVERNADOR NUNES FREIRE	1.396	279	23
	JUNCO DO MARANHAO	198	40	3
	LUIS DOMINGUES	376	75	6
	MARACACUME	1.138	228	19
	MARANHAOZINHO	935	187	16
	NOVA OLINDA DO MARANHAO	1.186	237	20
	PRESIDENTE MEDICI	393	79	7
	SANTA LUZIA DO PARUA	1.461	292	24
	ZE DOCA	3.244	649	54
Subtotal				
TOTAL		445.038	89.008	7.417

Tabela 16 – Metas de Exames Citopatológicos de Rastreamento por Região de Saúde

 Metas Citopatológicas 2020 – SISCAN SECRETARIA DA SAÚDE GOVERNO DO MARANHÃO GOVERNO DE TODOS NÓS 				
Regiões de Saúde	Municípios	População alvo de mulheres de 25 a 64 anos - 2019 Parametrizada (retirando cobertura ANS)	Meta Maranhão 2020	
			Novo parâmetro 39,8%/ANO	MENSAL
AÇAILÂNDIA	ACAILANDIA	22.941	9.130	761
	BOM JESUS DAS SELVAS	6.488	2.582	215
	BURITICUPU	14.036	5.586	466
	CIDELANDIA	3.109	1.237	103
	ITINGA DO MARANHÃO	5.783	2.302	192
	SAO FRANCISCO DO BREJAO	2.534	1.008	84
	SAO PEDRO DA AGUA BRANCA	2.511	999	83
	VILA NOVA DOS MARTIRIOS	2.671	1.063	89
Subtotal				
BACABAL	ALTAMIRA DO MARANHÃO	1.716	683	57
	BACABAL	24.499	9.751	813
	BOM LUGAR	3.723	1.482	123
	BREJO DE AREIA	1.945	774	65
	CONCEICAO DO LAGO-ACU	3.024	1.203	100
	LAGO VERDE	2.277	906	76
	MARAJA DO SENA	1.404	559	47
	OLHO D'AGUA DAS CUNHAS	4.662	1.855	155
	PAULO RAMOS	4.381	1.744	145
	SAO LUIS GONZAGA DO MARANHÃO	4.110	1.636	136
	VITORINO FREIRE	7.306	2.908	242
Subtotal				
BALSAS	ALTO PARNAIBA	2.211	880	73
	BALSAS	19.370	7.709	642
	FEIRA NOVA DO MARANHÃO	1.701	677	56
	FORMOSA DA SERRA NEGRA	3.755	1.495	125
	FORTALEZA DOS NOGUEIRAS	2.543	1.012	84
	LORETO	2.516	1.001	83
	NOVA COLINAS	1.056	420	35

	RIACHAO	4.419	1.759	147
	SAMBAIBA	1.104	439	37
	SAO FELIX DE BALSAS	957	381	32
	SAO PEDRO DOS CRENTES	938	373	31
	SAO RAIMUNDO DAS MANGABEIRAS	3.772	1.501	125
	TASSO FRAGOSO	1.507	600	50
Subtotal				
BARRA DO CORDA	ARAME	6.017	2.395	200
	BARRA DO CORDA	18.756	7.465	622
	FERNANDO FALCAO	1.770	704	59
	GRAJAU	13.576	5.403	450
	ITAIPAVA DO GRAJAU	2.854	1.136	95
	JENIPAPO DOS VIEIRAS	3.116	1.240	103
Subtotal				
CAXIAS	AFONSO CUNHA	1.190	474	39
	ALDEIAS ALTAS	4.791	1.907	159
	BURITI	5.389	2.145	179
	CAXIAS	34.963	13.915	1.160
	COELHO NETO	9.034	3.595	300
	DUQUE BACELAR	2.155	858	71
	SAO JOAO DO SOTER	3.662	1.457	121
Subtotal				
CHAPADINHA	AGUA DOCE DO MARANHAO	2.669	1.062	89
	ANAPURUS	3.309	1.317	110
	ARAIOSES	9.675	3.851	321
	BREJO	5.037	2.005	167
	CHAPADINHA	16.743	6.664	555
	MAGALHAES DE ALMEIDA	4.289	1.707	142
	MATA ROMA	3.431	1.365	114
	MILAGRES DO MARANHAO	1.648	656	55
	PAULINO NEVES	2.777	1.105	92
	SANTA QUITERIA DO MARANHAO	5.205	2.071	173
	SANTANA DO MARANHAO	2.640	1.051	88
	SAO BERNARDO	5.803	2.310	192
	TUTOIA	11.886	4.731	394
Subtotal				
CODÓ	ALTO ALEGRE DO MARANHAO	5.928	2.359	197
	CODO	26.258	10.451	871
	COROATA	14.536	5.785	482
	PERITORO	5.034	2.004	167
	SAO MATEUS DO MARANHAO	9.115	3.628	302
	TIMBIRAS	6.006	2.390	199

Subtotal				
IMPERATRIZ	AMARANTE DO MARANHAO	7.640	3.041	253
	BURITIRANA	3.179	1.265	105
	CAMPESTRE DO MARANHAO	3.134	1.247	104
	CAROLINA	5.173	2.059	172
	DAVINOPOLIS	2.647	1.054	88
	ESTREITO	8.425	3.353	279
	GOVERNADOR EDISON LOBAO	3.947	1.571	131
	IMPERATRIZ	53.547	21.312	1.776
	JOAO LISBOA	4.982	1.983	165
	LAJEADO NOVO	1.577	628	52
	MONTES ALTOS	1.910	760	63
	PORTO FRANCO	5.148	2.049	171
	RIBAMAR FIQUENE	1.672	665	55
	SAO JOAO DO PARAISO	2.309	919	77
	SENADOR LA ROCQUE	3.349	1.333	111
	SITIO NOVO	3.812	1.517	126
Subtotal				
ITAPECURU MIRIM	ANAJATUBA	5.922	2.357	196
	ARARI	6.782	2.699	225
	BELAGUA	2.654	1.056	88
	CANTANHEDE	4.849	1.930	161
	ITAPECURU MIRIM	14.843	5.907	492
	MATOES DO NORTE	3.618	1.440	120
	MIRANDA DO NORTE	7.164	2.851	238
	NINA RODRIGUES	2.686	1.069	89
	PIRAPEMAS	3.675	1.463	122
	PRESIDENTE VARGAS	2.010	800	67
	SAO BENEDITO DO RIO PRETO	3.322	1.322	110
	URBANO SANTOS	6.023	2.397	200
	VARGEM GRANDE	11.615	4.623	385
	VITORIA DO MEARIM	7.070	2.814	234
Subtotal				
PEDREIRAS	BERNARDO DO MEARIM	1.417	564	47
	ESPERANTINOPOLIS	3.870	1.540	128
	IGARAPE GRANDE	2.670	1.063	89
	LAGO DA PEDRA	11.058	4.401	367
	LAGO DO JUNCO	2.331	928	77
	LAGO DOS RODRIGUES	3.775	1.503	125
	LAGOA GRANDE DO MARANHAO	2.185	869	72

	LIMA CAMPOS	2.890	1.150	96
	PEDREIRAS	8.912	3.547	296
	POCAO DE PEDRAS	4.113	1.637	136
	SAO RAIMUNDO DO DOCA BEZERRA	1.021	406	34
	SAO ROBERTO	1.377	548	46
	TRIZIDELA DO VALE	5.077	2.021	168
Subtotal				
PINHEIRO	APICUM-ACU	3.592	1.430	119
	BACURI	4.011	1.596	133
	BEQUIMAO	4.914	1.956	163
	CEDRAL	2.414	961	80
	CENTRAL DO MARANHAO	1.719	684	57
	CURURUPU	7.513	2.990	249
	GUIMARAES	2.803	1.115	93
	MIRINZAL	3.285	1.308	109
	PEDRO DO ROSARIO	4.822	1.919	160
	PERI MIRIM	3.365	1.339	112
	PINHEIRO	19.810	7.884	657
	PORTO RICO DO MARANHAO	1.364	543	45
	PRESIDENTE SARNEY	3.631	1.445	120
	SANTA HELENA	9.326	3.712	309
	SERRANO DO MARANHAO	2.020	804	67
	TURIACU	6.759	2.690	224
	TURILANDIA	5.008	1.993	166
Subtotal				
PRESIDENTE DUTRA	CAPINZAL DO NORTE	2.411	959	80
	DOM PEDRO	5.422	2.158	180
	FORTUNA	3.252	1.294	108
	GONCALVES DIAS	3.918	1.559	130
	GOVERNADOR ARCHER	2.408	958	80
	GOVERNADOR EUGENIO BARROS	3.482	1.386	115
	GOVERNADOR LUIZ ROCHA	1.704	678	57
	GRACA ARANHA	1.440	573	48
	JOSELANDIA	3.379	1.345	112
	PRESIDENTE DUTRA	11.233	4.471	373
	SANTA FILOMENA DO MARANHAO	1.510	601	50
	SANTO ANTONIO DOS LOPES	3.379	1.345	112
	SAO DOMINGOS DO MARANHAO	7.507	2.988	249
	SAO JOSE DOS BASILIOS	1.662	661	55
	SENADOR ALEXANDRE COSTA	2.270	903	75

	TUNTUM	9.074	3.612	301
Subtotal				
ROSARIO	AXIXA	2.654	1.056	88
	BACABEIRA	3.651	1.453	121
	BARREIRINHAS	11.878	4.728	394
	CACHOEIRA GRANDE	1.690	672	56
	HUMBERTO DE CAMPOS	4.931	1.963	164
	ICATU	5.072	2.019	168
	MORROS	3.619	1.441	120
	PRESIDENTE JUSCELINO	2.232	888	74
	PRIMEIRA CRUZ	2.678	1.066	89
	ROSARIO	9.584	3.814	318
	SANTA RITA	8.557	3.406	284
	SANTO AMARO DO MARANHAO	2.773	1.104	92
Subtotal				
SANTA INES	ALTO ALEGRE DO PINDARE	6.268	2.495	208
	BELA VISTA DO MARANHAO	1.567	624	52
	BOM JARDIM	8.465	3.369	281
	GOVERNADOR NEWTON BELLO	2.011	800	67
	IGARAPE DO MEIO	2.908	1.157	96
	MONCAO	6.789	2.702	225
	PINDARE-MIRIM	7.315	2.911	243
	PIO XII	4.504	1.793	149
	SANTA INES	21.143	8.415	701
	SANTA LUZIA	14.569	5.798	483
	SAO JOAO DO CARU	2.868	1.142	95
	SATUBINHA	2.633	1.048	87
	TUFILANDIA	1.132	451	38
Subtotal				
SAO JOAO DOS PATOS	BARAO DE GRAJAU	4.504	1.793	149
	BENEDITO LEITE	1.206	480	40
	BURITI BRAVO	5.037	2.005	167
	COLINAS	8.548	3.402	284
	JATOBA	2.046	814	68
	LAGOA DO MATO	1.898	756	63
	MIRADOR	4.156	1.654	138
	NOVA IORQUE	1.002	399	33
	PARAIBANO	4.818	1.918	160
	PASSAGEM FRANCA	4.103	1.633	136
	PASTOS BONOS	4.109	1.635	136
	SAO DOMINGOS DO AZEITAO	1.497	596	50
	SAO JOAO DOS PATOS	5.883	2.342	195
	SUCUPIRA DO NORTE	2.156	858	72

	SUCUPIRA DO RIACHAO	1.153	459	38
Subtotal				
SAO LUIS	ALCANTARA	5.017	1.997	166
	PACO DO LUMIAR	29.583	11.774	981
	RAPOSA	7.003	2.787	232
	SAO JOSE DE RIBAMAR	40.512	16.124	1.344
	SAO LUIS	214.434	85.345	7.112
Subtotal				
TIMON	MATOES	6.616	2.633	219
	PARNARAMA	7.209	2.869	239
	SAO FRANCISCO DO MARANHAO	2.842	1.131	94
	TIMON	36.392	14.484	1.207
Subtotal				
VIANA	BACURITUBA	1.253	499	42
	CAJAPIO	2.335	929	77
	CAJARI	3.870	1.540	128
	MATINHA	5.267	2.096	175
	OLINDA NOVA DO MARANHAO	3.159	1.257	105
	PALMEIRANDIA	4.540	1.807	151
	PENALVA	7.716	3.071	256
	SAO BENTO	11.479	4.569	381
	SAO JOAO BATISTA	4.837	1.925	160
	SAO VICENTE FERRER	4.879	1.942	162
	VIANA	11.422	4.546	379
Subtotal				
ZE DOCA	AMAPA DO MARANHAO	1.361	542	45
	ARAGUANA	3.353	1.335	111
	BOA VISTA DO GURUPI	1.751	697	58
	CANDIDO MENDES	3.975	1.582	132
	CARUTAPERA	4.698	1.870	156
	CENTRO DO GUILHERME	2.710	1.079	90
	CENTRO NOVO DO MARANHAO	3.967	1.579	132
	GODOFREDO VIANA	2.085	830	69
	GOVERNADOR NUNES FREIRE	5.051	2.010	168
	JUNCO DO MARANHAO	692	275	23
	LUIS DOMINGUES	1.444	575	48
	MARACACUME	4.280	1.704	142
	MARANHAOZINHO	3.929	1.564	130
	NOVA OLINDA DO MARANHAO	4.687	1.865	155
	PRESIDENTE MEDICI	1.441	574	48
	SANTA LUZIA DO PARUA	5.501	2.189	182
	ZE DOCA	11.559	4.601	383
Subtotal				

Quadro 21 - Laboratórios Tipo I e II Habilitados (Qualicito) para Exames Citopatológicos Laboratórios Habilitados para Exames Citopatológicos. Portaria nº 2.046/GM/2014 (Qualicito)

Nº	Região de Saúde	Município	Gestão	CNES	NOME DO LABORATÓRIO
1	Rosário	Rosário	Estadual	3317080	CDML- Centro de Diagnóstico Maria Luciene LTDA
2	Caxias	Caxias	Municipal	3535258	E.D.DA LUZ JUNIOR(LACIC- Laboratório de Citologia Clínica)
3	São Luís	São Luís	Municipal	2458322	APAE- Laboratório de Análise Clínica
4				2697696	Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Belo - Fundação Antônio Jorge Dino
5				2458314	Laboratório Central de Saúde Pública do Município de São Luís
6				2459698	Centro de Patologia do Maranhão LTDA
7		São José de Ribamar	Estadual	2697718	Instituto Oswaldo Cruz (LACEN ESTADUAL)
8			Dupla	2458241	Laboratório CEDRO LTDA
9			Estadual	3278719	CIMOR- Centro Integrado Médico e Odontológico de Raposa LTDA
10			Municipal	7165250	Centro de Especialidade e Diagnostico
11	Imperatriz	Imperatriz	Municipal	2531259	Centro Citológico de Imperatriz LTDA
13				3842576	Citodiagnósticos Laboratório de Citologia e Análises Clínicas
14		Porto Franco	Municipal	2307154	Hospital e Maternidade Aderson Marinho/ Laboratório de Citopatologia
15	Barrado corda	Grajaú	Municipal	5280729	Laboratório Itamar Guará
16		Barra do corda	Municipal	2462583	Hospital Materno Infantil/Laboratório de Citopatologia (Laboratório próprio)
17	Santa Inês	Santa Inês	Municipal	2772299	Laboratório de Citologia do Hospital Municipal Thomaz Martins
18	Bacabal	Bacabal	Municipal	6938477	Laboratório Central Dr. Coelho Dias

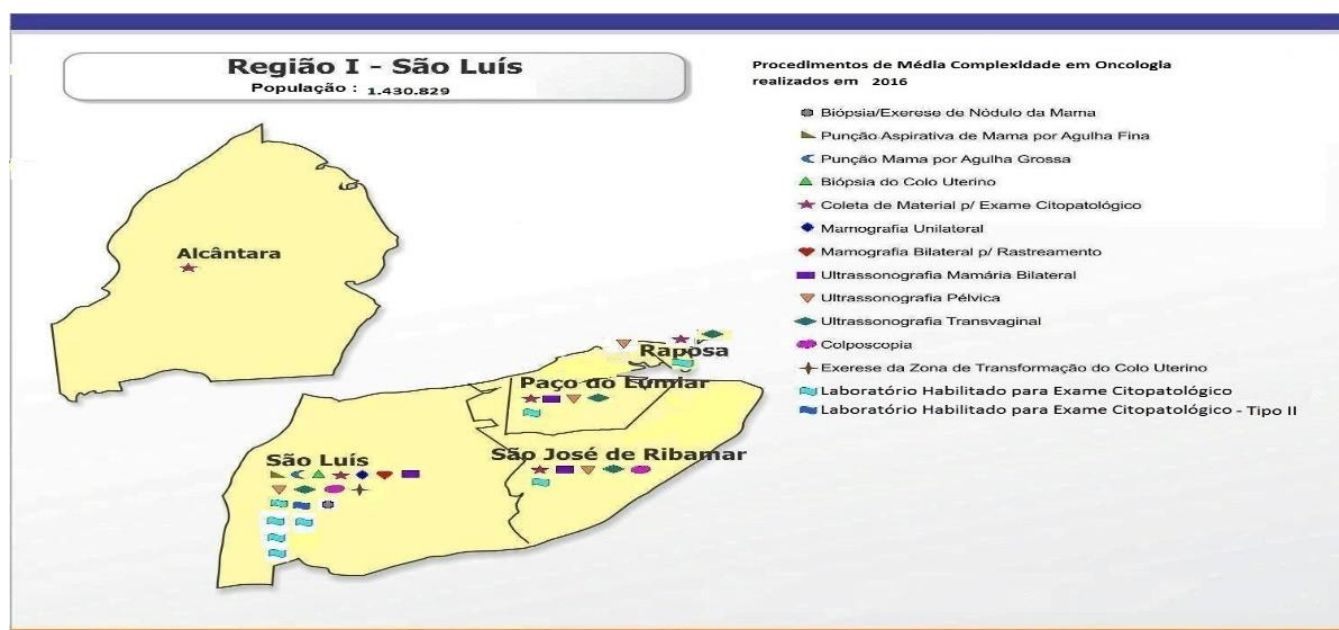
Portaria n.º 1338/GM/2015 (Qualicito)

Nº	Região de Saúde	Município	Gestão	CNES	NOME DO LABORATÓRIO
1	Timon	Timon	Municipal	5699290	Centro de Assistência Integrado de Saúde da Mulher
2	Balsas	Balsas	Municipal	5136482	M.A.S. de Araújo Serviços Laboratoriais
3	P. Dutra	P. Dutra	Municipal	2455145	Hospital Municipal Eligio Abath
4	Imperatriz	Imperatriz	Municipal	2456028	LAFAC - Laboratório Farmacêutico de Análise Clínica LTDA
5		Amarante do MA	Municipal	7368739	LABCENTR - MEC Serviço de Laboratório
6	Pedreiras	Pedreiras	Municipal	2814080	Laboratório N.S. da Divina Providência
7	Caxias	Caxias	Municipal	5325013	Alice A. Silva (LABTEST)
8	São Luís	São Luís	Municipal	2726653	Hospital Universitário(HUUFMA)

Laboratórios Habilitados de Acordo com a Portaria 865/03/2018/MS

Nº	Região de Saúde	Município	Gestão	CNES	NOME DO LABORATÓRIO
1	Santa Inês	Pio XII	Municipal	2451425	Unidade Mista São Sebastião
2	S.J.Patos	Barão de Grajau	Municipal	2460343	Hospital Municipal Barjonas Lobão
3	Imperatriz	Amarante do MA	Municipal	9174222	Laboratório de Análises Clínicas-LABCLIN, instalado na Unidade Mista São Sebastião.

Gráfico 2 - Mapas dos Procedimentos de Média Complexidade Realizados nas 19 Regiões de Saúde no Ano de 2016²



Nota²: Dados das populações de cada Região para 2019 – em fase de atualização.

