

RESOLUÇÃO Nº 43/CIB/SES**CAMPO GRANDE, 19 DE MARÇO DE 2021.**

Aprovar as decisões da Comissão Intergestores Bipartite.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL, no uso de suas atribuições legais e considerando as decisões da Comissão Intergestores Bipartite, em reunião ordinária realizada no dia 19 de março de 2021 e em consonância com a Portaria GM/ MS Nº 3.712 de 22 de dezembro de 2020;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a alocação do incentivo financeiro federal de custeio, do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, no montante de R\$ R\$ 5.484.810,48 (Cinco milhões, quatrocentos e oitenta e quatro mil, oitocentos e dez reais e quarenta e oito centavos) destinados ao estado de Mato Grosso do Sul referente instituição, em caráter excepcional, para fortalecimento do acesso às ações integradas para rastreamento, detecção precoce e controle do Câncer no Sistema Único de Saúde, para execução em 2021, na forma dos ANEXOS I e II desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entrará em vigor na data da sua publicação.

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

GERALDO RESENDE PEREIRASecretário de Estado de Saúde
Mato Grosso do Sul**ROGÉRIO SANTOS LEITE**

Presidente do COSEMS

ANEXO I**INCENTIVO FINANCEIRO FEDERAL DE CUSTEIO DO BLOCO DE MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - GRUPO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

Recurso Câncer de Mama	
Município	Recurso
Aquidauana	R\$ 19.713,99
Campo Grande	R\$ 1.830.447,61
Costa Rica	R\$ 19.490,00
Coxim	R\$ 37.613,01
Jardim	R\$ 19.713,99
Corumbá	R\$ 99.915,14
Dourados	R\$ 730.927,99
Fátima do Sul	R\$ 30.130,00
Nova Andradina	R\$ 411.078,45
Naviraí	R\$ 108.426,95
Ponta Porã	R\$ 36.826,65
Paranaíba	R\$ 79.713,99
Três Lagoas	R\$ 255.947,27
Total:	R\$ 3.679.945,05

Recurso Câncer de Colo de Útero	
Município	Recurso
Aquidauana	R\$ 15.000,00
Campo Grande	R\$ 1.248.515,13
Costa Rica	R\$ 2.500,00
Coxim	R\$ 9.125,72
Jardim	R\$ 15.000,00
Corumbá	R\$ 20.000,00
Dourados	R\$ 62.257,72
Caarapó	R\$ 2.500,00
Nova Andradina	R\$ 15.000,00
Naviraí	R\$ 144.862,28
Ponta Porã	R\$ 15.000,00
Paranaíba	R\$ 15.000,00
Cassilândia	R\$ 2.500,00
Três Lagoas	R\$ 237.604,57
Total:	R\$ 1.804.865,42

ANEXO II**PLANO DE AÇÃO À PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER DE MAMA E COLO DE ÚTERO NO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL****APRESENTAÇÃO**

Considerando a pandemia da Doença do Coronavírus (COVID 19) impactou os sistemas de saúde em todo o mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os procedimentos eletivos, incluindo o rastreamento

de câncer, foram suspensos em 41% dos países pela necessidade de priorização das urgências e redução do risco de disseminação do novo coronavírus (SARS – COV 2) nos serviços de saúde, incluindo o Brasil.

Considerando a Portaria GM/MS nº 3.712, de 22 de Dezembro de 2020, que institui em caráter excepcional, incentivo financeiro federal de custeio para o fortalecimento do acesso às ações integradas para rastreamento, detecção precoce e controle do Câncer no Sistema Único de Saúde.

Considerando a alta incidência e a mortalidade relacionadas ao câncer de colo de útero e de mama, é responsabilidade dos gestores e dos profissionais de saúde realizar ações que visem ao controle desses cânceres e que possibilitem a integralidade do cuidado, aliando as ações de detecção precoce com a garantia de acesso a procedimentos diagnósticos e terapêuticos, em tempo oportuno e com qualidade.

