

# Radioterapia e Oncologia: Portarias Governamentais

## INTRODUÇÃO

No final do ano passado, o Governo Federal publicou, através de diferentes instâncias, várias Portarias e Resoluções voltadas às áreas da Oncologia e da Radioterapia. O conhecimento do teor destas publicações reveste-se de importância, pois reformulam normas, posturas e decisões, dando origem a uma nova ordem no relacionamento das Instituições e Serviços com o Ministério da Saúde e Agências Reguladoras. Em conjunto, essas diretrizes e anexos somam cerca de 300 páginas com resoluções e orientações de diferentes níveis de repercussão, a exigir a adoção de medidas e atitudes indispensáveis ao enquadramento dos prestadores às novas normas. A SBRT procurou “pinçar” de cada uma das Portarias os pontos que julgou mais significativos e relevantes para a especialidade e neste artigo, faz um breve resumo deles, e traz à baila alguns aspectos para discussão, comentários e reflexão.

### Portaria nº 2439/CM – 08.12.05 – MS

Institui a Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos.

Conforme se pode depreender do título, esta Portaria disciplina os aspectos relacionados ao atendimento oncológico nos seus diferentes níveis, tanto no que diz respeito à atenção básica (item III), à média complexidade (item IV) e a alta complexidade (item V). Neste particular, introduz o conceito de Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, mantendo os Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON).

O item VI apresenta o conceito de Centros de Referência de Alta Complexidade em Oncologia: CACONs designados para exercer o papel auxiliar, de caráter técnico, ao gestor do SUS. O artigo 4º, estabelece que o INCA é o Centro de Referência de Alta Complexidade do Ministério da Saúde (conforme a Portaria 2123/GM – 07.10.2004) e o artigo 5º define o prazo de 12 meses para Instituição Plena da Portaria.

Cabe destacar e considerar que esta Portaria modifica a antiga classificação dos Serviços em CACON 3, CACON 2, CACON 1, CACON sem radioterapia e

Serviços isolados, cria a figura das Unidades de Assistência de Alta Complexidade (que engloba os CACONs sem radioterapia e os Serviços isolados), unifica os CACONs 3, 2 e 1 e cria também a figura dos CACONs de Referência, que exercerão papel técnico auxiliar ao Gestor do SUS.

Cada um dos atuais prestadores deve procurar avaliar em que condição se encontra, sob a óptica destas determinações, para ajustar suas condições operacionais e satisfazer as novas exigências.

### Portaria 2571/GM – 27.12.05

Revoga as Portarias 3535/GM de 02.09.98, 1478/GM de 28.12.99 e 1289/GM de 16.07.02.

### Portaria 741 – 19.12.05

Complementa a Portaria 2439/CM definindo as características e atribuições das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, CACONs e CACONs de Referência (artigos 1º, 2º e 3º).

Estabelece a Base Territorial para os CACONs de Referência, de acordo com o número de casos novos de câncer anual, conforme a tabela 1.

Tabela 1 – Base Territorial dos CACONs de Referência

Nº de CACONs de Referência	Base Territorial (casos novos anuais)
1	Até 12.000
2	12.000 a 24.000
3	24.000 a 48.000
4	48.000 a 96.000
5	Mais de 96.000

O artigo 2º (item 1) determina que a Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia deve prestar atendimento mínimo em Oncologia Cirúrgica e Oncologia Clínica.

Os subitens 2, 3 e 4 fortalecem o papel do Gestor, pois lhe confere poderes para credenciar um Serviço de Hematologia ou um Serviço de Pediatria como um CACON específico, bem como autorizar cirurgias oncológicas em Hospitais Gerais, por um prazo de 12 meses, respeitados os requisitos de contra-referência técnica.

O artigo 4º explicita e deixa claro que nenhum Serviço de Oncologia Clínica ou Radioterapia será credenciado isoladamente. No subitem 1, estabelece que os Serviços Isolados, já credenciados, poderão manter o credenciamento por 12 meses, desde que a sua necessidade seja definida pelo Gestor, como entidades de atuação complementar, diante da insuficiência de CACONs, cumpridos os requisitos de funcionamento e cooperação técnica com as Unidades de Assistência e CACONs. A renovação do credenciamento se fará como uma prerrogativa do Gestor, de acordo com a necessidade. No subitem 2, fica estabelecido o prazo de 12 meses para os Serviços isolados se adequarem às novas determinações.

O artigo 5º define as condições para o Registro Hospitalar de Câncer das Unidades de Assistência e CACONs: sob a forma de arquivos eletrônicos, a partir de setembro de 2007, deverão ser encaminhados ao INCA para publicação.

O artigo 11º estabelece a responsabilidade das Secretarias de Saúde do Estado na definição e encaminhamento da relação dos Centros de Referência, aprovados em Comissão Intergestores Bipartite (CIB). O parágrafo único define que a seleção deve ser feita preferencialmente conforme escala de prioridade: Hospitais públicos, Hospitais filantrópicos sem fins lucrativos, Hospitais com fins lucrativos.