Região III - Bacabal

População 268.400

Procedimentos de Média Complexidade em Oncologia realizados em 2016



- Biópsia/Exerese de Nódulo da Mama
- ▲ Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina
- ◀ Punção Mama por Agulha Grossa
- ▲ Biópsia do Colo Uterino
- ★ Coleta de Material p/ Exame Citopatológico
- ◆ Mamografia Unilateral
- ♥ Mamografia Bilateral p/ Rastreamento
- Ultrassonografia Mamária Bilateral
- ▼ Ultrassonografia Pélvica
- ◄ Ultrassonografia Transvaginal
- Colposcopia
- ✦ Exerese da Zona de Transformação do Colo Uterino
- 🏥 Laboratório Habilitado para Exame Citopatológico

Região IV- Caxias

População : 300.551

Procedimentos de Média Complexidade em Oncologia realizados em 2016



- Biópsia/Exerese de Nódulo da Mama
- ▲ Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina
- ◀ Punção Mama por Agulha Grossa
- ▲ Biópsia do Colo Uterino
- ★ Coleta de Material p/ Exame Citopatológico
- ◆ Mamografia Unilateral
- ♥ Mamografia Bilateral p/ Rastreamento
- Ultrassonografia Mamária Bilateral
- ▼ Ultrassonografia Pélvica
- ◄ Ultrassonografia Transvaginal
- Colposcopia
- ✦ Exerese da Zona de Transformação do Colo Uterino
- 🏥 Laboratório Habilitado para Exame Citopatológico

Região V- Barra do Corda

População : 229.450



Procedimentos de Média Complexidade em Oncologia realizados em 2016

- Biópsia/Exereze de Nódulo da Mama
- ▲ Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina
- ◀ Punção Mama por Agulha Grossa
- ▲ Biópsia do Colo Uterino
- ★ Coleta de Material p/ Exame Citopatológico
- ◆ Mamografia Unilateral
- ♥ Mamografia Bilateral p/ Rastreamento
- Ultrassonografia Mamária Bilateral
- ▼ Ultrassonografia Pélvica
- ◆ Ultrassonografia Transvaginal
- Colposcopia
- ✦ Exereze da Zona de Transformação do Colo Uterino
- 🏥 Laboratório Habilitado para Exame Citopatológico

Região VI- Balsas

População : 246.423



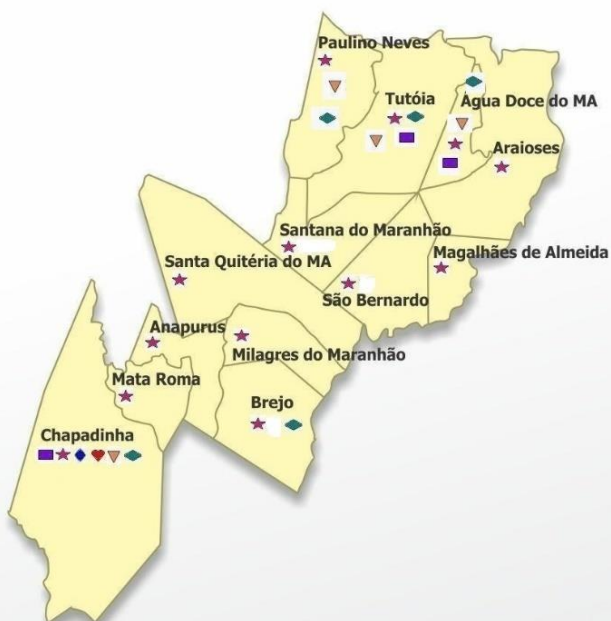
Procedimentos de Média Complexidade em Oncologia realizados em 2016

- Biópsia/Exereze de Nódulo da Mama
- ▲ Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina
- ◀ Punção Mama por Agulha Grossa
- ▲ Biópsia do Colo Uterino
- ★ Coleta de Material p/ Exame Citopatológico
- ◆ Mamografia Unilateral
- ♥ Mamografia Bilateral p/ Rastreamento
- Ultrassonografia Mamária Bilateral
- ▼ Ultrassonografia Pélvica
- ◆ Ultrassonografia Transvaginal
- Colposcopia
- ✦ Exereze da Zona de Transformação do Colo Uterino
- 🏥 Laboratório Habilitado para Exame Citopatológico

Região VII- Chapadinha

População : 372.236

Procedimentos de Média Complexidade em Oncologia realizados em 2016 :

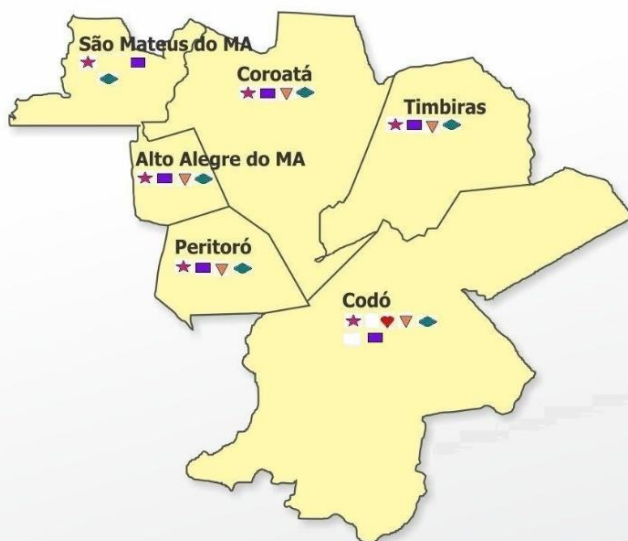


- Biópsia/Exereses de Nódulo da Mama
- ▲ Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina
- ◀ Punção Mama por Agulha Grossa
- ▲ Biópsia do Colo Uterino
- ★ Coleta de Material p/ Exame Citopatológico
- ◆ Mamografia Unilateral
- ♥ Mamografia Bilateral p/ Rastreamento
- Ultrassonografia Mamária Bilateral
- ▼ Ultrassonografia Pélvica
- ◆ Ultrassonografia Transvaginal
- Colposcopia
- ✚ Exereses da Zona de Transformação do Colo Uterino

Região VIII- Codó

População : 303.474

Procedimentos de Média Complexidade em Oncologia realizados em 2016 :



- Biópsia/Exereses de Nódulo da Mama
- ▲ Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina
- ◀ Punção Mama por Agulha Grossa
- ▲ Biópsia do Colo Uterino
- ★ Coleta de Material p/ Exame Citopatológico
- ◆ Mamografia Unilateral
- ♥ Mamografia Bilateral p/ Rastreamento
- Ultrassonografia Mamária Bilateral
- ▼ Ultrassonografia Pélvica
- ◆ Ultrassonografia Transvaginal
- Colposcopia
- ✚ Exereses da Zona de Transformação do Colo Uterino

Região IX - Imperatriz

População : 509.369

Procedimentos de Média Complexidade em Oncologia realizados em 2016 :

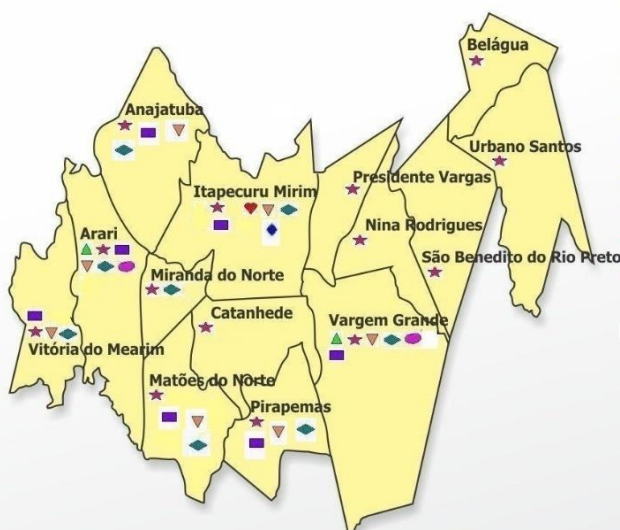


- Biópsia/Exerese de Nódulo da Mama
- ▲ Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina
- ◀ Punção Mama por Agulha Grossa
- ▲ Biópsia do Colo Uterino
- ★ Coleta de Material p/ Exame Citopatológico
- ◆ Mamografia Unilateral
- ♥ Mamografia Bilateral p/ Rastreamento
- Ultrassonografia Mamária Bilateral
- ▼ Ultrassonografia Pélvica
- ◀ Ultrassonografia Transvaginal
- Colposcopia
- ✚ Exerese da Zona de Transformação do Colo Uterino
- 🧪 Laboratório Habilitado para Exame Citopatológico

Região X - Itapecuru Mirim

População : 379.815

Procedimentos de Média Complexidade em Oncologia realizados em 2016 :



- Biópsia/Exerese de Nódulo da Mama
- ▲ Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina
- ◀ Punção Mama por Agulha Grossa
- ▲ Biópsia do Colo Uterino
- ★ Coleta de Material p/ Exame Citopatológico
- ◆ Mamografia Unilateral
- ♥ Mamografia Bilateral p/ Rastreamento
- Ultrassonografia Mamária Bilateral
- ▼ Ultrassonografia Pélvica
- ◀ Ultrassonografia Transvaginal
- Colposcopia
- ✚ Exerese da Zona de Transformação do Colo Uterino
- 🧪 Laboratório Habilitado para Exame Citopatológico

Região XI- Pedreiras

População : 214.675

Procedimentos de Média Complexidade em Oncologia realizados em 2016 :



- Biópsia/Exereze de Nódulo da Mama
- ▲ Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina
- ◀ Punção Mama por Agulha Grossa
- ▲ Biópsia do Colo Uterino
- ★ Coleta de Material p/ Exame Citopatológico
- ◆ Mamografia Unilateral
- ♥ Mamografia Bilateral p/ Rastreamento
- Ultrassonografia Mamária Bilateral
- ▼ Ultrassonografia Pélvica
- ◄ Ultrassonografia Transvaginal
- Colposcopia
- ✦ Exereze da Zona de Transformação do Colo Uterino
- ◻ Laboratório Habilitado para Exame Citopatológico

Região XII - Pinheiro

População : 390.484

Procedimentos de Média Complexidade em Oncologia realizados em 2016 :



- Biópsia/Exereze de Nódulo da Mama
- ▲ Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina
- ◀ Punção Mama por Agulha Grossa
- ▲ Biópsia do Colo Uterino
- ★ Coleta de Material p/ Exame Citopatológico
- ◆ Mamografia Unilateral
- ♥ Mamografia Bilateral p/ Rastreamento
- Ultrassonografia Mamária Bilateral
- ▼ Ultrassonografia Pélvica
- ◄ Ultrassonografia Transvaginal
- Colposcopia
- ✦ Exereze da Zona de Transformação do Colo Uterino

Região XIII - Presidente Dutra

População : 285.381



Procedimentos de Média Complexidade em Oncologia realizados em 2016 :

- Biópsia/Exerese de Nódulo da Mama
- ▲ Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina
- ◀ Punção Mama por Agulha Grossa
- ▲ Biópsia do Colo Uterino
- ★ Coleta de Material p/ Exame Citopatológico
- ◆ Mamografia Unilateral
- ♥ Mamografia Bilateral p/ Rastreamento
- Ultrassonografia Mamária Bilateral
- ▼ Ultrassonografia Pélvica
- ◆ Ultrassonografia Transvaginal
- Colposcopia
- ✦ Exerese da Zona de Transformação do Colo Uterino
- 🏥 Laboratório Habilitado para Exame Citopatológico

Região XIV - Rosário

População : 295.040

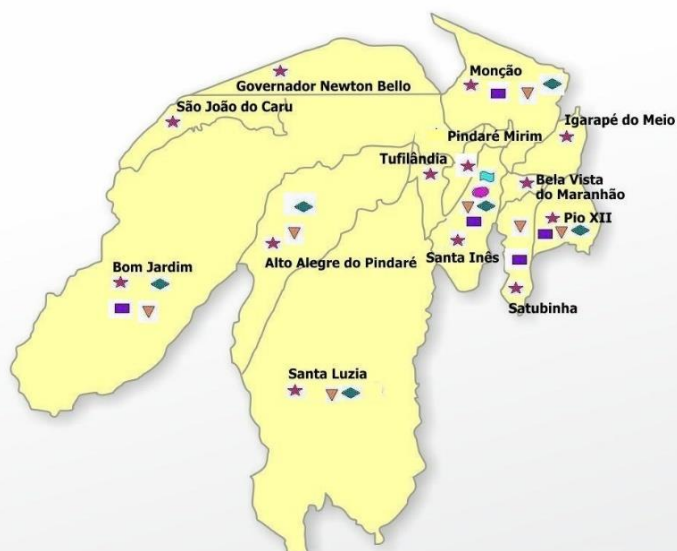


Procedimentos de Média Complexidade em Oncologia realizados em 2016 :

- Biópsia/Exerese de Nódulo da Mama
- ▲ Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina
- ◀ Punção Mama por Agulha Grossa
- ▲ Biópsia do Colo Uterino
- ★ Coleta de Material p/ Exame Citopatológico
- ◆ Mamografia Unilateral
- ♥ Mamografia Bilateral p/ Rastreamento
- Ultrassonografia Mamária Bilateral
- ▼ Ultrassonografia Pélvica
- ◆ Ultrassonografia Transvaginal
- Colposcopia
- ✦ Exerese da Zona de Transformação do Colo Uterino
- 🏥 Laboratório Habilitado para Exame Citopatológico

Região XV - Santa Inês

População : 383.422



Procedimentos de Média Complexidade em Oncologia realizados em 2016 :

- Biópsia/Exereses de Nódulo da Mama
- ▲ Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina
- ◀ Punção Mama por Agulha Grossa
- ▲ Biópsia do Colo Uterino
- ★ Coleta de Material p/ Exame Citopatológico
- ◆ Mamografia Unilateral
- ♥ Mamografia Bilateral p/ Rastreamento
- Ultrassonografia Mamária Bilateral
- ▼ Ultrassonografia Pélvica
- ◀ Ultrassonografia Transvaginal
- Colposcopia
- ✦ Exereses da Zona de Transformação do Colo Uterino
- ◀ Laboratório Habilitado para Exame Citopatológico

Região XVI - Viana

População : 268.312



Procedimentos de Média Complexidade em Oncologia realizados em 2016 :

- Biópsia/Exereses de Nódulo da Mama
- ▲ Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina
- ◀ Punção Mama por Agulha Grossa
- ▲ Biópsia do Colo Uterino
- ★ Coleta de Material p/ Exame Citopatológico
- ◆ Mamografia Unilateral
- ♥ Mamografia Bilateral p/ Rastreamento
- Ultrassonografia Mamária Bilateral
- ▼ Ultrassonografia Pélvica
- ◀ Ultrassonografia Transvaginal
- Colposcopia
- ✦ Exereses da Zona de Transformação do Colo Uterino

Região XVII - Timon

População : 245.719



Procedimentos de Média Complexidade em Oncologia realizados em 2016 :

- Biópsia/Exereze de Nódulo da Mama
- ▲ Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina
- ◀ Punção Mama por Agulha Grossa
- ▲ Biópsia do Colo Uterino
- ★ Coleta de Material p/ Exame Citopatológico
- ◆ Mamografia Unilateral
- ♥ Mamografia Bilateral p/ Rastreamento
- Ultrassonografia Mamária Bilateral
- ▼ Ultrassonografia Pélvica
- ◆ Ultrassonografia Transvaginal
- Colposcopia
- ✚ Exereze da Zona de Transformação do Colo Uterino
- 🏥 Laboratório Habilitado para Exame Citopatológico

Região XVIII - São João dos Patos

População : 588.433



Procedimentos de Média Complexidade em Oncologia realizados em 2016 :

- Biópsia/Exereze de Nódulo da Mama
- ▲ Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina
- ◀ Punção Mama por Agulha Grossa
- ▲ Biópsia do Colo Uterino
- ★ Coleta de Material p/ Exame Citopatológico
- ◆ Mamografia Unilateral
- ♥ Mamografia Bilateral p/ Rastreamento
- Ultrassonografia Mamária Bilateral
- ▼ Ultrassonografia Pélvica
- ◆ Ultrassonografia Transvaginal
- Colposcopia
- ✚ Exereze da Zona de Transformação do Colo Uterino
- 🏥 Laboratório Habilitado para Exame Citopatológico

Região XIX - Zé Doca

População : 296.112

Procedimentos de Média Complexidade em Oncologia realizados em 2016 :



- Biópsia/Exerece de Nódulo da Mama
- ▲ Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina
- ▶ Punção Mama por Agulha Grossa
- ▲ Biópsia do Colo Uterino
- ★ Coleta de Material p/ Exame Citopatológico
- Mamografia Unilateral
- ♥ Mamografia Bilateral p/ Rastreamento
- Ultrassonografia Mamária Bilateral
- ▼ Ultrassonografia Pélvica
- ◆ Ultrassonografia Transvaginal
- Colposcopia
- ★ Exerece da Zona de Transformação do Colo Uterino

Proposta de Expansão de Serviço de Média Complexidade em Oncologia

Região de Saúde	SRC	SDM	Laboratório de Citopatologia/Qualicito	CEOs
São Luís	7	4	1	3
Açailândia	8	1	1	-
Codó	2	1	2	-
Bacabal	-	-	-	3
Balsas	7	1	1	3
Barra do Corda *				
Serviço Isolado de Mamografia	1	1	-	1
Caxias	3	1	1	-

Chapadinha	4	1	-	3
Imperatriz	2	2	1	3
Itapecuru Mirim	1	1	1	-
Pedreiras* serviço isolado de mamografia	-	1	-	3
Presidente Dutra	1	1	-	3
Pinheiro	1	1	1	1
Rosário	7	2	-	5
Santa Inês* (abrangência Municipal)	3	-	-	1
São João dos Patos	4	1	1	3
Timon	1	1	-	-
Viana* Serviço Isolado de Mamografia	1	1	1	1
Zé Doca* Serviço Isolado de Mamografia	10	2	-	2
Total	63	23	11	35

Quando da implantação da proposta acima, esta deverá ser de acordo com o cronograma estabelecido nas Etapas I e II do Plano Regional Integrado (PRI) de cada Região de Saúde.

Diante da escassez dos Serviços de Média Complexidade pertinentes à Oncologia no Estado, tornou-se necessário uma proposta de expansão dos referidos serviços, por ocasião das oficinas do PRI (Planejamento Regional Integrado). Assim houve a pactuação nas 19 (dezenove) CIRs (Comissões Intergestoras Regionais), tendo em vista que o Estado do Maranhão vem apresentando um baixo *Indicador de Mamografia* e de *Exame Citopatológico do Colo do Útero*, para o Rastreamento de Câncer.

7.5 Serviço de Odontologia Especializada

Este Serviço está sendo realizado nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), existindo atualmente 31 CEOs. Fazendo parte da Assistência Odontológica especializada, existem os Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD), que são estabelecimentos que realizam os *Serviços de Próteses Dentárias Total, Prótese Dentária Parcial Removível e/ou Prótese Coronária/Intrarradiculares e Fixas/Adesivas*. São 105 Serviços (LRPD) no Estado.

Tabela 17: Centro de Especialidades Unidade Odontológica (CEO), Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD).

Região	CEO	LRPD
Açailândia	0	2
Bacabal	3	2
Balsas	1	6
Barra do Corda	2	2
Caxias	3	1
Chapadinha	1	11
Codó	2	2
Imperatriz	3	10
Itapecurú-Mirim	0	8
Pedreiras	3	6
Pinheiro	1	2
Presidente Dutra	3	13
Rosário	0	4
São João dos Patos	2	12
Santa Inês	1	9
São Luís	5	3
Timon	1	2
Viana	0	3
Zé doca	0	7
Total	31	105

Fonte: DAB/MS/ DEPTO. ODONTOLOGIA/SES/2020

Os Serviços de Odontologia Especializada serão potencializados para realizar ações preventivas de combate ao câncer bucal.