Diante desse cenário o presente texto contextualiza estratégica para fortalecimento e continuidade das ações de rastreamento e detecção precoce do câncer de mama e colo de útero no Estado do Mato Grosso do Sul. Fortalecendo a Atenção Primária à Saúde (APS) para retomar as ações, qualificando os atendimentos, estratificando os pacientes de risco, monitorando e alinhar os fluxos assistenciais da Atenção Especializada (AE) e Hospitalar.

1. INTRODUÇÃO

Mato Grosso do Sul, criado pela Lei Complementar nº 31, 11 de Outubro de 1977 está situado na região Centro-Oeste do Brasil, sendo limítrofe com o mais populoso centro consumidor e maior parque industrial da América Latina – São Paulo, Paraná e Minas. É também um dos principais acessos ao Mercosul, fazendo fronteira com Bolívia e Paraguai, além de estar interligado por ferrovias, rodovias e através das hidrovias dos rios Paraná e Paraguai com a Argentina e o Uruguai (MATO GROSSO DO SUL, 2019).

O Estado possui uma área de 358.124,962 km², sendo o 6º estado do país em extensão territorial, o que corresponde a 4,19% da área total do Brasil (8.515.767,049 km²) e 22,23% da área do centro-oeste (MATO GROSSO DO SUL, 2019).

Sua população estimada em 2017 segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística era de 2.748,023 habitantes, residentes nos 79 municípios distribuídos geograficamente (IBGE, 2018).

Mato Grosso do Sul recebeu migrantes de diversas partes do Brasil nas diferentes fases de sua ocupação – paulistas, gaúchos, mineiros, paranaenses e nordestinos, além de imigrantes da Alemanha, Espanha, Itália, Japão, Paraguai, Portugal, e tem atraído investimentos por possuir grande potencial ecoturístico, extensas áreas agricultáveis, um dos maiores rebanhos bovinos do País, reservas minerais, política de incentivos à expansão industrial, centros de pesquisa de tecnologia e inovação da cadeia do agronegócio, o *agrobusiness* é a principal base da economia de Mato Grosso do Sul (IBGE, 2018).

É um Estado rico em diversidade ambiental, pois abriga 70% do Pantanal. São 89.318 km² de planície alagada. O Pantanal engloba os estados de Mato Grosso e Mato Grosso do Sul. A maior parte, no entanto, está no Mato Grosso do Sul (MATO GROSSO DO SUL, 2019).

Dos 44 municípios sul-mato-grossenses na faixa de fronteira, 27 têm 100% do território localizado nesse espaço. Possui sete cidades-gêmeas na fronteira com o Paraguai e com a Bolívia, essas cidades são cortadas pela linha de fronteira seca ou fluvial, articulada ou não por obra de infraestrutura: Bela Vista, que é vizinha de Bella Vista Norte (Paraguai); Coronel Sapucaia, que fica ao lado de Capitán Bado (Paraguai); Corumbá, que está ao lado de Puerto Quijarro (Bolívia); Mundo Novo, que tem Salto Del Guairá (Paraguai) como vizinha; Paranhos, com Ypejhú (Paraguai) após a fronteira; Porto Murtinho, que é vizinha de Capitán Carmelo Peralta (Paraguai); e Ponta Porã, que fica ao lado de Pedro Juan Caballero (Paraguai) (IPEA, 2012).

Outro ponto a remarcar é a diversidade sociocultural do estado, caracterizada pela presença de diferentes populações do campo e da floresta, como povos quilombolas e indígenas. No contexto indígena a existência de 13 etnias, que somam uma população de 73.181 segundo a SESAI-MS (2014) e encontram-se presentes em 31 municípios do estado.

Mais da metade da população do Estado (1.885.888) está na idade produtiva que vai dos 15 aos 64 segundo o IBGE. Essa parcela potencialmente ativa profissionalmente deve crescer até chegar aos 2.138.529 em 2044, quando começa a cair, alcançando 2.085.112 em 2060 (MATO GROSSO DO SUL, 2019).