8. ATENÇÃO ESPECIALIZADA DE ALTA COMPLEXIDADE E SUA LINHA DE CUIDADOS

Os Serviços de Alta Complexidade exigem tecnologias avançadas, equipamentos de altos custos e profissionais qualificados, registrados em seus devidos Conselhos Regionais e Federais.

Em se tratando de Oncologia, este Nível de Atenção, realiza as ações voltadas às pessoas com diagnóstico definitivo de câncer com ou sem extensão da neoplasia, cuidando e assegurando a qualidade do tratamento, de acordo com as rotinas e com os protocolos estabelecidos pelo INCA / Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Oncologia.

Atualmente no Estado existem 03 (três) Serviços de Oncologia habilitados, junto ao Ministério da Saúde, sendo 02 (dois) no Município de São Luís e 01(um) no Município de Imperatriz. Em São Luís, o Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Bello – IMOAB, possui 02 (dois) Aceleradores Linear, 01 (uma) Bomba de Cobalto e 01(um) equipamento de Braquiterapia. Ressalta-se que este hospital, devido ao número de casos novos atendidos e o número de equipamentos existentes, é considerado pelo Ministério da Saúde, como 02 (dois) Serviços de Oncologia. O outro serviço, o Hospital do Câncer do Estado Dr. Tarquínio Lopes, foi habilitado como UNACON sem Radioterapia. Existe um serviço de Radioterapia, proposto no Plano de Expansão para este hospital, em fase de execução do Bunker.

No Município de Imperatriz, existe uma UNACON (Hospital São Rafael e o Centro de Radioterapia - Oncoradium) habilitada como Serviço de Complexo Hospitalar com Radioterapia, que conta com 1 (um) Acelerador Linear e um 01(um) equipamento de Braquiterapia.

Considerando os serviços acima mencionados, o Estado do Maranhão vem realiza atendimentos a todos os tipos de cânceres, inclusive os raros e os mais prevalentes.

Tendo em vista que o Maranhão faz parte do Plano de Expansão dos Serviços de Oncologia, o Ministério da Saúde e a Secretaria de Estado da Saúde/MA, estabeleceram, por meio de

vídeo conferência, um acordo para a implantação de somente 05 (cinco) serviços regionalizados, considerando que são Serviços de Alta Complexidade e de alto custo. Estes serviços serão implantados a médio e a longo prazo.

Fazendo parte desse Plano de Expansão, foi implantado no Município de Caxias uma UNACON com Serviços de Oncologia Clínica/Quimioterapia, Cirurgia Oncológica, Hematologia e um serviço terceirizado de Radioterapia, sob Gestão Estadual, que se encontram funcionando a partir de março de 2018, com faturamento informado nos Sistemas SIA e SIH e com procedimentos regulados por meio da Central Regional de Regulação do Acesso. O referido Serviço encontra-se em Processo de Habilitação, junto ao Ministério da Saúde.

Quanto ao Transplante de células tronco-hematopoiéticas, este é realizado na Fundação Amaral Carvalho, na cidade de Jaú/SP, em conformidade com a regulação do Sistema Nacional de Transplantes/INCA.

8.1 Pactuação Maranhão/Piauí, para Atendimentos de Pacientes Oncológicos em Teresina

Tendo em vista a existência de fluxo natural de pacientes oriundos de municípios limítrofes com o Estado do Piauí, buscando tratamento oncológico em Teresina (PI), foi pactuado nas CIBs Maranhão e Piauí, a Regulação desse fluxo para posterior ressarcimento ao Piauí pelo Ministério da Saúde.

A seguir são mencionados os documentos que comprovam a Pactuação:

- I. Ata da Reunião de Audiência de Conciliação;
- II. Termo de Compromisso (Regulação dos Pacientes Oncológicos procedentes do Maranhão / Atendidos no Piauí);
- III. Resolução nº 31/2015 CIB/ MA;
- IV. Resolução 60/2015 CIB/PI que dispõe sobre a Pactuação entre os Estados mencionados;
- V. Resolução nº 81 de 5 de novembro de 2015 que dispõe sobre a prorrogação do prazo de vigência dos serviços com base no que estabelece o Art.2º da Resolução 31/2015;

- VI. Resolução nº 34/2015 CIB/MA, que define os Municípios e Regiões de Saúde limítrofes com o Piauí que continuarão encaminhando pacientes oncológicos para tratamento em Teresina.
- VII. Resolução CIB/MA nº 09/2020, que dispõe sobre a prorrogação de prazo de atendimento dos pacientes do Maranhão/PI.

Tabela 18 - Regiões de Saúde com seus Municípios Limítrofes com o Estado do Piauí que Fazem Parte da Pactuação

Nº	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019	
				Município	Região.
18	São João dos Patos	210150	Barão de Grajaú	18.820	246.109
		210180	Benedito Leite	5.632	
		210230	Buriti Bravo	23.884	
		210350	Colinas	41.178	
		210545	Jatobá	10.153	
		210592	Lagoa do Mato	11.250	
		210670	Mirador	21.015	
		210730	Nova Iorque	4.683	
		210770	Paraibano	21.386	
		210790	Passagem Franca	19.019	
		210800	Pastos Bons	19.472.	
		211065	São Domingos do Azeitão	7.392	
		211110	São João dos Patos	25.929	
		211190	Sucupira do Norte	10.636	
		211195	Sucupira do Riachão	5.660	
17	Timon	210660	Matões	33.782	250.006
		210780	Parnarama	34.907	
		211090	São Francisco do Maranhão	12.210	
		211220	Timon	169.107	
8	Codó		Codó (Município)	122.859	122.859
TOTAL				618.974	

8.2 Pactuação Maranhão/Tocantins

Esta Pactuação consiste em realizar procedimentos de Radioterapia, Braquiterapia e intercorrências advindas destes tratamentos aos pacientes oncológicos do Estado do Tocantins.

O atendimento deverá ser realizado no Centro Integrado de Tratamento Oncológico (Oncorádium), CNES 6497489, em Imperatriz, habilitado pelo Ministério da Saúde, como

489/Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar, mediante a inserção de pacientes na Central de Regulação Oncológica da SES/MA em Imperatriz, sob monitoramento dos dois Estados, Maranhão e Tocantins. Esta Pactuação foi prorrogada em CIB/MA de acordo com a Resolução 11/2020.

9. REGULAÇÃO DO ACESSO À ASSISTÊNCIA EM ONCOLOGIA NO MARANHÃO

A Política Nacional de Regulação foi instituída por meio da Portaria GM/MS nº 1559/2008 e está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistema de Saúde; Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência. Deverá ser desenvolvida de forma integrada e dinâmica, tendo como objetivo apoiar a organização do Sistema de Saúde, otimizar os recursos disponíveis e qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos Serviços de Saúde.

A Regulação do Acesso à Assistência, consiste na ordenação e qualificação dos fluxos de acesso às ações e Serviços de Saúde, otimizando a utilização dos recursos assistenciais disponíveis, tendo em vista a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e nos serviços em tempo oportuno, dispondo, entre outros instrumentos, as Diretrizes Operacionais e Protocolos de Regulação.

9.1 Atenção Primária

As Ações e Serviços de Saúde devem ser organizadas por meio da constituição de Redes Regionalizadas que funcionem de forma harmônica e integrada, superando a lógica da fragmentação, dentro de programas e dos serviços isolados. Na elaboração dessas Redes estabelecem-se fluxos de referência e contra referência para assistir à pessoa observando-se os diversos níveis de Atenção a partir da Atenção Primária, seguido da Média e Alta Complexidade. Desta forma, o fluxo proposto para a assistência à pessoa com câncer, a seguir demonstrado neste documento, tem a finalidade de expressar fluxos assistenciais, que precisam ser garantidos para atender às necessidades relacionadas a essa enfermidade, além de definir as ações e serviços a serem ofertados de acordo com os níveis de assistência.

Todo o processo de trabalho deve ter seu início na Atenção Primária, considerando-se que esta, tem um papel chave na estruturação da Rede, na condição de ordenadora e coordenadora do cuidado integral e contínuo da população, sendo Porta de Entrada desse cuidado. Esta ordenação dar-se-á observando-se os momentos abaixo:

9.2 Acesso à Atenção Primária

Inicialmente, o usuário procura uma Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência para realizar consulta médica e de enfermagem, de forma espontânea ou agendada pelo Agente Comunitário de Saúde. Nesta oportunidade, será feita anamnese valorizando a sintomatologia do paciente, bem como solicitação de exames. Mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, devem realizar a coleta de material para exame citopatológico do colo do útero, exame clínico das mamas e os exames de mamografia, procedimentos para rastreamentos, com as devidas orientações.

A Unidade Básica de Saúde realiza o agendamento dos exames junto à Central de Marcação mais próxima do domicílio do paciente e procede as orientações necessárias. De acordo com seu agendamento, o usuário dirige-se ao Estabelecimento de Saúde de Referência para realizar o(s) procedimento(s) solicitado(s) pela Atenção Primária.

O usuário retorna à Atenção Primária com os resultados dos exames para avaliação e orientações. Caso o resultado seja negativo, permanece nesse Nível de Atenção para acompanhamento. Se positivo, a Unidade de Saúde realiza o agendamento da consulta médica especializada em oncologista, junto à Central de Regulação Especializada.

9.3 Acesso ao Atendimento Especializado

O atendimento atual dos pacientes de Oncologia no Estado do Maranhão, permite identificar a existência de cinco fluxos assistenciais. O primeiro, tendo origem nos municípios localizados na Macro Região Norte do Estado, direcionado para a capital São Luís. O segundo, na Região Sul, direcionado para a cidade de Imperatriz, o terceiro na Macro Região Leste direcionado para o Município de Caxias, o quarto consiste na Pactuação Maranhão/Teresina-PI, abrangendo os municípios limítrofes ao Estado do Piauí, direcionado para a cidade de Teresina (PI).e o quinto consiste na Pactuação Maranhão/Tocantins com os municípios limítrofes do Estado Tocantins com o Maranhão.

Desta forma, apresenta-se a seguinte estrutura de Regulação de Acesso para pacientes oncológicos, ambulatorial e hospitalar, com definição clara de cinco territórios de abrangência, em consonância com os atuais fluxos assistenciais.

9.3.1 Fluxo para São Luís

A cidade de São Luís, Capital do Estado, representa historicamente o grande polo de referência estadual para atendimento na área de oncologia com as duas principais unidades habilitadas pelo Ministério da Saúde: o CACON - Instituto Aldenora Bello, unidade de natureza filantrópica, sob Gestão da Secretaria Municipal de Saúde de São Luís e a UNACON – Hospital de Câncer do Estado do Maranhão “Dr. Tarquínio Lopes Filho”, unidade estadual sob Gestão da Secretaria de Estado da Saúde.

Na organização do atendimento oncológico no Estado, foram consideradas três Macros Regiões de Saúde: Norte, Leste e Sul, além da Pactuação Maranhão/Teresina/PI e Maranhão/Tocantins/TO. A Macro São Luís conta com nove Regiões de Saúde tendo a área de abrangência de acordo com as informações abaixo:

Macrorregião Norte

REGIÃO	QUANTIDADE MUNICÍPIOS
São Luís	05
Itapecuru-Mirim	14
Chapadinha	13
Rosário	12
Bacabal	11
Pinheiro	17
Viana	11
Santa Inês	13
Zé Doca	17
Total	113

Para viabilização do acesso, o atendimento ambulatorial de pacientes oriundos de municípios das regiões de abrangência acima citadas, diagnosticados ou fortemente suspeitos de doença oncológica que necessitem de procedimentos de Alta Complexidade a ser realizado pelo CACON ou UNACON localizados em São Luís, os municípios encaminham por meio do Tratamento Fora de Domicílio - TFD suas demandas para a Central de Regulação de SEMUS/São Luís que providencia o agendamento, especialmente no Hospital Aldenora Bello.

Os pacientes encaminhados por meio do Núcleo de Regulação dos seus municípios de origem, são agendados no Sistema de Regulação do Ministério da Saúde – SISREG/Central Integrada de Regulação Ambulatorial – CIRAM da Secretaria de Estado da Saúde, para atendimento ambulatorial no Hospital do Câncer do estado Dr. Tarquínio Lopes Filho.

Os pacientes oncológicos que necessitem de atendimento hospitalar são cadastrados, em ambiente web, pelos municípios onde se encontram sendo assistidos por meio da Central Integrada de Leitos – CIL da Secretaria de Estado da Saúde ou Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS. Estas Centrais providenciam a internação nos Hospitais Aldenora Bello ou Tarquínio Lopes Filho. Nos casos oncológicos em que o Estado não tiver a capacidade de realização do procedimento indicado, a Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade - CERAC poderá referenciar os pacientes para outros Estados, segundo os protocolos estabelecidos na Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC.

9.3.2 Fluxo para Imperatriz

A cidade de Imperatriz se consolida como Polo de Referência, na Região Sul do Estado do Maranhão, para atendimento na área de oncologia. Nesse Município, encontra-se habilitado pelo Ministério da Saúde e em funcionamento sob Gestão Estadual, um Complexo Hospitalar com Radioterapia (UNACON) – Hospital São Rafael/Oncoradium, com atendimento nas áreas de cirurgia oncológica, quimioterapia e radioterapia. Desta forma, na área de oncologia, se configura a estruturação de uma região de abrangência, tendo o Município de Imperatriz, uma capacidade instalada que permite atender as Regiões com os municípios abaixo relacionados.

Macrorregião Sul

REGIÃO	QUANTIDADE MUNICÍPIOS
Imperatriz	16
Açailândia	08
Balsas	13
Barra do Corda	06
Total	43

Para organizar o atendimento ambulatorial foi implantada em março de 2015 a Central de Regulação Ambulatorial de Oncologia de Imperatriz que funciona na Unidade Regional de Saúde sob a coordenação da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão. A Central utiliza aplicativo desenvolvido pela SES/MA para esta finalidade, recebendo, via web, as solicitações das Secretarias Municipais de Saúde dos municípios da região de abrangência. Após autorização médica, os pacientes são referenciados por meio SISREG para atendimento na UNACON-Hospital São Rafael ou, se for o caso, para realização de Radioterapia no Oncoradium (Complexo Hospitalar com Radioterapia).

Os pacientes que necessitam de atendimento oncológico hospitalar, são atendidos no Hospital São Rafael, que solicita internação mediante formulário AIH que é autorizado pelo auditor médico da Gerência Regional de Saúde. Os casos que necessitam de internação em UTI são cadastrados, em ambiente web, pelos municípios onde se encontram sendo assistidos, no Sistema da Central Integrada de Leitos – CIL/SES. Esta Central, sob coordenação da Secretaria de Estado da Saúde, providencia a sua internação no Hospital São Rafael (2 leitos de UTI Adulto Oncológica e 2 leitos de UTI Pediátrica Oncológica), ou os encaminham ao Hospital Aldenora Bello ou Hospital do Câncer Dr. Tarquínio Lopes Filho, em São Luís.

Havendo necessidade, a Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade - CERAC poderá referenciar os pacientes para outros Estados, segundo os protocolos estabelecidos na Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC.

9.3.3 Fluxo Maranhão /Tocantins

Para a efetivação desta Pactuação, foi estabelecido um fluxo para o atendimento dos pacientes oriundos do Estado do Tocantins, onde os pacientes são agendados por meio da Regulação do Acesso deste Estado à Central de Regulação Ambulatorial de Oncologia de Imperatriz, onde os pacientes são agendados para o atendimento Radioterápico no Oncoradium. Se houver intercorrência para atendimento ambulatorial, o paciente será encaminhado ao Hospital São Rafael. Caso haja intercorrência que necessite de internação, o Sistema da Central Integrada de Leitos – CIL/SES, será acionado para as devidas providências. O ressarcimento dos atendimentos realizados em Imperatriz, que foram

encaminhados mediante Regulação, é efetuado mediante desconto mensal do Teto de Média e Alta Complexidade do Estado do Tocantins, pelo Fundo Nacional de Saúde e transferido, ao Fundo Estadual de Saúde do Maranhão.

9.3.4 Fluxo Maranhão / Piauí

Os municípios das Regiões de Saúde São João dos Patos, Timon e o Município de Codó que normalmente demandam atendimento oncológico para a cidade de Teresina (PI), compõem a Região Interestadual Maranhão/Piauí, mediante aprovação de Resolução na Comissão Intergestores Bipartite do Maranhão, após pactuação entre os dois Estados.

Para operacionalização do acordo, foi assinado um Termo de Compromisso entre a Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão e a Secretaria Municipal de Saúde de Teresina. O documento define o Fluxo Regulatório, o Plano Operativo e os Tetos Físicos com os respectivos valores financeiros. O ressarcimento dos atendimentos realizados em Teresina, que foram encaminhados mediante Regulação, é efetuado mediante desconto mensal do Teto de Média e Alta Complexidade do Estado do Maranhão, pelo Fundo Nacional de Saúde transferido, ao Fundo Municipal de Saúde de Teresina.

Para organizar este atendimento foi implantada a Central de Regulação Interestadual Maranhão/Piauí na Unidade Regional de Saúde de Timon sob a coordenação da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão, utilizando aplicativo desenvolvido para esta finalidade. A Central recebe via web as solicitações das Secretarias Municipais de Saúde e as encaminha para atendimento no CACON - Hospital São Marcos (PI), mediante acesso e agendamento direto on-line na Central de Regulação Municipal de Teresina, usando o Sistema Gestor Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Teresina.

Macrorregião Leste

Região	Qtd. Municípios
Caxias	07
Timon	04
Codó	07
Pedreiras	13
Presidente Dutra	13
São João dos Patos	15
Total	58

Os pacientes que necessitam de atendimento oncológico ambulatorial ou hospitalar, são cadastrados no Núcleo de Regulação em ambiente web, nos seus municípios de origem por meio do Sistema da Central Integrada de Leitos – CIL/Central de Regulação Ambulatorial. Esta Central, sob coordenação da Central Regional de Regulação/Unidade Regional de Saúde/SES no Município de Timon-MA., providencia o atendimento ambulatorial ou hospitalar dos pacientes, referenciando-os para o Hospital Dr. Everaldo Ferreira Aragão no Município de Caxias-MA. Convém ressaltar que somente o Município de Codó, da Região de Saúde Codó, faz parte desta Pactuação Maranhão/Piauí.

9.3.5 Fluxo para Pacientes com Indicação de Radioterapia na Macro São Luís

Proposta

O Hospital de Câncer do Maranhão compreenderá duas Unidades no Município de São Luís:

UNIDADE I – No referido hospital, sem Serviço de Radioterapia;

UNIDADE II - Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar, localizado na Av. dos Franceses s/n – Vila Palmeira (Serviço a ser implantado - Em execução da obra).

UNIDADE I

Ambulatório do Hospital do Câncer

O paciente é avaliado pelo médico oncologista e pela equipe multidisciplinar, recebendo orientações em conjunto com a família e encaminhamento para realização dos

procedimentos cirúrgicos e/ou quimioterápicos. A Central de Consultas e Procedimentos, interligada por meio de Sistema Online à Unidade I ou à Unidade II (quando implantada), efetuará o agendamento da(s) consulta(s) com o médico radioterapeuta do Serviço de Radioterapia.

Internação Hospital de Câncer do Estado

Quando paciente estiver internado no Hospital do Câncer e necessitar de Tratamento Radioterápico, este será agendado por meio da Central Integrada de Leitos – CIL/SES à Central de Marcação de Leitos da SEMUS/São Luís para o Hospital Aldenora Bello, e o transporte do paciente será de responsabilidade do Hospital do Câncer.

UNIDADE II – Proposta Serviço de Radioterapia (Obra em execução)

Após o acolhimento na recepção, o paciente será encaminhado para a primeira consulta. O médico Radioterapeuta realizará a consulta, o planejamento do procedimento radioterápico de acordo com a localização do tumor, sendo autorizado apenas um procedimento para cada sitio tumoral (Portaria 263 de 22/02/2019/MS) e solicitará autorização à Central de Regulação Ambulatorial do Estado, para realização dos procedimentos/sítio anatômico radioterápico, de acordo com o protocolo.

Quadro 22 - Grade de Referência dos Serviços de Alta Complexidade em Oncologia Existentes no Estado

Atual Referência dos Serviços de Oncologia Existentes no Estado

Macrorregião Norte	CNES	Estabelecimento	Serviços Existentes	Regiões de Abrangência	População Total/IBGE/2019
Norte/ São Luís	2697696	- Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Bello-IMOAB/CACON. OBSERVAÇÃO: O Serviço de Oncologia Pediátrica do IMOAB constitui Referência para as Macrorregiões Norte e Leste	a) Oncologia Clínica/Quimioterapia. b) Oncologia Cirúrgica; c) Oncologia Cirúrgica de Cabeça e Pescoço, Tórax e Outras Cirurgias Oncológicas; d) Cirurgia Plástica; e) Radioterapia; f) Braquiterapia; g) Iodoterapia; h) Oncologia Pediátrica; i) Hematologia; j) Consulta Especializada; k) Ultrassonografia; l) Endoscopia Digestiva; m) Retossigmoidoscopia; n) Anatomia Patológica; o) Mamografia; p) Tomografia Computadorizada	São Luís Bacabal Chapadinha Itapecuru Mirim Pinheiro Rosário Viana Santa Inês Zé Doca	4.154.280
		- Hospital Geral com Cirurgia Oncológica (Hospital Universitário- Código de Habilitação 17.14)	a) Oncologia Cirúrgica; b) Consulta Especializada; c) Ultrassonografia; d) Endoscopia Digestiva; e) Retossigmoidoscopia; f) Anatomia Patológica g) Mamografia; h) Tomografia Computadorizada		

	2646536	- Hospital de Câncer do Maranhão Dr. Tarquínio Lopes Filho/UNACON com Serviço de Hematologia	a) Oncologia Clínica/Quimioterapia; b) Oncologia Cirúrgica; c) Oncologia Cirúrgica de Cabeça e Pescoço, Tórax e Outras Cirurgias Oncológicas; d) Hematologia; e) Consulta Especializada; f) Ultrassonografia; g) Endoscopia Digestiva; h) Retossigmoidoscopia; i) Anatomia Patológica; j) Mamografia; k) Tomografia Computadorizada		
Sul/ Imperatriz	2531348	Hospital São Rafael/UNACON com Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar / Centro Integrado de Tratamento Oncológico (Oncoradium)	a) Oncologia Clínica/Quimioterapia; b) Oncologia Cirúrgica; c) Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Tórax e Outras Cirurgias Oncológicas; d) Oncologia Clínica e Cirúrgica em Pediatria; e) Radioterapia; f) Consulta Especializada; g) Ultrassonografia*; h) Endoscopia Digestiva; i) Retossigmoidoscopia; j) Anatomia Patológica; k) Mamografia*; l) Tomografia Computadorizada*. *Serviço Terceirizado no Hospital Macrorregional Dra. Ruth Noieto no Município de Imperatriz-MA.	Imperatriz Açailândia Barra do Corda Balsas	1.300.092
Leste/Caxias	7891067	Hospital Dr. Everaldo Ferreira Aragão	a) Oncologia Clínica / Quimioterapia; b) Oncologia Cirúrgica; c) Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Tórax e Outras Cirurgias Oncológicas; d) Consulta Especializada; e) Ultrassonografia; f) Endoscopia Digestiva; g) Retossigmoidoscopia; h) Anatomia Patológica. i) Mamografia;	Caxias, Codó. (com exceção do Município de Codó); Pedreiras e Presidente Dutra	1.001.835

			j) Tomografia Computadorizada; k) Iodoterapia l) Radioterapia* <u>OBSERVAÇÃO:</u> Radioterapia* – Pactuação Maranhão/Piauí		
Timon	2726998	Pactuação Maranhão/Teresina-PI Hospital São Marcos em Teresina-PI	a) Oncologia Clínica/Quimioterapia; b) Oncologia Cirúrgica; c) Oncologia Cirúrgica de Cabeça e Pescoço, Tórax e Outras Cirurgias Oncológicas; d) Cirurgia Plástica; e) Radioterapia. f) Braquiterapia; g) Iodoterapia; h) Oncologia Pediátrica; i) Hematologia. j) Consulta Especializada; k) Ultrassonografia; l) Endoscopia Digestiva; m) Retosigmoidoscopia; n) Anatomia Patológica; o) Mamografia; p) Tomografia Computadorizada.	Timon, São João dos Patos, Caxias e o Município de Codó	924.915

Quadro 23 - Leitos e Equipamentos Existentes nos Estabelecimentos de Saúde que Realizam Serviços de Alta Complexidade em Oncologia

Nº	ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE	MUNICÍPIOS	LEITOS PARA INTERNAÇÃO ONCOLÓGICA		UNIDADES COM QUIMIOTERAPIA	UNIDADES COM RADIOTERAPIA	QTD MAMÓGRAFOS SUS
			ONCOLOGIA CIRÚRGICA	ONCOLOGIA CLÍNICA			
1	Hospital do Câncer do Maranhão Dr. Tarquínio Lopes Filho UNACON com Serviço de Hemoterapia	São Luís	59	42	21 Poltronas de curta duração 02 Leitos de longa duração	–	1
2	Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Belo-IMOAB	São Luís	49	40	18 poltronas=adulto curta duração 02 leitos = longa duração p/adulto 10 Poltronas = de curta duração p/ Pediatria + 01 leito de longa duração.	01 acelerador Linear 01 unidade de Cobalto 01braquiterapia	2
3	Hospital São Rafael UNACON	Imperatriz	11	16	09 Poltronas de curta duração 01 leito de longa duração p/adulto	–	2
4	Oncorradium-Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar com Hospital São Rafael	Imperatriz	–	–	–	01 acelerador linear 01braquiterapia	–
5	Hospital Dr. Everaldo Ferreira Aragão	Caxias	10	16	9	-	1

OBS: O Serviço de Radioterapia do IMOAB conta com 03 aceleradores lineares. Não está contemplada na Proposta de Expansão no Estado, uma vez que os aceleradores lineares, foram adquiridos por meio de Emenda Parlamentar.

Tabela 19 - Regiões de Saúde que Terão Referência no Serviço de Oncologia no Hospital Aldenora Bello - IMOAB, em São Luís

Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Norte	1	São Luís	210020	Alcântara	22.097	1.454.626	
Norte	1	São Luís	210750	Paço do Lumiar	122.197		
Norte	1	São Luís	210945	Raposa	30.761		
Norte	1	São Luís	211120	São José de Ribamar	177.687		
Norte	1	São Luís	211130	São Luís	1.101.884		
						269.769	
Norte	3	Bacabal	210040	Altamira do Maranhão	8.128		
Norte	3	Bacabal	210120	Bacabal	104.949		
Norte	3	Bacabal	210207	Bom Lugar	16.294		
Norte	3	Bacabal	210215	Brejo de Areia	9.188		
Norte	3	Bacabal	210355	Conceição do Lago-Açu	16.237		
Norte	3	Bacabal	210590	Lago Verde	16.257		
Norte	3	Bacabal	210635	Marajá do Sena	7.792		
Norte	3	Bacabal	210740	Olho d'Água das Cunhãs	19.505		
Norte	3	Bacabal	210810	Paulo Ramos	21.040		
Norte	3	Bacabal	211140	São Luís Gonzaga do Maranhão	18.856		
Norte	3	Bacabal	211300	Vitorino Freire	31.523		
						378.364	
Norte	7	Chapadinha	210015	Água Doce do Maranhão	12.571		
Norte	7	Chapadinha	210080	Anapurus	15.732		
Norte	7	Chapadinha	210090	Araiozes	46.440		
Norte	7	Chapadinha	210210	Brejo	36.397		
Norte	7	Chapadinha	210320	Chapadinha	79.675		
Norte	7	Chapadinha	210630	Magalhães de Almeida	19.826		
Norte	7	Chapadinha	210640	Mata Roma	16.829		
Norte	7	Chapadinha	210667	Milagres do Maranhão	8.464		
Norte	7	Chapadinha	210805	Paulino Neves	16.035		
Norte	7	Chapadinha	211010	Santa Quitéria do Maranhão	25.642		
Norte	7	Chapadinha	211023	Santana do Maranhão	13.386		
Norte	7	Chapadinha	211060	São Bernardo	28.507		
Norte	7	Chapadinha	211250	Tutóia	58.860		
Norte	10	Itapecuru-Mirim	210070	Anajatuba	26.803		
Norte	10	Itapecuru-Mirim	210100	Arari	29.848		
Norte	10	Itapecuru-Mirim	210173	Belágua	7.469		
Norte	10	Itapecuru-Mirim	210270	Cantanhede	21.995		
Norte	10	Itapecuru-Mirim	210540	Itapecuru-Mirim	68.203		
Norte	10	Itapecuru-Mirim	210663	Matões do Norte	16.745		

Norte	10	Itapecuru-Mirim	210675	Miranda do Norte	28.381	384.775
Norte	10	Itapecuru-Mirim	210720	Nina Rodrigues	14.454	
Norte	10	Itapecuru-Mirim	210880	Pirapemas	18.625	
Norte	10	Itapecuru-Mirim	210930	Presidente Vargas	11.193	
Norte	10	Itapecuru-Mirim	211040	São Benedito do Rio Preto	18.663	
Norte	10	Itapecuru-Mirim	211260	Urbano Santos	33.122	
Norte	10	Itapecuru-Mirim	211270	Vargem Grande	56.510	
Norte	10	Itapecuru-Mirim	211290	Vitória do Mearim	32.764	
						397.484
Norte	12	Pinheiro	210083	Apicum-Açu	17.239	
Norte	12	Pinheiro	210130	Bacuri	18.582	
Norte	12	Pinheiro	210190	Bequimão	21.280	
Norte	12	Pinheiro	210310	Cedral	10.675	
Norte	12	Pinheiro	210312	Central do Maranhão	8.673	
Norte	12	Pinheiro	210370	Cururupu	32.695	
Norte	12	Pinheiro	210490	Guimarães	12.030	
Norte	12	Pinheiro	210680	Mirinzal	14.962	
Norte	12	Pinheiro	210825	Pedro do Rosário	25.144	
Norte	12	Pinheiro	210840	Peri Mirim	14.318	
Norte	12	Pinheiro	210860	Pinheiro	83.387	
Norte	12	Pinheiro	210905	Porto Rico do Maranhão	5.975	
Norte	12	Pinheiro	210927	Presidente Sarney	18.918	
Norte	12	Pinheiro	210980	Santa Helena	42.130	
Norte	12	Pinheiro	211178	Serrano do Maranhão	10.253	
Norte	12	Pinheiro	211240	Turiaçu	35.604	
Norte	12	Pinheiro	211245	Turilândia	25.619	
						300.897
Norte	14	Rosário	210110	Axixá	12.130	
Norte	14	Rosário	210125	Bacabeira	17.055	
Norte	14	Rosário	210170	Barreirinhas	62.528	
Norte	14	Rosário	210237	Cachoeira Grande	9.431	
Norte	14	Rosário	210500	Humberto de Campos	28.717	
Norte	14	Rosário	210510	Icatu	27.113	
Norte	14	Rosário	210710	Morros	19.433	
Norte	14	Rosário	210920	Presidente Juscelino	12.734	
Norte	14	Rosário	210940	Primeira Cruz	15.315	
Norte	14	Rosário	210960	Rosário	42.740	
Norte	14	Rosário	211020	Santa Rita	37.855	
Norte	14	Rosário	211027	Santo Amaro do Maranhão	15.846	
Norte	15	Santa Inês	210047	Alto Alegre do Pindaré	31.919	
Norte	15	Santa Inês	210177	Bela Vista do Maranhão	11.209	
Norte	15	Santa Inês	210200	Bom Jardim	41.630	

Norte	15	Santa Inês	210465	Governador Newton Bello	10.180	394.248	
Norte	15	Santa Inês	210515	Igarapé do Meio	14.177		
Norte	15	Santa Inês	210690	Monção	33.434		
Norte	15	Santa Inês	210850	Pindaré-Mirim	32.941		
Norte	15	Santa Inês	210870	Pio XII	21.485		
Norte	15	Santa Inês	210990	Santa Inês	89.044		
Norte	15	Santa Inês	211000	Santa Luzia	72.667		
Norte	15	Santa Inês	211102	São João do Caru	15.808		
Norte	15	Santa Inês	211172	Satubinha	13.914		
Norte	15	Santa Inês	211227	Tufilândia	5.840		
Norte	16	Viana	210135	Bacurituba	5.644	273.027	
Norte	16	Viana	210240	Cajapió	11.177		
Norte	16	Viana	210250	Cajari	19.379		
Norte	16	Viana	210650	Matinha	23.370		
Norte	16	Viana	210745	Olinda Nova do Maranhão	14.701		
Norte	16	Viana	210760	Palmeirândia	19.722		
Norte	16	Viana	210830	Penalva	38.470		
Norte	16	Viana	211050	São Bento	45.211		
Norte	16	Viana	211100	São João Batista	20.665		
Norte	16	Viana	211170	São Vicente Ferrer	22.247		
Norte	16	Viana	211280	Viana	52.441		
Norte	19	Zé Doca	210055	Amapá do Maranhão	6.962	301.090	4.154.280
Norte	19	Zé Doca	210087	Araguanã	15.426		
Norte	19	Zé Doca	210197	Boa Vista do Gurupi	9.287		
Norte	19	Zé Doca	210260	Cândido Mendes	20.178		
Norte	19	Zé Doca	210290	Carutapera	23.807		
Norte	19	Zé Doca	210315	Centro do Guilherme	13.458		
Norte	19	Zé Doca	210317	Centro Novo do Maranhão	21.622		
Norte	19	Zé Doca	210430	Godofredo Viana	11.819		
Norte	19	Zé Doca	210467	Governador Nunes Freire	25.577		
Norte	19	Zé Doca	210565	Junco do Maranhão	3.432		
Norte	19	Zé Doca	210620	Luís Domingues	6.951		
Norte	19	Zé Doca	210632	Maracaçumé	21.395		
Norte	19	Zé Doca	210637	Maranhãozinho	16.265		
Norte	19	Zé Doca	210735	Nova Olinda do Maranhão	20.928		
Norte	19	Zé Doca	210923	Presidente Médici	7.015		
Norte	19	Zé Doca	211003	Santa Luzia do Paruá	25.254		
Norte	19	Zé Doca	211400	Zé Doca	51.714		

Quadro 24 - Regiões de Saúde que Terão Referência nos Serviços de Complexo Hospitalar com Radioterapia e Oncologia Pediátrica no Hospital São Rafael/Oncoradium no Município de Imperatriz

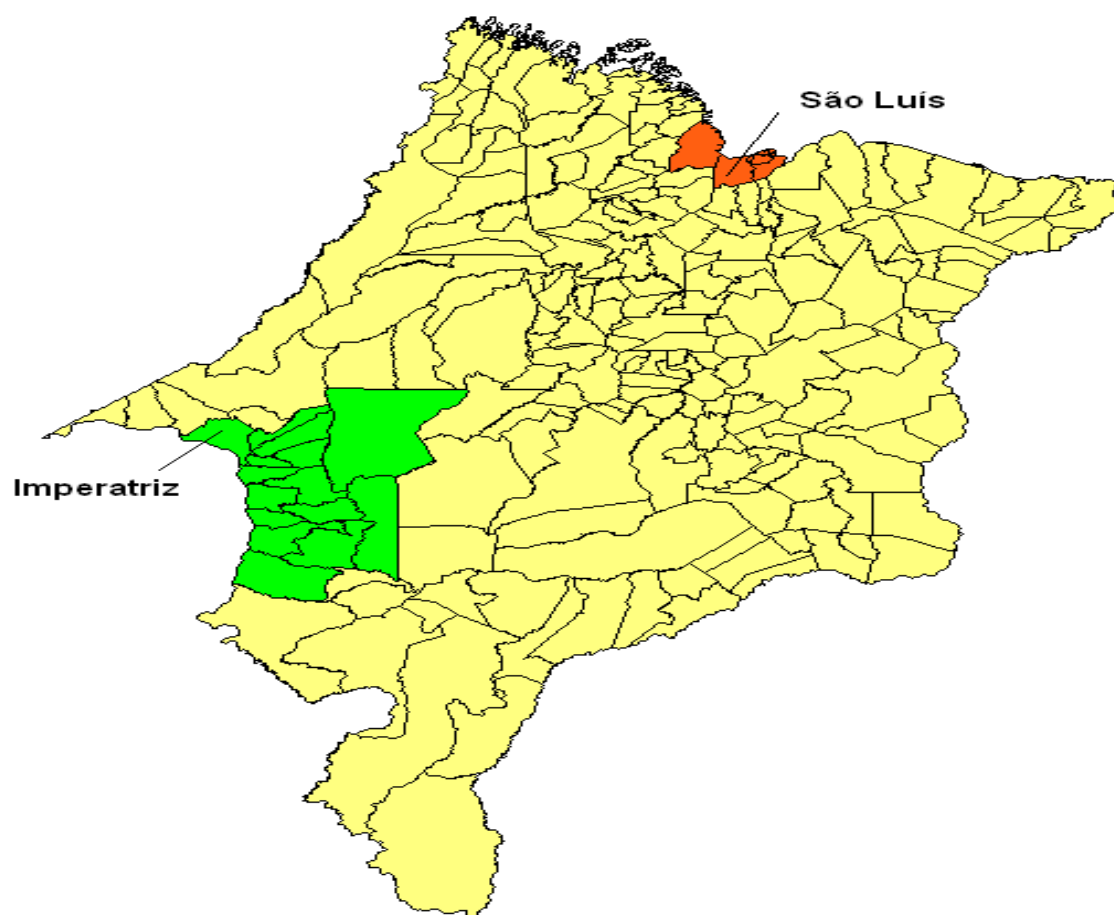
Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE			
					Município	Região	Macro	
Sul	2	Açailândia	210005	Açailândia	112.445	297.408		
Sul	2	Açailândia	210203	Bom Jesus das Selvas	34.028			
Sul	2	Açailândia	21232	Buriticupu	72.358			
Sul	2	Açailândia	210325	Cidelândia	14.697			
Sul	2	Açailândia	210542	Itinga do Maranhão	26.000			
Sul	2	Açailândia	211085	São Francisco do Brejão	11.798			
Sul	2	Açailândia	211153	São Pedro da Água Branca	12.690			
Sul	2	Açailândia	211285	Vila Nova dos Martírios	13.392	233.372		
Sul	5	Barra do Corda	210095	Arame	32.701			
Sul	5	Barra do Corda	210160	Barra do Corda	88.212			
Sul	5	Barra do Corda	210408	Fernando Falcão	10.360			
Sul	5	Barra do Corda	210480	Grajaú	69.527			
Sul	5	Barra do Corda	210535	Itaipava do Grajaú	16.057			
Sul	5	Barra do Corda	210547	Jenipapo dos Vieiras	16.515			
Sul	6	Balsas	210050	Alto Parnaíba	11.190			226.350
Sul	6	Balsas	210140	Balsas	94.887			
Sul	6	Balsas	210407	Feira Nova do Maranhão	8.504			
Sul	6	Balsas	210409	Formosa da Serra Negra	19.089			
Sul	6	Balsas	210410	Fortaleza dos Nogueiras	12.631			
Sul	6	Balsas	210610	Loreto	12.157			
Sul	6	Balsas	210725	Nova Colinas	5.384			
Sul	6	Balsas	210950	Riachão	20.195			
Sul	6	Balsas	210970	Sambaíba	5.671			
Sul	6	Balsas	211080	São Félix de Balsas	4.585			
Sul	6	Balsas	211157	São Pedro dos Crentes	4.668			
Sul	6	Balsas	211160	São Raimundo das Mangabeiras	18.868			
Sul	6	Balsas	211200	Tasso Fragoso	8.521	542.962		
Sul	10	Imperatriz	210060	Amarante do Maranhão	41.435			
Sul	10	Imperatriz	210235	Buritirana	15.430			
Sul	10	Imperatriz	210255	Campestre do Maranhão	14.374			
Sul	10	Imperatriz	210280	Carolina	24.322			
Sul	10	Imperatriz	210375	Davinópolis	12.908			
Sul	10	Imperatriz	210405	Estreito	41.946			
Sul	10	Imperatriz	210455	Governador Édson Lobão	18.296			
Sul	10	Imperatriz	210530	Imperatriz	258.682			
Sul	10	Imperatriz	210550	João Lisboa	23.632			
Sul	10	Imperatriz	210598	Lajeado Novo	7.550			
Sul	10	Imperatriz	210700	Montes Altos	9.160			
Sul	10	Imperatriz	210900	Porto Franco	23.885			
Sul	10	Imperatriz	210955	Ribamar Fiquene	7.791			
Sul	10	Imperatriz	211105	São João do Paraíso	11.177			
Sul	10	Imperatriz	211176	Senador La Roque	14.293			
Sul	10	Imperatriz	211180	Sítio Novo	18081			