Segundo a classificação de gênero no ano de 2000, 50,5% da população era representada por homens, em 2015 este valor obteve um leve declínio, média de 50,2%, com tendência decrescente para 2020 (IBGE, 2018). Os cidadãos com 65 anos ou mais somam 228.536, o que corresponde a 1/12 do total de sul-mato-grossenses em 2018. Esse número não deve apresentar retrações e crescerá até a marca de 779.365 em 2060 (IBGE 2018).

Já a população de crianças e adolescentes entre 0 e 14 anos, atualmente estimada em 633.599 indivíduos no estado, deve continuar crescendo até 2026, quando atinge a marca de 652.601. A partir daí deve começar a recuar até chegar aos 576.117 em 2060. Dessa forma, a população economicamente dependente (de 0 a 14 anos e acima de 65) em Mato Grosso do Sul deverá ser de 1.355.482 nos próximos 42 anos para um grupo de 2.085.112 em idade para trabalhar (MATO GROSSO DO SUL, 2019).

A distribuição da população sul-mato-grossense é marcada de um lado pela concentração na Capital, em Dourados, Corumbá e Três Lagoas, cidades do Estado que ultrapassaram a marca de 100 mil habitantes e, por outro, pela dispersão desta população em dezenas de centros urbanos de pequeno porte (MATO GROSSO DO SUL, 2019). A cidade de Campo Grande, capital do estado, é maior cidade, e outros municípios são Dourados, Três

Lagoas, Corumbá, Ponta Porã, Aquidauana, Nova Andradina e Naviraí (MATO GROSSO DO SUL, 2019).

O estado promoveu a revisão do Plano Diretor de Regionalização/PDR de Mato Grosso do Sul do período de 2012/2013, dividindo o estado em quatro macrorregiões de saúde e com a inclusão do município de Paraíso das Águas na Macrorregião de Campo Grande, considerando seu desmembramento dos municípios de Água Clara, Chapadão do Sul e Costa Rica (MATO GROSSO DO SUL, 2015).

O Plano Diretor de Regionalização (PDR) foi revisado a partir do estabelecimento do modelo assistencial do Estado, que propõe a descentralização de recursos tecnológicos e redução de grandes deslocamentos impostos aos usuários para outras regiões de saúde, considerando o movimento natural das populações em busca das ações e serviços capazes de resolver suas necessidades de saúde, a partir da avaliação microrregional apresentado na tabela 1 (MATO GROSSO DO SUL, 2015).

Tabela 1 – Distribuição da PDR por Macrorregiões, Microrregiões de Saúde no Mato Grosso do Sul - 2021.

MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE População: 1.482.654	
MICRORREGIÃO DE AQUIDAUANA População: 133.005	MICRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE População: 1.161.079
Anastácio, Aquidauana, Bodoquena, Dois Irmãos do Buriti, Miranda e Nioaque.	Bandeirantes, Figueirão, Camapuã, Jaraguari, Campo Grande, Maracaju, Chapadão do Sul, Nova Alvorada do Sul, Corguinho, Paraíso das Águas, Costa Rica, Ribas do Rio Pardo, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia e Terenos.
MICRORREGIÃO DE COXIM População: 84.156	MICRORREGIÃO DE JARDIM População: 104.414
Alcinópolis, Coxim, Pedro Gomes, Rio Verde de Mato Grosso e Sonora.	Bela Vista, Bonito, Caracol, Guia Lopes da Laguna, Jardim e Porto Murtinho.
MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ População: 132.489	
MICRORREGIÃO DE CORUMBÁ População: 132.489	
Corumbá e Ladário	
MACRORREGIÃO DE DOURADOS População: 820.875	
MICRORREGIÃO DE DOURADOS População: 372.028	MICRORREGIÃO DE NOVA ANDRADINA População: 113.890
Caarapó, Deodápolis, Douradina, Dourados, Fátima do Sul, Glória de Dourados, Itaporã, Jateí, Laguna Caarapã, Rio Brilhante e Vicentina.	Anaurilândia, Angélica, Batayporã, Ivinhema, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul e Taquarussu.
MICRORREGIÃO DE NAVIRAÍ População: 135.379	MICRORREGIÃO DE PONTA PORÃ População: 199.578
Eldorado, Iguatemi, Itaquiraí, Japorã, Juti, Mundo Novo e Naviraí.	Amambai, Antônio João, Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Paranhos, Ponta Porã, Sete Quedas e Tacuru.
MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS População: 277.129	
MICRORREGIÃO DE PARANAÍBA População: 96.193	MICRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS População: 180.936
Aparecida do Taboado, Cassilândia, Inocência e Paranaíba.	Água Clara, Bataguassu, Brasilândia e Santa Rita do Pardo.