1.300.092

Quadro 25 - Regiões de Saúde que Terão Referência nos Serviços de Oncologia na Região de Saúde Caxias, no Hospital Dr. Everaldo Ferreira Aragão, no Município de Caxias

Macrorregião	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Leste	4	Caxias	210010	Afonso Cunha	6.524	305.941	
Leste	4	Caxias	210030	Aldeias Altas	26.532		
Leste	4	Caxias	210220	Buriti	28.678		
Leste	4	Caxias	210300	Caxias	164.880		
Leste	4	Caxias	210340	Coelho Neto	49.435		
Leste	4	Caxias	210390	Duque Bacelar	11.349		
Leste	4	Caxias	211117	São João do Sóter	18.543		
Leste	8	Codó	210043	Alto Alegre do Maranhão	27.053	186.198	
Leste	8	Codó	210360	Coroatá	65.296		
Leste	8	Codó	210845	Peritoró	23.196		
Leste	8	Codó	211150	São Mateus	41.529		
Leste	8	Codó	211210	Timbiras	29.124		
Leste	11	Pedreiras	210193	Bernardo do Mearim	6.043	218.926	
Leste	11	Pedreiras	210400	Esperantinópolis	17.241		
Leste	11	Pedreiras	210520	Igarapé Grande	11.320		
Leste	11	Pedreiras	210570	Lago da Pedra	50.266		
Leste	11	Pedreiras	210580	Lago do Junco	10.840		
Leste	11	Pedreiras	210594	Lago dos Rodrigues	8.873		
Leste	11	Pedreiras	210596	Lagoa Grande do Maranhão	11.394		
Leste	11	Pedreiras	210600	Lima Campos	11.893		
Leste	11	Pedreiras	210820	Pedreiras	39.229		
Leste	11	Pedreiras	210890	Poção de Pedras	17.873		
Leste	11	Pedreiras	211163	São Raimundo do Doca Bezerra	5.237		
Leste	11	Pedreiras	211167	São Roberto	6.719		
Leste	11	Pedreiras	211223	Trizidela do Vale	21.998		
Leste	13	Presidente Dutra	210275	Capinzal do Norte	10.934	290.770	
Leste	13	Presidente Dutra	210380	Dom Pedro	23.350		
Leste	13	Presidente Dutra	210420	Fortuna	15.552		
Leste	13	Presidente Dutra	210440	Gonçalves dias	17.934		
Leste	13	Presidente Dutra	210450	Governador Archer	10.840		
Leste	13	Presidente Dutra	210460	Governador Eugênio Barros	16.828		
Leste	13	Presidente Dutra	210462	Governador Luiz Rocha	7.807		
Leste	13	Presidente Dutra	210470	Graça Aranha	6.262		
Leste	13	Presidente Dutra	210560	Joselândia	16.168		
Leste	13	Presidente Dutra	210910	Presidente Dutra	47.804		
Leste	13	Presidente Dutra	210875	Santa Filomena do Maranhão	7.773		
Leste	13	Presidente Dutra	211030	Santo Antônio dos Lopes	14.528		
Leste	13	Presidente Dutra	211070	São D. do Maranhão	34.376		
Leste	13	Presidente Dutra	211125	São José dos Brasíliaos	7.641		
Leste	13	Presidente Dutra	211174	Senador Alex. Costa	11.141		
Leste	13	Presidente Dutra	211220	Tuntum	41.832		
Total					1.001.835	1.001.835	

Gráfico 3: Mapa de Serviços de Oncologia Existentes no Estado³



Fonte: SES/MA – 2019

Nota³: Em fase de Atualização a identificação do espaço territorial das três macrorregiões no mapa.

10. NÓS CRÍTICOS (Dificuldades Evidenciadas na Operacionalização do Plano Estadual de Oncologia)

O Estado do Maranhão tem dificuldades nos diversos segmentos para prestar atendimento ao paciente com diagnóstico em neoplasia maligna. Desta forma, procurou-se identificar as principais dificuldades (*nós críticos*) para a organização e operacionalização da Rede de Serviços de Oncologia e sua Linha de Cuidados, enumeradas a seguir:

- Escassez dos Serviços de Diagnóstico do Câncer de Mama (SDM) e Serviço de Diagnóstico e Tratamento das Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero (SRC);
- Número insuficiente de Serviços de Alta Complexidade para atendimento ao paciente oncológico, posto que o Estado do Maranhão dispõe apenas de três Serviços de Alta Complexidade em Oncologia habilitados e um Serviço em processo de habilitação, funcionando no Hospital “Dr. Everaldo Ferreira Aragão”, no Município de Caxias. As dificuldades para implantação de novos serviços devem-se ao número de profissionais especializados ainda insuficiente; escassez de equipamentos de alta tecnologia e necessidade de infraestrutura adequada para funcionamento do referido serviço;
- Serviços de Oncologia Clínica e Cirúrgica sem o Serviço de Radioterapia, a exemplo do Hospital do Câncer do Estado e o Hospital Regional “Dr. Everaldo Ferreira Aragão”;
- Dificuldade de implantação do Sistema de Referência e Contra Referência para os pacientes, definido a partir da Atenção Básica;
- Financiamento inadequado por parte do Ministério da Saúde para o Serviço de Mamografia de Rastreamento e de Exame Citopatológico, de vez que desmotivam os Prestadores de Serviços.

10.1 Estratégia para o Fortalecimento das Ações e Serviços de Oncologia

- Realizar continuamente a inspeção por meio da Vigilância Sanitária em todos os municípios com mamógrafos/SUS e não SUS cadastrados no CNES, para as devidas adequações, no que se refere a atualização do Alvará Sanitário e ao Programa de Garantia de Qualidade (PGQ).
- Ampliar o acesso de pacientes à Mamografia de Rastreamento, por meio do Programa de Mamografia Móvel, para cobertura da população de 50 a 69 anos nas Regiões de Saúde que não dispõem de equipamentos de mamografia.
- Expandir e Implantar, 23 Serviços de Diagnóstico do Câncer de Mama (SDM) e 63 Serviços de Diagnóstico e Tratamento das Lesões Percussoras do Câncer do Colo do Útero (SRC) de modo regionalizados, 11 laboratórios habilitados no *Qualicito* e *potencializar 35 CEOs* para atender as referências das Regiões de Saúde que não dispõem desses serviços.
- Disponibilizar aos gestores municipais as metas mensais e anuais, tendo em vista a necessidade do cumprimento das metas e realização do monitoramento das ações sobre mamografia e exame citopatológico com finalidade na redução dos casos de câncer de mama e de colo de útero.
- Monitorar as metas, tanto de mamografia, quanto de exame citopatológico por meio de relatórios mensais (produção informada no SIA/SUS e SISCAN) e acompanhamento do alcance das metas trimestralmente, com base nos relatórios de produção ambulatorial.
- A Superintendência de Controle de Regulação e Avaliação do Sistema de Saúde (SCRASS), em parceria com o Departamento da Mulher, elaboraram Nota Técnica com apreciação da CIB para disciplinar o fluxo e agilizar a entrega dos resultados dos exames citopatológicos.
- Envidar esforços no sentido de agilizar a elaboração da Rede de Doenças Crônicas Regionalizadas nas 19 Regiões de Saúde.
- Viabilizar a habilitação dos SRC e SDM das regiões que solicitarem; e acompanhar a produção mensal dos procedimentos pertinentes a esses serviços.
- Proceder orientações, monitoramento e acompanhamento das Regiões que habilitaram os Serviços SRC e SDM (São Luís, Imperatriz e Presidente Dutra).

- Estabelecer fluxo de referência e contra referência pactuado nas CIRs por ocasião da elaboração da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Regionais.
- Apoiar os Serviços de Referência na implantação dos protocolos e estratificação de risco e classificação das usuárias portadores de câncer de colo do útero e mama por meio da Superintendência de Controle e Avaliação e Departamento da Mulher /SES.
- Estimular e capacitar os municípios para a alimentação do Sistema de Informação do Câncer-SISCAN, e monitorar a entrega de resultados em tempo oportuno, e estabelecer fluxos de referências, quando necessários.
- Fortalecer a Notificação dos casos de Câncer de Mama e de Útero e os mais prevalentes, por meio de treinamentos para equipes técnicas dos Estabelecimentos de Saúde que trabalham na atenção especializada.
- Realizar oficinas e/ou videoconferência com Profissionais de Saúde.
- Realizar seminários com os técnicos das Gestões Estadual e Municipal para conhecimento e operacionalização do Plano Estadual de Oncologia e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas e sua Linha de Cuidados.
- Apoiar e cooperar institucionalmente com as ações da Força Estadual e Plano Mais IDH.
- Estimular Parceria com a Superintendência da Atenção Básica do Estado e os Programas: Saúde na Escola e Academia da Saúde.
- Estimular iniciativa intersetoriais para Campanha de estímulo ao consumo da alimentação saudável de mulheres, homens e crianças.
- Capacitar os profissionais da Atenção Básica para atendimento, acolhimento e cuidado continuado aos pacientes portadores do câncer.
- Monitorar os serviços habilitados, junto ao MS.
- Organizar a referência e a contra-referência entre os serviços especializados ambulatoriais e hospitalares, favorecendo a continuidade do cuidado e a integralidade na Atenção.
- Promover a busca ativa das mulheres na faixa etária recomendada (50 a 69 anos) por meio das Equipes de Estratégia de Saúde da Família.
- Promover o acesso aos tratamentos de recuperação e reabilitação após tratamentos cirúrgicos de câncer de mama (mastectomia), e tratamentos clínicos para os cânceres mais prevalentes.

- Garantir apoio psicossocial às mulheres com cânceres de mama e aos pacientes com câncer de colo do útero, câncer bucal, colorretal e pais de crianças com câncer.
- Definir, elaborar e implantar protocolos e diretrizes clínicas.
- Capacitar os profissionais da Atenção Básica juntamente com os citopatologistas e outros profissionais da saúde com a finalidade de qualificar a assistência oncológica e desenvolver ações de controle dos cânceres em diagnóstico/detecção precoce do câncer de mama e colo do útero e outros tipos de cânceres.

11. ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS E SUA LINHA DE CUIDADOS

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são definidas como ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir integralidade do cuidado num determinado território. São caracterizadas pela formação de relações horizontais organizadas, sistematizadas e reguladas entre a Atenção Básica e os demais pontos de atenção do Sistema de Saúde.

O processo de organização da RAS se faz a partir do diagnóstico situacional de saúde e organização do fluxo assistencial percorrido pelo paciente desde a Atenção Primária até a Alta Complexidade Hospitalar, responsabilizando cada um, pela atenção a uma determinada parcela da demanda, respeitando os limites de sua complexidade e capacidade de resolução.

Neste contexto e a partir do quadro epidemiológico apresentado, serão priorizados na organização da Rede os seguintes eixos temáticos, dentro dos quais serão organizadas as linhas de cuidados loco regionais de acordo com as pactuações sobre as doenças/fatores de risco mais prevalentes:

- Doenças Renais e Cardiovasculares;
- Diabetes;
- Sobrepeso e Obesidade;
- Doenças Respiratórias Crônicas;
- Câncer (de mama e colo de útero) e outros tipos de cânceres.

Na organização da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas e sua Linha de Cuidados em Oncologia, levou-se em consideração as modalidades de serviços existentes, os níveis de atenção à pessoa, a densidade tecnológica para realização dos procedimentos, tendo como Porta de Entrada a Atenção Primária em Saúde. Este componente constitui o eixo coordenador e ordenador da estruturação de todo o processo de trabalho. Tem a responsabilidade de realizar o cuidado integral e contínuo da sua população, como primeiro nível de atenção para organização do cuidado. Assim, ressalta-se a importância da adesão dos municípios aos Programas: de Melhoria do Acesso da Qualidade, de Requalificação das Unidades Básicas e Telessaúde Brasil, para apoiar a integração dos diferentes pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde às Pessoas com Doenças Crônicas.

A sistematização das referências e contra-referências para a assistência às pessoas com neoplasia maligna, exige a conformação de uma Rede de Atenção à Saúde que explicita claramente as responsabilidades de cada Município e do Estado nesse processo e a provisão de serviços novos de saúde.

A elaboração do Plano Estadual de Atenção Oncológica, se torna necessário para garantir a continuidade do cuidado integral, a partir da organização da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas e sua Linha de Cuidados, que perpassa todos os níveis (Atenção Primária, Secundária e Terciária).

Somente tendo definido claramente o papel dos Municípios, o perfil dos Estabelecimentos de Saúde e, conseqüentemente, das Regiões de Saúde responsáveis pelo atendimento, é que se torna possível organizar um sistema de referência e contra-referência, que funcione de forma coordenada e orientada para as necessidades de saúde das pessoas.

Para a organização desta Rede, se faz necessário conhecer as modalidades de serviços e sua Linha de Cuidados da assistência em oncologia, a seguir mencionadas:

- a) Promoção da Saúde e Prevenção do Câncer – conjunto de atividades realizadas, no nível individual ou coletivo, que visa promover condições e hábitos de vida saudáveis, enfatizando a prevenção do câncer, nas Unidades Básicas de Saúde por meio de

Equipes de Saúde da Família e de Multiprofissionais, realizando orientações individuais e em grupos, com o máximo de 15 pessoas.

- b) Diagnóstico - serviço médico ambulatorial e hospitalar destinado ao atendimento imediato das pessoas com sintomas ou com diagnóstico de câncer e que precedem à confirmação diagnóstica e ao estadiamento por meio de exames complementares de Patologia Clínica, Imagenologia e Anatomia Patológica.

Os exames de anatomia patológica e imunohistoquímica para os serviços habilitados são realizados de acordo com as informações abaixo:

O Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Bello, possui laboratório próprio e serviço terceirizado para imunohistoquímica (Laboratório de Patologia BACCI em Botucatu - São Paulo); o Hospital São Rafael tem laboratório próprio, inclusive para imunohistoquímica; o Hospital de Câncer do Estado Dr. Tarquínio Lopes Filho, tem serviço terceirizado com o Laboratório Cedro Ltda, em São Luís, para os exames de anatomia patológica.

- a. Cirurgia Oncológica – realiza o procedimento cirúrgico e faz o acompanhamento dos pacientes no pós-operatório. O acompanhamento dar-se-á com avaliações periódicas por meio de consultas médicas previamente agendadas, solicitação e realização de exames complementares.
- b. Oncologia Clínica/Quimioterapia - responsável pelo tratamento clínico, acompanhamento e avaliação das pessoas com câncer. Este acompanhamento dar-se-á por meio de consultas médicas periódicas, realização de exames e visitas ao domicílio do paciente pela equipe multiprofissional.

O tratamento compreende a indicação e aplicação dos medicamentos antineoplásicos e adjuvantes.

- a. Radioterapia – Realiza o tratamento por meio de procedimentos radioterápicos com aplicação de radiações ionizantes, acompanhamento e avaliação dos pacientes.

- b. Medidas de suporte - compreendem o conjunto de ações específicas destinadas à sustentação das condições físicas, psicológicas e sociais dos pacientes que necessitam receber as diversas modalidades terapêuticas indicadas. Em casos de intercorrência clínica, a pessoa será atendida no Serviço de Urgência e Emergência/SPA do Estabelecimento de Saúde onde está cadastrado e realiza seu tratamento.
- c. Reabilitação – inclui a assistência ambulatorial e hospitalar em áreas específicas, promovendo melhoria das condições físicas e psicológicas do paciente para reintegração ao seu meio social.
- d. Cuidados paliativos - incluem assistência ambulatorial, hospitalar e domiciliar realizada por equipe multiprofissional, para o controle da dor e de outros sintomas apresentados por pacientes refratários aos tratamentos previamente instituídos. Esses cuidados são realizados pelas equipes acima mencionadas, nos três hospitais habilitados (em São Luís: Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Bello (IMOAB), Hospital de Câncer do Estado Dr. Tarquínio Lopes Filho e em Imperatriz o Hospital São Rafael).

Os procedimentos necessários à adequada assistência à pessoa com câncer são organizados segundo o nível de complexidade e de acordo com as Portarias Ministeriais mencionadas no Marco Legal. A seguir mencionam-se os componentes por nível de atenção:.

11.1 Componentes da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas – Eixo Oncologia

A organização desta Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doença Crônica, Eixo Oncologia, está constituída de acordo com os componentes descritos abaixo:

Atenção Primária em Saúde

I - Componente Atenção Básica:

- a) realizar ações de promoção da saúde com foco nos fatores de proteção relativos ao câncer, tais como alimentação saudável e atividade física, e prevenção de fatores de risco, tais como agentes cancerígenos físicos e químicos presentes no ambiente;
- b) desenvolver ações voltadas aos usuários de tabaco, na perspectiva de reduzir a prevalência de fumantes e os danos relacionados ao tabaco no seu território, conforme o Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer ou conforme diretrizes definidas localmente;
- c) avaliar a vulnerabilidade e a capacidade de autocuidado das pessoas com câncer e realizar atividades educativas, conforme necessidade identificada, ampliando a autonomia dos usuários;
- d) realizar rastreamento de acordo com os protocolos e as diretrizes federais ou de acordo com protocolos locais, baseado em evidências científicas e na realidade locorregional;
- e) implementar ações de diagnóstico precoce, por meio da identificação de sinais e de sintomas suspeitos dos tipos de cânceres passíveis desta ação e o seguimento das pessoas com resultados alterados, de acordo com as diretrizes técnicas vigentes, respeitando-se o que compete a este nível de atenção;
- f) encaminhar oportunamente a pessoa com suspeita de câncer para confirmação diagnóstica;
- g) coordenar e manter o cuidado dos usuários com câncer, quando referenciados para outros pontos da rede de atenção à saúde;
- h) registrar as informações referentes às ações de controle de câncer nos sistemas de informação vigentes, quando couber;
- i) realizar atendimento domiciliar e participar no cuidado paliativo às pessoas com câncer, de forma integrada com as equipes de atenção domiciliar e com as UNACON e os CACON, articulada com hospitais locais e com demais pontos de atenção, conforme proposta definida para a região de saúde; e
- j) desenvolver ações de saúde do trabalhador por meio da capacitação das equipes para registro do histórico ocupacional, tanto a ocupação atual quanto as anteriores, contendo atividades exercidas e a exposição a agentes cancerígenos inerentes ao processo de trabalho, otimizando as ações de vigilância do câncer relacionado ao trabalho;

II - Componente Atenção Domiciliar:

- a) realizar o cuidado paliativo de acordo com as linhas de cuidado locais, compartilhando e apoiando o cuidado com as equipes de atenção básica e articulando com os pontos de atenção especializados de cuidado da pessoa com câncer;
- b) atuar com competência cultural, para reconhecimento adequado de valores e funcionamento das famílias atendidas, aliada à humildade cultural, para a ênfase ao respeito dessas mesmas características observadas, em espaço e em tempo tão íntimos que é o evento morte no domicílio;
- c) comunicar-se de forma clara, possibilitando ao paciente e à família a possibilidade de receber todas as informações necessárias e expressar todos os sentimentos;
- d) atingir o maior nível de controle dos sintomas, com ênfase no controle da dor;
- e) preparar paciente e familiares para a morte dentro dos limites de cada um, e proporcionar o máximo alívio do sofrimento;
- f) instrumentalizar cuidadores e familiares para o cuidado paliativo domiciliar; e
- g) proporcionar qualidade de vida e dignidade para paciente e familiares, com todo o suporte e segurança possível;

Componentes para o Fortalecimento da Rede de Doenças Crônicas

Sistema Logístico.