Fonte: IBGE, 2017; SES 2017.

Para discussão das redes de atenção à saúde, o Estado de Mato Grosso do Sul possui Instituído um Grupo Condutor Estadual de Redes de Atenção à Saúde, publicado em Diário Oficial Nº 9.448 de 12 de julho de 2017, por meio da Resolução Nº 045/SES/MS, no qual estão incluídas: Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Pessoas com Doenças Crônicas, Rede de Pessoas com Deficiência e Rede Psicossocial. As reuniões acontecem mensalmente com a participação de representantes das microrregiões de saúde.

2. REDE DE ATENÇÃO AS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS

As doenças crônicas compõem o conjunto de condições crônicas. Em geral, estão relacionadas a causas múltiplas, são caracterizadas por início gradual, de prognóstico usualmente incerto, com longa ou indefinida

duração. Apresentam curso clínico que muda ao longo do tempo, com possíveis períodos de agudização, podendo gerar incapacidades. Requerem intervenções com o uso de tecnologias leves, leve-duras e duras, associadas a mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que nem sempre leva à cura (BRASIL, 2013).

Cabe ressaltar que as doenças crônicas representam um grande problema de saúde e de grande magnitude, correspondendo a 72% das causas de mortes. Nessa lógica, foi instituída pela portaria GM/MS nº 252 de 19 de fevereiro de 2013 e revogada pela portaria GM/MS nº 483 de 1º de abril de 2014, a qual redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado.

No estado do Mato Grosso do Sul, a implantação desta Rede se deu por meio da organização e operacionalização de linhas de cuidado específicas, considerando os agravos de maior magnitude: Linha de Cuidado em Oncologia publicada no Diário Oficial do Estado nº 9.111 de 24 de fevereiro de 2016 p. 8-15, Linha de Cuidado em Nefrologia e Linha de Cuidado em Obesidade (Fase de construção).

A **Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (RASPDC)** juntamente com a Gerência Saúde da Mulher estão engajadas em nortear ações para a Prevenção do Câncer de Colo de Útero e Mama, com objetivo de ampliar a cobertura dos procedimentos, fazer o diagnóstico precoce do câncer de colo e do câncer de mama. Também pretende melhorar a adesão das mulheres na realização de exame citopatológico de colo útero, mamografia, melhorar registros das informações e mapear as mulheres de risco para câncer de colo de útero e de mama em todos os pontos de atenção.

Todas as ações pleiteadas estão baseadas na garantia do acesso e da qualidade dos serviços, para proporcionar cuidado integral e assistência multiprofissional, diversificando as estratégias, com atividades desenvolvidas no território, organizando os serviços da rede de forma regionalizada, fortalecendo ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado; promoção e para prevenção do desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações conforme normativas vigentes.

3. GRUPO CONDUTOR

A Secretaria de Estado de Saúde instituiu o Grupo Condutor Estadual das Redes de Atenção à Saúde (GCE-RAS), através da Resolução nº 020 CIB/SES/MS de 03/07/2017. A resolução é voltada a implantação das Redes, além do fortalecimento de ações nas seguintes áreas: Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e Rede de Saúde da Pessoa com Doenças Crônicas.

O Grupo Condutor tem como premissa, o fortalecimento do componente da Vigilância em Saúde, Política de Gestão de Trabalho e Educação na Saúde, além de monitorar e avaliar o processo de implantação da Rede de Atenção à Saúde.

4. JUSTIFICATIVA

Tendo em vista a Portaria GM/MS nº 3.712, de 22 de dezembro de 2020, que instituiu, em caráter excepcional, incentivo financeiro federal de custeio para o fortalecimento do acesso às ações integradas para rastreamento, detecção precoce e controle do Câncer no Sistema Único de Saúde.

O plano de ação foi elaborado com as 11 microrregiões e quatro municípios, e tem como propósito, a melhoria da Rede de Atenção das Pessoas com Doenças Crônicas e facilitar o diagnóstico e tratamento do Câncer de Colo Útero e Mama, com objetivo de diagnóstico precoce e tratamento. Para atender os critérios da portaria as microrregiões e quatro municípios, pactuaram aumentar no mínimo 30% o percentual com base, conforme o ano base no SIA/SUS e no SIH/SUS, ano 2019, qualificando os processos de trabalho e aumentando o acesso da população para uma melhor resolutividade da rede.

5. MATRIZ DIAGNÓSTICA

Em Mato Grosso do Sul a implantação e implementação dos pontos de Atenção da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (RASPDC) estão sendo construídas e rediscutida entre os municípios para expansão dos serviços na lógica regionalizada, garantindo a construção de uma rede de serviços de saúde integrada, articulada e efetiva nos seus diferentes componentes.

A tabela 2 apresenta a rede atual de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas que está implantada no estado do Mato Grosso do Sul. As macrorregiões de Campo Grande e Dourados são as que apresentaram maior estrutura de serviço implantado do Estado. Na tabela 3 é demonstrado as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) habilitadas no Mato Grosso do Sul observando a descentralizando dos serviços para facilitar o acesso da população ao tratamento do câncer. Nas tabelas 4 e 5 são apresentados os

procedimentos implantados na rede de referência de especialidade da política da mulher do câncer de mama e colo de útero por microrregiões no Mato Grosso do Sul no ano de 2021, respectivamente. As microrregiões que não realiza determinado procedimento referenciam para outra microrregião referenciada na Programação Pactuada e Integrada (PPI). Os exames de colo de útero e mama são processados nos laboratórios referenciados conforme a tabela 6.

Tabela 2 - Rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas no Mato Grosso do Sul.

Componente	Ponto de Atenção	Existentes			
		Macro CG	Macro DDOS	Macro TL	Macro COR
Atenção Básica em Saúde	UBS/ESF	285	246	74	28
	Núcleo de Apoio à Saúde da Família	36	24	11	03
Atenção a Assistência Especializada	Atenção a Assistência Especializada	4	4	2	1
Unidades Móveis	Barretos	01	01	0	0
Laboratório tipo 1	Apoio	04	01	01	0
Laboratório tipo 2	LACEN - MEQ	01	-	-	-
Atenção de Urgência e Emergência	UPA	07	02	01	01
	SAMU	08	04	01	01
Atenção Hospitalar	UNACON	04	01	01	01

Fonte: SES/MS, 2020.

Tabela 3 - Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) habilitadas no Mato Grosso do Sul.