- a) Realiza o transporte sanitário de forma eletiva para os usuários de câncer se necessário.
- b) Viabiliza e implementa a estrutura necessária informatizando os Pontos de Atenção à Saúde, por meio de recursos humanos, equipamentos, acesso à internet, além de outros recursos logísticos necessários.
- c) Interage com as Centrais de Regulação para o diagnóstico e tratamento do câncer.

Sistema de Apoio

- a) Realiza exames complementares referentes ao rastreamento, diagnóstico e ao tratamento do câncer de acordo com o Plano Regional e organização da Linha de cuidados.
- b) Registra as informações pertinentes no Sistema de Informação atual.
- c) Participa dos Programas de Garantia de Qualidade, dos exames para diagnóstico.
- d) Presta Assistência Farmacêutica necessária ao tratamento do câncer, de acordo com o Plano Regional e organização da Linha de Cuidados, considerando os diversos tipos de câncer.

Governança

Constitui-se na autonomia do Gestor para viabilizar a elaboração dos Planos de Ações Regional e local para prevenção, tratamento e controle do câncer por meio das pactuações realizadas a esse nível, cabendo à essas Comissões Regionais Intergestores a definição de responsabilidades e viabilizar o COAP (Contrato Organizativo da Ação Público em Saúde).

Participar da otimização e organização da oferta, garantindo o acesso da população por meio da instituição do processo regulatório, para humanizar e qualificar a demanda e a assistência prestada.

Regulação

- a) Responsável pela organização do acesso às ações e serviços especializados, referentes ao cuidado das pessoas com câncer com atuação de forma integrada, garantindo a transparência, a equidade do acesso, independente da natureza jurídica dos estabelecimentos de saúde.

11.2 Atenção Especializada de Média Complexidade

A Atenção Especializada se realiza nos ambulatorios e hospitais especializados de Média e Alta Complexidade. Tem a responsabilidade de apoiar e complementar os Serviços da Atenção Básica na prevenção e investigação diagnóstica, sendo de fundamental importância para a continuidade da assistência. A implantação desses serviços de Média Complexidade contribui para a garantia do acesso às ações relacionadas ao diagnóstico, tratamento e controle do câncer do colo do útero, de mama e outros tipos de cânceres.

A Secretaria de Estado da Saúde, com fundamento nesses critérios e com a possibilidade de implantação de SRC e SDM, realizou diagnóstico situacional dos serviços existentes nas Regiões de Saúde que apresentaram procedimentos sugeridos pela Portaria GM/MS nº 189 de 31 de janeiro de 2014 que Institui o Serviço de Referência para o Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero (SRC) e o Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM).

Nesse nível de atenção em busca da prevenção do câncer do colo uterino, mama, próstata, pênis são realizados os exames necessários para a prevenção e esclarecimento diagnóstico, tais como, coleta de material para exame citopatológico, colposcopia, exérese de zona de transformação do colo uterino - ezt, punção aspirativa de mama por agulha fina, punção de mama por agulha grossa, biópsia de colo uterino, biópsia/exérese de nódulo de mama, mamografia bilateral para rastreamento, mamografia unilateral, ultrassonografia (pélvica, transvaginal e mamária bilateral) e das lesões precursoras do câncer de colo do útero, constituindo assim os serviços de referência acima mencionados. No que se refere ao câncer de próstata e pênis, o Estado vem viabilizando, junto aos municípios, o atendimento ampliado mediante o acesso ao diagnóstico precoce, como também as ações para promoção da saúde e prevenção desses agravos.

A Secretaria de Estado da Saúde, considerando os vazios assistenciais existentes e pactuações realizadas com as Regiões de Saúde, por ocasião de Oficinas para elaboração do Planejamento Regional Integrado – PRI priorizou, as Regiões de Saúde São Luís, Açailândia, Codó, Balsas, Barra do Corda, Caxias, Chapadinha, Imperatriz, Itapecuru-Mirim, Pedreiras, Presidente Dutra, Pinheiro, Rosário, Santa Inês, São João dos Patos, Timon, Viana e Zé Doca, para Expansão e Implantação dos Serviços de SDM e SRC.

Foram sugeridas as Regiões de Saúde, acima mencionadas e os Municípios com produção, de acordo com o elenco de procedimentos (Portaria/ MS Nº189/2014) que devem ser realizados nos SDM e SRC. Neste sentido os Municípios organizaram serviços para atender aos critérios da Portaria acima mencionada e habilitaram laboratórios para exames citopatológicos. Observou-se também maior cobertura de exames de mamografias e

avanços na assistência desses serviços como demonstrado nos Mapas das 19 Regiões de Saúde.

A assistência hospitalar se realiza nos Hospitais de referência, onde o acesso da população acontece, por meio da Central de Regulação. O acesso do usuário com câncer, quando em situação agudizadas, deve ser solicitado pela família à Central de Regulação de Urgência e Emergência, utilizando a Unidade Móvel de Urgência (SAMU) para o traslado do usuário ao Serviço de Pronto Atendimento, onde realiza o seu tratamento.

12. Proposta de Expansão dos Serviços de Diagnóstico do Câncer de Mama (SDM) e Serviço de Diagnóstico e Tratamento das Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero (SRC) por Região de Saúde abaixo mencionadas:

Região de Saúde	SRC	SDM
São Luís	7	4
Açailândia	8	1
Codó	2	1
Bacabal	-	-
Balsas	7	1
Barra do Corda * Serviço Isolado de Mamografia	1	1
Caxias	3	1
Chapadinha	4	1
Imperatriz	2	2
Itapecuru Mirim	1	1
Pedreiras* serviço isolado de mamografia	-	1
Presidente Dutra	1	1
Pinheiro	1	1
Rosário	7	2

Santa Inês* (abrangência Municipal)	3	-
São João dos Patos	4	1
Timon	1	1
Viana* Serviço Isolado de Mamografia	1	1
Zé Doca* Serviço Isolado de Mamografia	10	2
Total	63	23

Quadro 26: Proposta de Expansão de Serviço SRC para as Regiões de Saúde abaixo mencionadas:

SRC			
Regiões	Municípios	Quantidade	Abrangência
São Luis	São Luís	3	Municipal
	Alcântara	1	
	Paço do Lumiar	1	
	Raposa	1	
	São José de Ribamar	1	
Imperatriz	Imperatriz	1	Regional
	Amarante do Maranhão	1	Amarante do Maranhão, Buritirana e Sítio Novo
Caxias	Caxias	1	Municipal
	São João do Sóter	1	
	Coelho Neto	1	
Rosário	Rosário	1	Municipal
	Bacabeira	1	
	Barreirinhas	1	
	Humberto de Campos	1	

	Icatu	1	
	Primeira Cruz	1	
	Santa Rita	1	
Chapadinha	Araiozes	1	Municipal
	Tutóia	1	
	Chapadinha	2	Regional
Itapecuru Mirim	Itapecuru Mirim	1	Regional
Codó	Codó	1	Codó, Peritoró, Timbiras, Coroatá e Alto Alegre do Maranhão
	São Mateus	1	Municipal
Presidente Dutra	Santo Antonio dos Lopes	1	Municipal
Balsas	Balsas	1	Municipal
	Alto Parnaíba	1	
	Feira Nova do Maranhão	1	
	Loreto	1	
	Riachão	1	
	Sambaíba	1	
	São Raimundo das Mangabeiras	1	
Pinheiro	Pinheiro	1	Regional
Viana	Viana	1	Regional
Santa Inês	Santa Inês	1	Municipal
	Alto Alegre do Pindaré	1	
	Igarapé do Meio	1	
Timon	Timon	1	Regional
Açailândia	Açailândia	1	Municipal
	Bom Jesus das Selvas	1	Municipal
	Buriticupu	1	
	Cidelândia	1	
	Itinga do Maranhão	1	

	São Francisco do Brejão	1	
	São Pedro da Água Branca	1	
	Vila Nova dos Martírios	1	
Barra do Corda	Barra do Corda	1	Regional
São João dos Patos	São João dos Patos	1	Municipal
	Colinas	1	
	Paraibano	1	
	Sucupira do Norte	1	
Zé Doca	Zé Doca	1	Municipal
	Boa Vista do Gurupi	1	Araguanã e Amapá do Maranhão
	Carutapera	1	Cândido Mendes
	Centro Novo do Maranhão	1	Centro do Guilherme
	Godofredo Viana	1	Municipal
	Governador Nunes Freire	1	Junco do Maranhão e Luís Domingues
	Maracaçumé	1	Municipal
	Maranhãozinho	1	Municipal
	Nova Olinda do Maranhão	1	Municipal
	Santa Luzia do Paruá	1	Presidente Médici

Quadro 27: Proposta de Expansão de Serviço SDM para as Regiões de Saúde abaixo mencionadas:

SDM			
Regiões	Municípios	Quantidade	Abrangência
Açailândia	Açailândia	1	Regional
Balsas	Balsas	1	Regional
Barra do Corda	Barra do Corda	1	Regional
Caxias	Caxias	1	Regional
Chapadinha	Chapadinha	1	Regional

Codó	Coroatá	1	Regional
Imperatriz	Imperatriz	1	Regional
	Porto Franco	1	Porto Franco, Estreito, Governador Édson Lobão, Lajeado Novo, Ribamar Fiquene e Sítio Novo
Itapecuru Mirim	Itapecuru Mirim	1	Regional
Pedreiras	Lima Campos	1	Regional
Pinheiro	Pinheiro	1	Regional
Presidente Dutra	Santo Antonio dos Lopes	1	Regional
Rosário	Rosário	1	Regional
	Barreirinhas	1	
São João dos Patos	São João dos Patos	1	Regional
São Luís	São Luís	4	Regional
Timon	Timon	1	Regional
Viana	Viana	1	Regional
Zé Doca	Zé Doca	1	Regional
	Carutapera	1	
Santa Inês *	Santa Inês	1	Municipal

*** Serviço Isolado de Mamografia**

As Ações de Média e Alta Complexidade nas Redes, serão pactuadas em cada Região de Saúde, quando da elaboração das respectivas Redes instituindo metas, linhas de cuidados definidas, em consonância com as Portarias Ministeriais e o Planejamento Regional Integrado – PRI, estabelecendo-se as referências regionais e inter-regionais, considerando a capacidade instalada existente e o acesso da população aos serviços.

As consultas especializadas e exames para o diagnóstico precoce dos cânceres de colorretal e próstata serão ofertados nos municípios sede Regiões de Saúde São Luís, Caxias, Timon, Imperatriz, Codó, Pinheiro, Santa Inês, com referência regional. Os estabelecimentos de Saúde onde funcionarão esses serviços estão especificados no Quadro 27.

Quadro 28 - Proposta para Apoio Diagnóstico e Consultas Especializadas para Prevenção do Câncer de Colorretal e Próstata.

REGIÕES	ESTABELECIMENTO	REGIÕES DE ABRANGÊNCIAS	SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE
São Luís	Pam Diamante, Hospital do Câncer, IMOAB, HU	Rosário, Itapecuru-Mirim Chapadinha e Bacabal	Consultas Especializadas: • Urologia • Proctologia • Oncologia • Mastologia • Exa Exames: • Exame clínico da mama • Patologia clínica (Bioquímica, Hematologia, Citologia, Parasitologia, Bacteriologia, Gasometria, Imunologia Geral) • Exame de Imagem (radiologia, US convencional, tomografia e ressonância magnética) • Endoscopia e cirurgia exploradora (Endoscopia, ,retossigmoidoscopia, colonoscopia) • Anatomopatológico (biópsia, histologia, citologia) • Marcadores Tumoriais (imunohistoquímico) • Fonte: Portaria 140/14
Caxias	Hospital Regional de Caxias Dr. Everaldo Ferreira Aragão	Caxias, São João dos Patos	
Timon	Hospital Regional Alarico Nunes Pacheco	Timon	
Imperatriz	Hospital Macrorregional Dra. Ruth Noleto	Imperatriz, Açailândia, Balsas e Barra do Corda	
Codó	Hospital Regional Mamede Trovão	Codó	
Pinheiro	Hospital Regional da Baixada Maranhense Dr. Jackson Lago	Pinheiro, Viana e Zé Doca	
Santa Inês	Hospital Municipal Tomaz Martins	Santa Inês	

Para uma maior proteção da Rede de saúde bucal e maior resolutividade nos casos de Câncer de Lábios e Cavidade Oral, é necessário o empoderamento das equipes de saúde bucal (ESB) na estratégia de saúde da família (ESF), no que se refere ao diagnóstico precoce do câncer e uma melhor estruturação e regulação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOS) municipais, para que os mesmos funcionem como referência em média complexidade para aquelas equipes. É necessário ainda, a definição dentro da Rede, do laboratório de referência, para a realização dos exames de confirmação laboratorial. Abaixo, sugerimos os CEOs de referência e as suas respectivas regiões de abrangência (Quadro 30).

Quadro 29 - Proposta para Potencialização dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOS) – Câncer Bucal

REGIÕES DE REFERENCIAS	Centros de Especialidades Odontológicas (CEOS)	REGIÕES DE ABRANGÊNCIAS	SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE
Imperatriz, Barra do Corda e Balsas	CEO de Imperatriz CEO de Barra do Corda CEO de Balsas	Açailândia, Balsas, Barra do Corda	• Consulta para confirmação diagnóstica clínica. • Realização de Biópsia para confirmação diagnóstica.
Caxias e São João dos Patos	CEO de Caxias CEO de São João dos Patos CEO de Codó	São João dos Patos, Timon e Codó	
Viana, Zé Doca	CEO de Viana (A ser construído) CEO de Zé Doca (A ser construído)	Viana, Zé Doca	
Santa Inês	CEO de Santa Inês CEO de Pedreiras CEO de Bacabal CEO de Presidente Dutra	Pedreiras, Bacabal, Presidente Dutra	
São Luís	CEO De São Luís	Rosário, Itapecuru-Mirim e Chapadinha	

13. Atenção Especializada de Alta Complexidade

De acordo com a Portaria 1399/MS/SAE/2019, os Estabelecimentos de Saúde serão habilitados na Atenção Especializada em oncologia, nas categorias de UNACON e CACON com suas subcategorias de habilitações, torna-se necessário observar os princípios, as diretrizes e as competências descritas na Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, no que se refere ao diagnóstico diferencial e definitivo, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.

A proposta para expansão e implantação dos serviços de oncologia teve início a partir da necessidade da população, considerando que atualmente o Estado tem demanda reprimida na área de oncologia, dificuldade de acesso da população aos serviços existentes, além de frequentes pleitos judiciais na área de oncologia.

A Secretaria de Estado da Saúde e o Ministério da Saúde, estabeleceram uma proposta para Implantação de um (01) CACON na Região de Saúde Caxias e uma (01) UNACON com Radioterapia no Município de São Luís e duas (02) UNACONs nas Regiões de Saúde de Pinheiro e Santa Inês. O CACON programado para Caxias foi substituído por uma UNACON sem Radioterapia que foi implantada em 2018 (em Processo de Habilitação) e programado uma (01) UNACON com Serviço de Radioterapia para 2022

Consolidada a proposta, foi apresentada e aprovada em reunião de Audiência Pública com a participação de representantes desta Secretaria de Estado da Saúde, do Ministério Público Estadual e Federal, Ministério da Saúde e Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão.

Quadro 30 - Proposta para Implantação dos Novos Serviços de Alta Complexidade.

REGIÃO/MUNICÍPIOS	ANO	SERVIÇO	ESTABELECIMENTOS	REGIÕES DE ABRANGÊNCIA
São Luís	2021	UNACON com Radioterapia	Hospital do Câncer do Estado Dr.Tarquínio Lopes Filho Implementação/Implantação	Rosário, Itapecuru-Mirim, Chapadinha, Bacabal, Viana, Zé Doca, São Luís
Caxias	2022	UNACON com Radioterapia	Hospital Regional de Caxias Dr. Everaldo Ferreira Aragão. Implantação	Caxias, Pedreiras, Presidente Dutra
Pinheiro	2022	UNACON	Hospital Regional da Baixada Maranhense Dr. Jackson Lago (Implantação)	Viana, Zé Doca e Pinheiro
Santa Inês	2022	UNACON	Hospital Macrorregional Thomaz Martins (Implantação)	Pedreiras, Bacabal, Presidente Dutra, e Santa Inês
Imperatriz	2020	UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica*	Hospital São Rafael	Imperatriz, Açailândia, Barra do Corda e Balsas
	2024	CACON	Hospital Macrorregional Dra. Ruth Noleto	Imperatriz, Açailândia, Barra do Corda e Balsas

* Em Processo de Habilitação, junto ao Ministério da Saúde.

Fazendo parte desse cenário de implantação de novos serviços de oncologia, o Hospital Universitário, foi habilitado, junto ao Ministério da Saúde, como Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar / CACON, Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Bello - IMOAB.

A expansão dos serviços de oncologia facilitará o acesso dos pacientes, que após a confirmação diagnóstica, serão encaminhados aos serviços de referência onde iniciarão seus tratamentos em tempo hábil, em atendimento à Lei 12.732/22/11/2012 e Portaria nº 876/05/2013/SAS/MS, além de possibilitar a melhoria do Indicador *Taxa de Mortalidade por Neoplasia Maligna* e a diminuição de demanda reprimida no Estado.

A Proposta acima mencionada, está de acordo com a Portaria 1399/MS/SAE/2019, que redefine os Critérios e Parâmetros para Habilitação e Planejamento de Serviços Novos de Oncologia, segundo o Capítulo II, § 4º.

13.1 Metas e Abrangências dos Serviços Existentes de Oncologia

Tabela 20 - Meta Física e Região de Abrangência dos Serviços de Oncologia da UNACON do Hospital do Câncer Dr. Tarquínio Lopes Filho, CACON do Instituto Maranhense de Oncologia – IMOAB e Hospital Geral com Cirurgia Oncológica - HU/UFMAS (Port. nº 1399/MS/2019), São Luís-MA.