REGIÃO	UF	MUNICÍPIO	CNES	CNPJ	ESTABELECIMENTO	(CÓDIGO DE HABILITAÇÃO NO CNES)	TIPO DE HABILITAÇÃO (Descrição)
CENTRO-OESTE	MS	Campo Grande	9709	15.126.437/0018-91	Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian/UFMS	17.07	UNACON com serviço de radioterapia
			9776	03.221.702/0001-93	Hospital do Câncer Professor Dr. Alfredo Abrão/Fundação Carmem Prudente de Mato Grosso do Sul	17.07	UNACON com serviço de radioterapia
			9725	02.125.685/0001-28	Hospital Regional de Mato Grosso do Sul/ Fundação Serviços de Saúde de Mato Grosso do Sul	17.09	UNACON com serviço de oncologia pediátrica
			9717	03.276.524/0001-06	Hospital da Santa Casa/Associação Beneficente de Campo Grande	17.07 e 17.08	UNACON com serviço de radioterapia e de hematologia
		Corumbá	2376334	03.381.498/0001-78	Santa Casa de Misericórdia de Corumbá/Associação Beneficente de Corumbá	17.06	UNACON
		Dourados	6201059	04.311.093/0003-98	HOSPITAL CASSEMS UNIDADE DOURADOS	17.06	UNACON
		Três Lagoas	2756951	03.873.593/0001-99	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora de Três Lagoas	17.06	UNACON

Fonte: CGAE/DAET, 03/03/2020.

Tabela 4 – Procedimento Implantado na Rede de Referência de Especialidade da Política da Mulher do Câncer de Mama por Microrregiões no Mato Grosso do Sul – 2021.

Procedimento	Microrregiões										
	Aquidauana	C.G	Coxim	Jardim	Corumbá	Dourados	Nova Andradina	Naviraí	Ponta Porã	Paranaíba	Três Lagoas
Mamografia de Rastreamento	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza
Mamografia Diagnóstica	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza
Ultrassonografia das Mamas	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza
Punção aspirativa por Agulha Fina	Realiza	Realiza	Realiza	Não	Não	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Não	Realiza
Punção por Agulha Grossa	Realiza	Não	Não	Não	Não	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Não	Realiza
Biópsias/Exérese de Nódulo de Mama	Realiza	Não	Não	Não	Não	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	Não	Não

Fonte, SES, 2021. A microrregião que não realiza está referenciada conforme a Programação Pactuada e Integrada (PPI).

Tabela 5 - Procedimento Implantado na Rede de Referência de Especialidade da Política da Mulher do Câncer de Colo de Útero por Microrregiões no Mato Grosso do Sul – 2021.

Procedimento	Existentes										
	Aquidauana	C.G	Coxim	Jardim	Corumbá	Dourados	Nova Andradina	Naviraí	Ponta Porã	Paranaíba	Três Lagoas
Colposcopia	Realiza	Realiza	Realiza	* Não	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	* Não	* Não	Realiza
Biópsia do Colo Uterino	Realiza	Realiza	Realiza	* Não	Realiza	Realiza	Realiza	Realiza	* Não	* Não	Realiza
Excisão tipo 1 do Colo Uterino	Realiza	Realiza	Realiza	* Não	* Não	Realiza	Realiza	Realiza	* Não	* Não	Realiza
Excisão tipo 2 do Colo Uterino	Realiza	Realiza	Realiza	* Não	* Não	Realiza	Realiza	Realiza	* Não	* Não	Realiza
Excisão tipo 3 do Colo Uterino	Realiza	Realiza	Realiza	* Não	* Não	Realiza	Realiza	Realiza	* Não	* Não	Realiza

Fonte, SES, 2021. *A microrregião que não realiza, referência conforme a Programação Pactuada e Integrada (PPI).

Tabela 6 – Rede de Laboratório que Realizam os Exame Citopatológico e Histopatológico de Colo do Útero e Mama no Mato Grosso do Sul - 2021.

LAC (CAMPO GRANDE) CNES 0021741 FONE: 4009- 0070	DIAGNOSE CUNHA (CAMPO GRANDE) CNES 2559404 FONE: 3326- 5274/9622	HISTOLAB (CAMPO GRANDE) CNES 0010030 FONE: 3321- 6019	SCAPULATEPO (APC) (CAMPO GRANDE) CNES 0009962 FONE: 3321-2621/0880		SCREENLAB (CAMPO GRANDE) CNES 0021768 FONE: 3384-5054	COSTA ROSA (NAVIRAI) CNES 3486737 FONE: 3461-5345	MRVENTURA (TRÊS LAGOAS) CNES 6287557 FONE: 3522- 1668
Caracol	Aquidauana	Alcinópolis	Antônio João	Ribas do Rio Pardo	Anastácio	Anaurilândia	Agua Clara
Jatei	Amambai	Aral Moreira	Bandeirantes	Rio Negro	Deodápolis	Iguatemi	Aparecida do Taboado
Nova Alvorada do Sul	Bela vista	Cassilândia	Bodoquena	Rio Verde de MT	Fatima do Sul	Ivinhema	Bataguassu
	Bonito	Coxim	Camapuã	Rochedo	Guia Lopes da Laguna	Japorã	Brasilândia
	Caarapó	Dourados	Corguinho	Sete Quedas	Jardim	Juti	Paranaíba
	Chapadão do Sul	Paranhos	Coronel Sapucaia	Sonora	Maracaju	Angélica	Santa Rita do Pardo
	Corumbá	Tacuru	Dois Irmãos do Buriti	Terenos	Nioaque	Batayporã	Selvíria
	Costa rica		Douradina	Vicentina	Rio brilhante	Eldorado	Três Lagoas
	Itaporã		Figueirão		São Gabriel do Oeste	Itaquirai	
	Ladário		Glória de Dourados		Sidrolândia	Mundo novo	
			Inocência		Paraiso das Águas	Naviraí	
			Jaraguari			Nova Andradina	
			Laguna Carapã			Novo Horizonte do Sul	
			Miranda			Taquarussú	
			Pedro Gomes				
			Porto Murtinho				
			Ponta Porã				

Fonte: CAS/SM, 24/09/2018.

6. PROCEDIMENTOS REALIZADOS DE RASTREAMENTO E DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E MAMA NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL DIVIDIDO POR MICROREGIÕES DE SAÚDE

Com a pandemia da doença do coronavírus (COVID-19) os atendimentos eletivos, incluindo o rastreamento de câncer, foram interrompidos na maioria dos países devido à priorização das urgências e da redução do risco de disseminação do novo coronavírus nos serviços de saúde.

Diante do exposto realizamos uma análise do ano de 2020 para comparar o declínio dos procedimentos, devido à pandemia do coronavírus, muitos pacientes, por medo de contrair a COVID-19, postergou o rastreamento de câncer mesmo dentro das recomendações das diretrizes ministeriais deixando de realizar os exames, serviços como a Atenção Primária à Saúde (APS) e Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) cancelaram exames ficando como prioridade a COVID 19. A prevenção e o diagnóstico precoce são essenciais tanto do ponto de vista de promoção da saúde do indivíduo quanto para gestão pública de saúde onde o custo de um tratamento oncológico é imensamente superior ao de medidas de rastreio do câncer.

Cabe ressaltar que as chances maiores de cura do câncer ainda dependem essencialmente do diagnóstico do mesmo em estágios iniciais (precoce) e que a prevenção é indubitavelmente preferível ao tratamento deste tipo de doença.

Para avaliar o percentual de execução das Microrregiões, foi apurada a produção dos procedimentos elencados, registrados nos Sistema de Informações Ambulatoriais e Sistema de Informações Hospitalares do SUS no ano de 2019 e 2020, considerando o mês de atendimento. Confrontou-se a estimativa prevista de procedimentos com a produção registrada e, então, chegou-se no percentual de execução.

A figura 1 apresenta as microrregiões do estado do Mato Grosso do Sul que são representadas por Aquidauana, Campo Grande, Coxim, Jardim, Corumbá, Dourados, Nova Andradina, Naviraí, Ponta Porã, Paranaíba e Três Lagoas.