ESTABELECI- MENTO DE SAÚDE	ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO	META FÍSICA		REGIÃO DE SAÚDE/ POPULAÇÃO DE ABRANGÊNCI A/ 2019/IBGE
			MÊS	ANO	
UNACON – HOSPITAL GERAL DO CÂNCER DO ESTADO DR. TARQUÍNIO LOPES FILHO	HOSPITALAR				
	1	Oncologia Cirúrgica (Grupo 04.16), procedimentos de cirurgias de câncer principais, correspondentes ao atendimento de 600 casos de câncer.	54	650	
		Subtotal	54	650	
	AMBULATORIO A.C. QUIMIOTERAPIA				
	2	Oncologia Clínica (Quimioterapia) - procedimentos principais para atendimento de 700 casos	442	5.300	
		Hematologia – procedimentos de quimioterapia curativa, para atendimento de 50 casos de hemopatias malignas agudas	38	450	
		Subtotal	480	5.750	
	AMBULATORIO M.C.				
	1	Consulta Especializada	250	3.000	
	2	Exames de Ultrassonografia	100	1.200	
	3	Exames de Endoscopia Digestiva	50	600	
	4	Exames de Colonoscopia			
	5	Exames de Retosigmoidoscopia			
	6	Exames de Anatomia Patológica	100	1.200	
		Subtotal	500	6.000	

CACON INSTITUTO MARANHENSE DE ONCOLOGIA ALDENORA BELO - IMOAB	HOSPITALAR				Rosário, Itapecuru-Mirim, Chapadinha,... São Luís, Bacabal, Pinheiro, Viana, Santa Inês, Zé Doca. População: 4.154.280
	1	Oncologia Cirúrgica (Grupo 04.16), procedimentos de cirurgias de câncer principais, correspondentes ao atendimento de 600 casos de câncer	108	1.300	
	Subtotal		108	1.300	
	AMBULATORIO A.C. QUIMIOTERAPIA				
	1	Oncologia Clínica (Quimioterapia), procedimentos principais para atendimento de 700 casos	883	10.600	
	2	Hematologia – procedimentos de quimioterapia curativa, para atendimento de 50 casos de hemopatias malignas agudas	75	900	
	3	Oncologia Pediátrica – procedimentos de quimioterapia para atendimento de 30 casos.	45	540	
	Subtotal		1.003	12.040	
	AMBULATÓRIO A.C. RADIOTERAPIA				
	1	Serviço de Radioterapia - procedimentos principais para atendimento de 600 casos por equipamento de megavoltagem	150	1800	
	2	Serviço de Braquiterapia	160	1.920	
	Subtotal		310	3.720	
	AMBULATORIO M.C.				
	1	Consulta Especializada	500	6.000	
	2	Exames de Ultrasonografia	200	2.400	
	3	Exames de Endoscopia Digestiva	100	1.200	
	4	Exames de Colonoscopia			
	5	Exames de Retosigmoidoscopia			
	6	Exames de Anatomia Patológica	100	1.200	
	Subtotal		900	10.800	
HOSPITAL GERAL COM CIRURGIA ONCOLÓGICA HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO - HUUFMA	HOSPITALAR				
	1	Oncologia Cirúrgica (Grupo 04.16), procedimentos de cirurgias de câncer principais, correspondentes ao atendimento de 80 casos de câncer	7	8	
	AMBULATORIO M.C.				
	1	Consulta Especializada	250	3.000	
	2	Exames de Ultrassonografia	100	1.200	
	3	Exames de Endoscopia digestivas	50	600	

	4	Exames de Colonoscopia			
	5	Exames de Retosigmoidoscopia			
	6	Exames de Anatomia Patológica	100	1.200	
	Subtotal		507	6.008	

Tabela 21 - Meta Física da UNACON com Radioterapia de Complexo Hospitalar - Hospital São Rafael/Oncorradium, no Município de Imperatriz, Região de Imperatriz-MA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO	META FÍSICA		REGIÃO DE SAÚDE/POPULAÇÃO DE ABRANGÊNCIA/2019/IBGE
		MÊS	ANO	
HOSPITALAR				Imperatriz, Açailândia, Balsas e Barra do Corda. População: 1.300.092
1	Oncologia Cirúrgica (Grupo 04.16), procedimentos de cirurgias de câncer principais, correspondentes ao atendimento de 600 casos de câncer	54	650	
Subtotal		54	650	
AMBULATORIO A.C.				
1	Oncologia Clínica (Quimioterapia), Oncologia Clínica (Quimioterapia), procedimentos principais para atendimento de 700 casos.	442	5.300	
2	Oncologia Pediátrica – procedimentos de quimioterapia para atendimento de 30 casos	23	270	
Subtotal		465	5.570	
3	Serviço de Radioterapia – procedimentos principais para atendimento de 600 casos por equipamento de megavoltagem	50	600	
4	Serviço de Braquiterapia	160	1.920	
Subtotal		210	2.520	
AMBULATORIO M.C.				
1	Consulta Especializada	250	3.000	
2	Exames de Ultrassonografia	100	1.200	
3	Exames de Endoscopia Digestiva	50	600	
4	Exames de Colonoscopia			
5	Exames de Retosigmoidoscopia			
6	Exames de Anatomia Patológica	100	1.200	
Subtotal		500	6.000	

Tabela 22 - Metas Físicas e Regiões de Abrangência do Serviço de Oncologia/ UNACON - Hospital Regional Dr. Everaldo Ferreira Aragão – Município de Caxias, Região de Caxias-MA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO	META FÍSICA		REGIÃO DE SAÚDE/ POPULAÇÃO DE ABRANGÊNCIA/2019/IBGE
		MÊS	ANO	
HOSPITALAR				Caxias, Codó (com exceção do Município de Codó), Pedreiras e Presidente Dutra
1	Oncologia Cirúrgica (Grupo 04.16), , procedimentos de cirurgias de câncer principais, correspondentes ao atendimento de 600 casos de câncer	54	650	

	Subtotal	54	650	População: 1.001.835
AMBULATORIO A.C. QUIMIOTERAPIA				
2	Oncologia Clínica (Quimioterapia), procedimentos principais para atendimento de 700 casos	442	5.300	
	Subtotal	442	5.300	
AMBULATORIO A.C. RADIOTERAPIA				
1	Serviço de Radioterapia – procedimentos principais, para atendimento de 600 casos por equipamento de megavoltagem	50	600	
	Subtotal	50	600	
AMBULATORIO M.C.				
1	Consulta Especializada	250	3.000	
2	Exames de Ultrassonografia	100	1.200	
3	Exames de Endoscopia Digestiva	50	600	
4	Exames de Colonoscopia			
5	Exames de Retosigmoidoscopia			
6	Exames de Anatomia Patológica	100	1.200	
Subtotal		500	6.000	
TOTAL GERAL		6.137	73.558	

OBSERVAÇÃO: Quando os pacientes necessitam de procedimentos pertinentes aos Serviços de Oncologia, o acesso deverá ocorrer por meio do Núcleo de Regulação do seu Município de Residência à Central de Regulação Estadual ou Municipal, de acordo com a gestão do Estabelecimento de Saúde.

13.2 Tabelas de Expansão (Propostas e Metas) dos Serviços de Oncologia.

Tabela 23 - Meta Física e Regiões de Abrangência do Serviço de Oncologia/UNACON - Região de Pinheiro/MA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO	META FÍSICA		REGIÃO DE SAÚDE/ POPULAÇÃO DE ABRANGÊNCIA/2019/ IBGE
		MÊS	ANO	
HOSPITALAR				Pinheiro, Viana, Zé Doca População: 971.601
1	Oncologia Cirúrgica (Grupo 04.16), procedimentos de cirurgias de câncer principais, correspondentes ao atendimento de 600 casos de câncer.	54	650	
	Subtotal	54	650	
AMBULATORIO A.C. QUIMIOTERAPIA				
1	Oncologia Clínica (Quimioterapia), procedimentos principais para atendimento de 700 casos.	442	5.300	
	Subtotal	442	5.300	
AMBULATORIO M.C.				
1	Consulta Especializada	250	3.000	
2	Exames de Ultrassonografia	100	1.200	
3	Exames de Endoscopia digestivas	50	600	
4	Exames de Colonoscopia			
5	Exames de Retosigmoidoscopia			
6	Exames de Anatomia Patológica	100	1.200	
	Subtotal	500	6.000	

Tabela 24 - Meta Física e Regiões de Abrangência do Serviço de Oncologia/UNACON - Região de Santa Inês/MA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO	META FÍSICA		REGIÃO DE SAÚDE/ POPULAÇÃO DE ABRANGÊNCIA/ 2019/IBGE
		MÊS	ANO	
HOSPITALAR				Pedreiras, Bacabal, Presidente Dutra e Santa Inês. População: 1.173.713
1	Oncologia Cirúrgica (Grupo 04.16), procedimentos de cirurgias de câncer principais, correspondentes ao atendimento de 600 casos de câncer.	54	650	
	Subtotal	54	650	
AMBULATORIO A.C. QUIMIOTERAPIA				
1	Oncologia Clínica (Quimioterapia), procedimentos principais para atendimento de 700 casos.	442	5.300	
	Subtotal	442	5.300	
AMBULATORIO M.C.				
1	Consulta Especializada	250	3.000	
2	Exames de Ultrassonografia	100	1.200	
3	Exames de Endoscopia digestiva	50	600	
4	Exames de Colonoscopia			
5	Exames de e Retosigmoidoscopia			
6	Exames de Anatomia Patológica	100	1.200	
	Subtotal	500	6.000	

Tabela 25 - Meta Física e Regiões de Abrangência do Serviço de Oncologia/CACON - Região de Imperatriz/MA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO		META FÍSICA		REGIÃO DE SAÚDE/ POPULAÇÃO DE ABRANGÊNCIA/ 2019/IBGE
			MÊS	ANO	
CACON HOSPITAL MACROREGIÃO DRA. RUTH NOLETO	HOSPITALAR				OBS.: As Regiões de Abrangência são as mesmas da Macrorregião de Imperatriz: Imperatriz, Açailândia, Barra do Corda e Balsas. População: 1.300.092
	1	Oncologia Cirúrgica (Grupo 04.16), procedimentos de cirurgias de câncer principais, correspondentes ao atendimento de 600 casos de câncer	108	1.300	
		Subtotal	108	1.300	
	AMBULATORIO A.C. QUIMIOTERAPIA				
	1	Oncologia Clínica (Quimioterapia), procedimentos principais para atendimento de 700 casos	883	10.600	
	2	Hematologia – procedimentos de quimioterapia curativa, para atendimento de 50 casos de hemopatias malignas agudas	75	900	
	3	Oncologia Pediátrica – procedimentos de quimioterapia para atendimento de 30 casos.	45	540	
		Subtotal	1.003	12.040	
	AMBULATÓRIO A.C. RADIOTERAPIA				

	Serviço de Radioterapia - procedimentos principais para atendimento de 600 casos por equipamento de megavoltagem	50	600
1			
2	Serviço de Braquiterapia	160	1.920
	Subtotal	210	2.520
	AMBULATORIO M.C.		
1	Consulta Especializada	500	6.000
2	Exames de Ultrasonografia	200	2.400
3	Exames de Endoscopia Digestiva		
4	Exames de Colonoscopia	100	1.200
	Exames de Retosigmoidoscopia		
5	Exames de Anatomia Patológica	100	1.200
	Subtotal	900	10.800
	(Propostas) TOTAL GERAL	4.213	50.560

OBSERVAÇÃO: Quando os Serviços Propostos forem implantados, serão discutidas e elaboradas novas Abrangências/Referência, de acordo com os Parâmetros para Planejamento dos Serviços de Oncologia (Portaria 1399/2019).

14. Cuidados Paliativos

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os *Cuidados Paliativos* objetivam a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares diante de uma doença que ameace a vida. A assistência em cuidados paliativos deve reunir qualificação e habilidades da equipe para ajudar a pessoa com doença crônica e sua família, a adaptar-se às mudanças de vida impostas pela doença e promover a reflexão necessária para o enfrentamento dessa condição de ameaça à vida. Para tanto é necessário avaliar e controlar não somente a dor, mas todos os sintomas de natureza física, social, emocional e, sobretudo, espiritual.

O câncer é uma doença crônica progressiva que causa muita dor e sofrimento ao paciente em fase terminal e transtorno emocional a seus familiares, portanto necessita de suporte de profissionais para garantir a integralidade do cuidado e ajudá-los nesses momentos difíceis. Esses cuidados não devem se restringir tão somente à dor e ao sofrimento, mas devem ser estendidos a toda família para que haja melhor interação com paciente.

A equipe para a prestação dos Cuidados Paliativos deverá ser constituída por médicos, enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas, psicólogo, músicos terapêuticos, assistentes sociais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, assistentes espirituais e terapeuta ocupacionais.

Os cuidados paliativos serão realizados nos serviços de oncologia habilitados no Estado, ou em domicílio, de forma integrada a outros componentes e pontos de atenção de Média Complexidade da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas - Eixo Oncologia. Este cuidado também será prestado, por meio de equipes de atenção domiciliar qualificada.

O vínculo entre o Estabelecimento de Saúde habilitado e os demais Serviços de Saúde que compõem a Rede, será constituído por documento formal com definição de competências de cada um dos atores envolvidos na prestação de *cuidados paliativos*, sendo que a oferta e a orientação técnica quanto aos cuidados paliativos, assim como o controle da dor, e o fornecimento de opiáceos, serão de responsabilidade do Estabelecimento de Saúde habilitado onde a pessoa fez ou faz o seu tratamento. A referência e contra referência deverá ser pactuada por ocasião da elaboração da Rede Regional de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas - Eixo Oncologia com sua linha de cuidados.

Os medicamentos opiáceos e outros necessários utilizados pelas equipes dos cuidados paliativos fazem parte do elenco adquirido pela gestão estadual para os pacientes cadastrados nos hospitais sob sua gestão. Para os pacientes cadastrados no hospital filantrópico, a aquisição desses medicamentos é feita pelo próprio estabelecimento de saúde, sendo disponibilizados aos pacientes mediante prescrição médica.

14.1 Pontos a Serem Considerados pelas Equipes de Cuidados Paliativos:

- Comunicar-se de forma clara possibilitando à pessoa doente e a sua família todas as informações necessárias sobre a sua condição de vida.
- Atingir o maior nível de controle dos sintomas valorizando o controle da dor.
- Proporcionar qualidade de vida e dignidade para a pessoa doente e seus familiares com toda segurança possível.
- Proporcionar o máximo alívio ao sofrimento, preparando a família para a morte observando os limites de cada um.
- A equipe deverá prestar assistência com competência e conhecimento adequado dos valores culturais de cada família.

- Respeitar as diversidades étnico-raciais, sociais, culturais, religiosas e os hábitos culturais locais.
- Proporcionar autonomia ao paciente para o desempenho das ações que dignificam a vida e estimular a capacidade do autocuidado.
- Envolver a pessoa doente e sua família nas decisões e cuidados até o momento final de sua vida.

15. AVALIAÇÃO

Os Estabelecimentos de Saúde que realizam Serviços de Média e Alta Complexidade em oncologia serão submetidos à Regulação, Controle e Avaliação pelos Gestores Estadual e/ou Municipal. Serão avaliados por meio de Relatórios emitidos pelos Sistemas de Informação vigentes/MS: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS, Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado - SIHD/SUS, Sistema de Mortalidade - (SIM), Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e Sistema de Registro Hospitalar de Câncer (RHC), com avaliação do desempenho e resultados alcançados, realizando visitas in loco com vistas à avaliação anual da qualidade dos serviços.

Esta avaliação se complementa com Visitas in loco, observando-se a estrutura física, composição das equipes dos estabelecimentos, número de procedimentos realizados e metas alcançadas, de acordo com em vigência.

Os serviços de oncologia terão avaliações semestrais considerando a produção mínima ambulatorial e hospitalar, conforme o tipo de habilitação do Estabelecimento de Saúde, e de acordo com os parâmetros da Portaria Nº 1399/MS/SAES, de 17 de dezembro de 2019, com monitoramento das metas propostas de acordo com a Portaria acima mencionada:

- Número de consultas especializadas realizadas por mês;
- Número de cirurgias realizadas por mês;
- Número de exames de diagnósticos complementares e de seguimento: ultrassonografia, endoscopia, colonoscopia/sigmoidoscopia, tomografia computadorizada, cintilografia e outros.

- Número de internações realizadas, como também das condições estruturais de funcionamento, dos recursos humanos existentes;
- Mediana do tempo entre a confirmação e o início do tratamento oncológico e
- Número de casos novos de câncer demonstrados pelo Registro Hospitalar de Câncer (RHC).

Além das ferramentas acima mencionadas, convém ressaltar os instrumentos de gestão utilizados: os Planos de Saúde Estadual e Municipal e Relatório de Gestão.

16. INDICADORES DE QUALIDADE

A organização da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas – Eixo Oncologia tem como premissas buscar melhores resultados para os indicadores de saúde, contribuir para a promoção da saúde da população, prevenir o desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações e garantir o cuidado integral às pessoas deste eixo temático.

A partir dos instrumentos de informação acima mencionados, além do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) e dos Sistemas de Regulação, os indicadores serão avaliados. A qualidade do atendimento ao paciente portador de câncer, será avaliada por meio do serviço de ouvidoria na gestão Municipal e Estadual entre outros recursos.

Os Principais indicadores a serem monitorados e avaliados são:

- Taxa de Mortalidade por neoplasia maligna
- Nº de Casos Novos de câncer
- Taxa de Internação por neoplasias malignas, de colo uterino na faixa etária 25 a 59 anos;
- Taxa de Internação por neoplasia maligna de mama feminina de 50 a 69 anos;
- Taxa de Internação por outras neoplasias malignas por idade e sexo;
- Taxa de Internação por neoplasia maligna de próstata colo de útero e mama;
- Taxa de Realização de exame de citologia oncótica de colo uterino.

Os Indicadores de Cobertura serão avaliados para verificar qual a proporção da população-alvo/meta, que foi atingida pelos serviços de saúde ofertados, principalmente no que tange

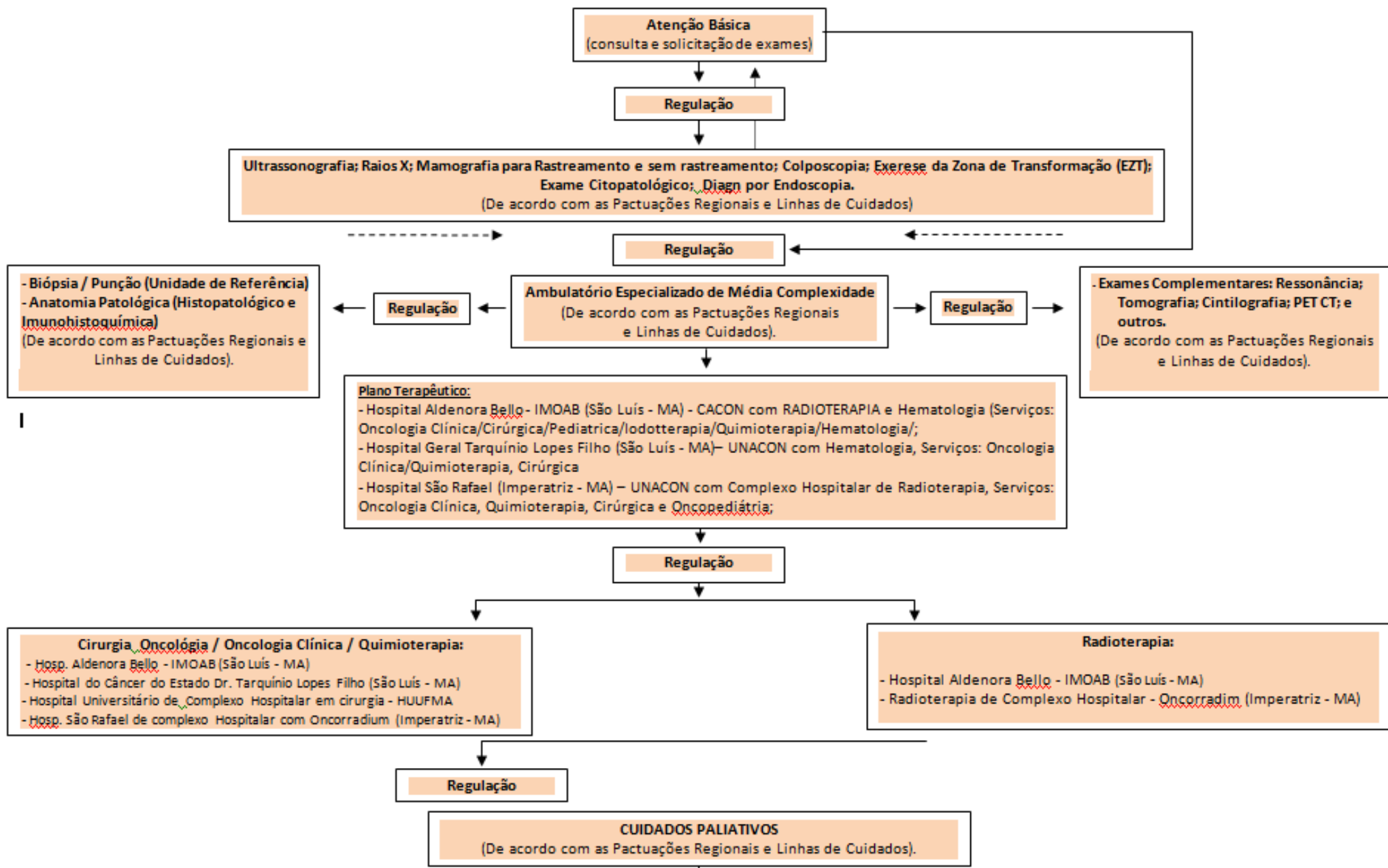
aos procedimentos de rastreamento para detecção de câncer. Também serão avaliados os Indicadores de Impacto para observar o alcance das metas dos serviços especializados e quais as estratégias que serão adotadas para o alcance dessas metas, quando não atingidas.

17. MONITORAMENTO

Os serviços de oncologia serão monitorados por meio da análise dos indicadores de qualidades: *Taxa de Ocupação de Leitos Hospitalares*, *Tempo Médio de Permanência do Paciente por Tipo de Leito Especializado*, *Taxa de Mortalidade Institucional*, em relação ao número de leitos disponíveis às Centrais de Regulação dos Municípios e Estado, *Taxa de Infecção Hospitalar* nos serviços de oncologia e a satisfação do usuário e dos acompanhantes no que se refere ao atendimento das Pessoas com Doenças Crônicas – Eixo Oncologia.

Será realizado o monitoramento dos fatores de riscos para o câncer, assim como o planejamento das ações de promoção, prevenção e redução de danos de proteção à vida.

Por meio dos Sistemas SISCAN, SIA, SIHD, RCH e RCBP, serão avaliados os tipos de procedimentos realizados nos pacientes portadores de câncer e as Taxas de Prevalência e Incidência dos principais tipos de câncer e suas características, considerando os pontos críticos com vista a um planejamento para melhores avanços na política pública de saúde no Estado, acresce-se a esse monitoramento dos indicadores de qualidade pactuados por cada estabelecimento de oncologia no momento da elaboração da Linha de Cuidado.



ANEXOS

Regiões de Saúde do Estado

MACRORREGIÃO NORTE/2018 - REGIÃO DE SAÚDE BACABAL							
Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Norte	3	Bacabal	210040	Altamira do Maranhão	8.128		
Norte	3	Bacabal	210120	Bacabal	104.949		
Norte	3	Bacabal	210207	Bom Lugar	16.294		
Norte	3	Bacabal	210215	Brejo de Areia	9.188		
Norte	3	Bacabal	210355	Conceição do Lago-Açu	16.237		
Norte	3	Bacabal	210590	Lago Verde	16.257		
Norte	3	Bacabal	210635	Marajá do Sena	7.792		
Norte	3	Bacabal	210740	Olho d'Água das Cunhãs	19.505		
Norte	3	Bacabal	210810	Paulo Ramos	21.040		
Norte	3	Bacabal	211140	São Luís Gonzaga do Maranhão	18.856		
Norte	3	Bacabal	211300	Vitorino Freire	31.523	269.769	

MACRORREGIÃO NORTE/2018 - REGIÃO DE SAÚDE CHAPADINHA							
Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Norte	7	Chapadinha	210015	Água Doce do Maranhão	12.571		
Norte	7	Chapadinha	210080	Anapurus	15.732		
Norte	7	Chapadinha	210090	Araioses	46.440		
Norte	7	Chapadinha	210210	Brejo	36.397		
Norte	7	Chapadinha	210320	Chapadinha	79.675		
Norte	7	Chapadinha	210630	Magalhães de Almeida	19.826		
Norte	7	Chapadinha	210640	Mata Roma	16.829		
Norte	7	Chapadinha	210667	Milagres do Maranhão	8.464		
Norte	7	Chapadinha	210805	Paulino Neves	16.035		
Norte	7	Chapadinha	211010	Santa Quitéria do Maranhão	25.642		
Norte	7	Chapadinha	211023	Santana do Maranhão	13.386		
Norte	7	Chapadinha	211060	São Bernardo	28.507		
Norte	7	Chapadinha	211250	Tutóia	58.860	378.364	

MACRORREGIÃO NORTE/2018 - REGIÃO DE SAÚDE ITAPECURU-MIRIM							
Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Norte	10	Itapecurú Mirim	210100	Arari	29.848		
Norte	10	Itapecurú Mirim	210173	Belágua	7.469		
Norte	10	Itapecurú Mirim	210270	Cantanhede	21.995		
Norte	10	Itapecurú Mirim	210540	Itapecuru Mirim	68.203		
Norte	10	Itapecurú Mirim	210663	Matões do Norte	16.745		
Norte	10	Itapecurú Mirim	210675	Miranda do Norte	28.381		
Norte	10	Itapecurú Mirim	210720	Nina Rodrigues	14.454		
Norte	10	Itapecurú Mirim	210880	Pirapemas	18.625		
Norte	10	Itapecurú Mirim	210930	Presidente Vargas	11.193		
Norte	10	Itapecurú Mirim	211040	São Benedito do Rio Preto	18.663		
Norte	10	Itapecurú Mirim	211260	Urbano Santos	33.122		
Norte	10	Itapecurú Mirim	211270	Vargem Grande	56.510		
Norte	10	Itapecurú Mirim	211290	Vitória do Mearim	32.764	384.775	

MACRORREGIÃO NORTE/2018 - REGIÃO DE SAÚDE PINHEIRO							
Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Norte	12	Pinheiro	210083	Apicum-Açu	17.239		
Norte	12	Pinheiro	210130	Bacuri	18.582		
Norte	12	Pinheiro	210190	Bequimão	21.280		
Norte	12	Pinheiro	210310	Cedral	10.675		
Norte	12	Pinheiro	210312	Central do Maranhão	8.673		
Norte	12	Pinheiro	210370	Cururupu	32.695		
Norte	12	Pinheiro	210490	Guimarães	12.030		
Norte	12	Pinheiro	210680	Mirinzal	14.962		
Norte	12	Pinheiro	210825	Pedro do Rosário	25.144		
Norte	12	Pinheiro	210840	Peri Mirim	14.318		
Norte	12	Pinheiro	210860	Pinheiro	83.387		
Norte	12	Pinheiro	210905	Porto Rico do Maranhão	5.975		
Norte	12	Pinheiro	210927	Presidente Sarney	18.918		
Norte	12	Pinheiro	210980	Santa Helena	42.130		
Norte	12	Pinheiro	211178	Serrano do Maranhão	10.253		
Norte	12	Pinheiro	211240	Turiaçu	35.604		
Norte	12	Pinheiro	211245	Turilândia	25.619	397.484	

MACRORREGIÃO NORTE/2018 - REGIÃO DE SAÚDE ROSÁRIO							
Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Norte	14	Rosário	210125	Bacabeira	17.055		
Norte	14	Rosário	210170	Barreirinhas	62.528		
Norte	14	Rosário	210237	Cachoeira Grande	9.431		
Norte	14	Rosário	210500	Humberto de Campos	28.717		
Norte	14	Rosário	210510	Icatu	27.113		
Norte	14	Rosário	210710	Morros	19.433		
Norte	14	Rosário	210920	Presidente Juscelino	12.734		
Norte	14	Rosário	210940	Primeira Cruz	15.315		
Norte	14	Rosário	210960	Rosário	42.740		
Norte	14	Rosário	211020	Santa Rita	37.855		
Norte	14	Rosário	211027	Santo Amaro do Maranhão	15.846	300.897	

MACRORREGIÃO NORTE/2018 - REGIÃO DE SAÚDE SANTA INÊS						
Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE	
					Município	Macro
Norte	15	Santa Inês	210465	Governador Newton Bello	10.180	
Norte	15	Santa Inês	210515	Igarapé do Meio	14.177	
Norte	15	Santa Inês	210690	Monção	33.434	
Norte	15	Santa Inês	210850	Pindaré-Mirim	32.941	
Norte	15	Santa Inês	210870	Pio XII	21.485	
Norte	15	Santa Inês	210990	Santa Inês	89.044	
Norte	15	Santa Inês	211000	Santa Luzia	72.667	
Norte	15	Santa Inês	211102	São João do Carú	15.808	
Norte	15	Santa Inês	211172	Satubinha	13.914	
Norte	15	Santa Inês	211227	Tufilândia	5.840	394.248

MACRORREGIÃO NORTE/2018 - REGIÃO DE SAÚDE SÃO LUIS

Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Norte	1	São Luís	210020	Alcântara	22.097		
Norte	1	São Luís	210750	Paço do Lumiar	122.197		
Norte	1	São Luís	210945	Raposa	30.761		
Norte	1	São Luís	211120	São José de Ribamar	177.687		
Norte	1	São Luís	211130	São Luís	1.101.884	1.454.626	

MACRORREGIÃO NORTE/2018 - REGIÃO DE SAÚDE VIANA

Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Norte	16	Viana	210650	Matinha	23.370		
Norte	16	Viana	210745	Olinda Nova do Maranhão	14.701		
Norte	16	Viana	210760	Palmeirândia	19.722		
Norte	16	Viana	210830	Penalva	38.470		
Norte	16	Viana	211050	São Bento	45.211		
Norte	16	Viana	211100	São João Batista	20.665		
Norte	16	Viana	211170	São Vicente Ferrer	22.247		
Norte	16	Viana	211280	Viana	52.441	273.027	

MACRORREGIÃO NORTE/2018 - REGIÃO DE SAÚDE ZÉ DOCA							
Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Norte	19	Zé Doca	210260	Cândido Mendes	20.178		
Norte	19	Zé Doca	210290	Carutapera	23.807		
Norte	19	Zé Doca	210315	Centro do Guilherme	13.458		
Norte	19	Zé Doca	210317	Centro Novo do Maranhão	21.622		
Norte	19	Zé Doca	210430	Godofredo Viana	11.819		
Norte	19	Zé Doca	210467	Governador Nunes Freire	25.577		
Norte	19	Zé Doca	210565	Junco do Maranhão	3.432		
Norte	19	Zé Doca	210620	Luís Domingues	6.951		
Norte	19	Zé Doca	210632	Maracaçumé	21.395		
Norte	19	Zé Doca	210637	Maranhãozinho	16.265		
Norte	19	Zé Doca	210735	Nova Olinda do Maranhão	20.928		
Norte	19	Zé Doca	210923	Presidente Médici	7.015		
Norte	19	Zé Doca	211003	Santa Luzia do Paruá	25.254		
Norte	19	Zé Doca	211400	Zé Doca	51.714	301.090	4.154.280

MACRORREGIÃO LESTE/2018 - REGIÃO DE SAÚDE CAXIAS							
Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Leste	4	Caxias	210010	Afonso Cunha	6.524		
Leste	4	Caxias	210030	Aldeias Altas	26.532		
Leste	4	Caxias	210220	Buriti	28.678		
Leste	4	Caxias	210300	Caxias	164.880		
Leste	4	Caxias	210340	Coelho Neto	49.435		
Leste	4	Caxias	210390	Duque Bacelar	11.349		
Leste	4	Caxias	211107	São João do Soter	18.543	305.941	
MACRORREGIÃO LESTE/2018 - REGIÃO DE SAÚDE CODÓ							
Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Leste	8	Codó	210043	Alto Alegre do Maranhão	27.053		
Leste	8	Codó	210330	Codó	122.859		
Leste	8	Codó	210360	Coroatá	65.296		
Leste	8	Codó	210845	Peritoró	23.196		
Leste	8	Codó	211150	São Mateus do Maranhão	41.529		
Leste	8	Codó	211210	Timbiras	29.124	309.057	

MACRORREGIÃO LESTE/2018 - REGIÃO DE SAÚDE PEDREIRAS							
Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Leste	11	Pedreiras	210193	Bernardo do Mearim	6.043		
Leste	11	Pedreiras	210400	Esperantinópolis	17.241		
Leste	11	Pedreiras	210520	Igarapé Grande	11.320		
Leste	11	Pedreiras	210570	Lago da Pedra	50.266		
Leste	11	Pedreiras	210580	Lago do Junco	10.840		
Leste	11	Pedreiras	210594	Lago dos Rodrigues	8.873		
Leste	11	Pedreiras	210596	Lagoa Grande do Maranhão	11.394		
Leste	11	Pedreiras	210600	Lima Campos	11.893		
Leste	11	Pedreiras	210820	Pedreiras	39.229		
Leste	11	Pedreiras	210890	Poção de Pedras	17.873		
Leste	11	Pedreiras	211163	São Raimundo do Doca Bezerra	5.237		
Leste	11	Pedreiras	211167	São Roberto	6.719		
Leste	11	Pedreiras	211223	Trizidela do Vale	21.998	218.926	

MACRORREGIÃO LESTE/2018 - REGIÃO DE SAÚDE PRESIDENTE DUTRA							
Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Leste	13	Presidente Dutra	210275	Capinzal do Norte	10.934		
Leste	13	Presidente Dutra	210380	Dom Pedro	23.350		
Leste	13	Presidente Dutra	210420	Fortuna	15.552		
Leste	13	Presidente Dutra	210440	Gonçalves Dias	17.934		
Leste	13	Presidente Dutra	210450	Governador Archer	10.840		
Leste	13	Presidente Dutra	210460	Governador Eugênio Barros	16.828		
Leste	13	Presidente Dutra	210462	Governador Luiz Rocha	7.807		
Leste	13	Presidente Dutra	210470	Graça Aranha	6.262		
Leste	13	Presidente Dutra	210560	Joselândia	16.168		
Leste	13	Presidente Dutra	210910	Presidente Dutra	47.804		
Leste	13	Presidente Dutra	210975	Santa Filomena do Maranhão	7.773		
Leste	13	Presidente Dutra	211030	Santo Antônio dos Lopes	14.528		
Leste	13	Presidente Dutra	211070	São Domingos do Maranhão	34.376		
Leste	13	Presidente Dutra	211125	São José dos Basílios	7.641		
Leste	13	Presidente Dutra	211174	Senador Alexandre Costa	11.141		
Leste	13	Presidente Dutra	211230	Tuntum	41.832	290.770	

MACRORREGIÃO LESTE/2018 - REGIÃO DE SAÚDE SÃO JOÃO DOS PATOS							
Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Leste	18	São João dos Patos	210150	Barão de Grajaú	18.820		
Leste	18	São João dos Patos	210180	Benedito Leite	5.632		
Leste	18	São João dos Patos	210230	Buriti Bravo	23.884		
Leste	18	São João dos Patos	210350	Colinas	41.178		
Leste	18	São João dos Patos	210545	Jatobá	10.153		
Leste	18	São João dos Patos	210592	Lagoa do Mato	11.250		
Leste	18	São João dos Patos	210670	Mirador	21.015		
Leste	18	São João dos Patos	210730	Nova Iorque	4.683		
Leste	18	São João dos Patos	210770	Paraibano	21.386		
Leste	18	São João dos Patos	210790	Passagem Franca	19.019		
Leste	18	São João dos Patos	210800	Pastos Bons	19.472		
Leste	18	São João dos Patos	211065	São Domingos do Azeitão	7.392		
Leste	18	São João dos Patos	211110	São João dos Patos	25.929		
Leste	18	São João dos Patos	211190	Sucupira do Norte	10.636		
Leste	18	São João dos Patos	211195	Sucupira do Riachão	5.660	246.109	1.620.809

MACRORREGIÃO LESTE/2018 - REGIÃO DE SAÚDE TIMON							
Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Leste	17	Timon	210660	Matões	33.782		
Leste	17	Timon	210780	Parnarama	34.907		
Leste	17	Timon	211090	São Francisco do Maranhão	12.210		
Leste	17	Timon	211220	Timon	169.107	250.006	

MACRORREGIÃO SUL/2018 - REGIÃO DE SAÚDE AÇAILÂNDIA							
Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Sul	2	Açailândia	210005	Açailândia	112.445		
Sul	2	Açailândia	210203	Bom Jesus das Selvas	34.028		
Sul	2	Açailândia	210232	Buriticupu	72.358		
Sul	2	Açailândia	210325	Cidelândia	14.697		
Sul	2	Açailândia	210542	Itinga do Maranhão	26.000		
Sul	2	Açailândia	211085	São Francisco do Brejão	11.798		
Sul	2	Açailândia	211153	São Pedro da Água Branca	12.690		
Sul	2	Açailândia	211285	Vila Nova dos Martírios	13.392		

MACRORREGIÃO SUL/2018 - REGIÃO DE SAÚDE BALSAS							
Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Sul	6	Balsas	210050	Alto Parnaíba	11.190		
Sul	6	Balsas	210140	Balsas	94.887		
Sul	6	Balsas	210407	Feira Nova do Maranhão	8.504		
Sul	6	Balsas	210409	Formosa da Serra Negra	19.089		
Sul	6	Balsas	210410	Fortaleza dos Nogueiras	12.631		
Sul	6	Balsas	210610	Loreto	12.157		
Sul	6	Balsas	210725	Nova Colinas	5.384		
Sul	6	Balsas	210950	Riachão	20.195		
Sul	6	Balsas	210970	Sambaíba	5.671		
Sul	6	Balsas	211080	São Félix de Balsas	4.585		
Sul	6	Balsas	211157	São Pedro dos Crentes	4.668		
Sul	6	Balsas	211160	São Raimundo das Mangabeiras	18.868		
Sul	6	Balsas	211200	Tasso Fragoso	8.521	226.350	

MACRORREGIÃO SUL/2018 - REGIÃO DE SAÚDE BARRA DO CORDA							
Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Sul	5	Barra do Corda	210095	Arame	32.701		
Sul	5	Barra do Corda	210160	Barra do Corda	88.212		
Sul	5	Barra do Corda	210408	Fernando Falcão	10.360		
Sul	5	Barra do Corda	210480	Grajaú	69.527		
Sul	5	Barra do Corda	210535	Itaipava do Grajaú	16.057		
Sul	5	Barra do Corda	210547	Jenipapo dos Vieiras	16.515	233.372	

MACRORREGIÃO SUL/2018 - REGIÃO DE SAÚDE IMPERATRIZ							
MACRORREGIÃO SUL/2018 - REGIÃO DE SAÚDE IMPERATRIZ							
Macro Região	Nº Região	Região	IBGE	Municípios	População Estimada 2019 IBGE		
					Município	Região	Macro
Sul	9	Imperatriz	210060	Amarante do Maranhão	41.435		
Sul	9	Imperatriz	210235	Buritirana	15.430		
Sul	9	Imperatriz	210255	Campestre do Maranhão	14.374		
Sul	9	Imperatriz	210280	Carolina	24.322		
Sul	9	Imperatriz	210375	Davinópolis	12.908		
Sul	9	Imperatriz	210405	Estreito	41.946		
Sul	9	Imperatriz	210455	Governador Edison Lobão	18.296		
Sul	9	Imperatriz	210530	Imperatriz	258.682		
Sul	9	Imperatriz	210550	João Lisboa	23.632		
Sul	9	Imperatriz	210598	Lajeado Novo	7.550		
Sul	9	Imperatriz	210700	Montes Altos	9.160		
Sul	9	Imperatriz	210900	Porto Franco	23.885		
Sul	9	Imperatriz	210955	Ribamar Fiquene	7.791		
Sul	9	Imperatriz	211105	São João do Paraíso	11.177		
Sul	9	Imperatriz	211176	Senador La Rocque	14.293		
Sul	9	Imperatriz	211180	Sítio Novo	18.081	542.962	1.300.092
	TOTAL (DAS MACRORREGIÕES)				7.075.181	7.075.181	7.075.181
Fonte: IBGE - Estimativas da população com referência a 1º de julho de 2019							

REFERÊNCIAS

FIOLET T. Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: results from NutriNet-Santé prospective cohort. BMJ, 2018.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Causas e prevenção-Alimentação. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/alimentação>. Acesso em: 07 de Abril de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN WEB**. Brasília, 2019. Disponível em: <http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/> . Acesso em: 25 de jan. de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2016**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2017**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2018**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2017**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2018**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.