As tabelas 7 a 12 apresentam a porcentagem de procedimentos realizados nos anos de 2019 e 2020 de Câncer de Mama e Colo de Útero no estado do Mato Grosso do Sul e suas microrregiões. Podemos observar que a maioria dos municípios apresentaram 0-25% de execução para a maioria dos procedimentos.



Figura 1- Microrregiões do Estado do Mato Grosso de Sul.

Tabela 7 - Porcentagem de procedimentos realizados no ano de 2019/2020 de câncer de mama no Mato Grosso do Sul.

Procedimento	Mato Grosso do Sul	
	2019	2020
Nº de mamografias de rastreamento	14,00	7,19
Nº de mamografias diagnósticas	11,46	9,92
Nº de ultrassonografias das mamas	40,54	25,22
Nº de punções aspirativas por agulha fina	33,50	9,80
Nº de punções por agulha grossa	5,09	0,68
Nº de biópsias/exerese de nódulo de mama	0,63	0,49

Fonte: SIA/DATASUS.

Legenda	% de execução
	0 - 25%
	26 - 50 %
	51-75%
	>= 76%

Tabela 8 - Porcentagem de procedimentos realizados no ano de 2019 de câncer de mama por Microrregião no Mato Grosso do Sul.

Procedimento	Aquidauana	Campo Grande	Coxim	Jardim	Corumbá	Dourados	Nova Andradina	Naviraí	Ponta Porã	Paranaíba	Três Lagoas
Nº de mamografias de rastreamento	0,00	15,66	3,72	3,53	8,28	12,14	75,86	4,49	0,00	16,72	12,21
Nº de mamografias diagnósticas	0,00	13,49	3,39	1,22	6,56	6,76	86,47	1,17	0,00	2,82	3,99
Nº de ultrassonografias das mamas	18,57	59,33	39,81	14,74	29,43	38,32	25,58	9,50	9,20	17,74	44,63
Nº de punções aspirativas por agulha fina	3,72	73,16	0,00	0,00	2,18	0,00	0,00	30,35	0,00	0,00	1,20
Nº de punções por agulha grossa	0,00	8,20	0,00	0,00	3,27	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	13,86
Nº de biópsias/exerese de nódulo de mama	0,00	0,00	0,00	0,00	11,16	0,00	0,77	0,00	0,25	0,00	1,13

Fonte: SIA/DATASUS.

Legenda	% de execução
	0 - 25%
	26 - 50 %
	51-75%
	>= 76%

Tabela 9 - Porcentagem de procedimentos realizados no ano de 2020 de câncer de mama por Microrregião no Mato Grosso do Sul.

Procedimento	Aquidauana	Campo Grande	Coxim	Jardim	Corumbá	Dourados	Nova Andradina	Naviraí	Ponta Porã	Paranaíba	Três Lagoas
Nº de mamografias de rastreamento	1,47	7,92	0,12	0,74	2,02	3,21	53,92	2,40	0,00	6,42	3,93
Nº de mamografias diagnósticas	0,36	12,63	0,00	0,09	3,10	8,48	63,52	1,43	0,00	0,64	4,49
Nº de ultrassonografias das mamas	9,76	31,04	27,23	15,22	22,40	22,29	68,48	8,54	3,20	13,31	27,55
Nº de punções aspirativas por agulha fina	0,00	12,28	0,00	0,00	0,53	13,28	13,75	30,50	0,00	0,00	9,37
Nº de punções por agulha grossa	0,00	0,37	0,00	0,00	0,00	0,19	0,00	0,00	0,00	0,00	8,06
Nº de biópsias/exerese de nódulo de mama	0,00	0,82	0,00	0,00	1,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,55

Fonte: SIA/DATASUS.

Legenda	% de execução
	0 - 25%
	26 - 50 %
	51-75%
	>= 76%

Tabela 10 - Porcentagem de procedimentos realizados no ano de 2019/2020 de câncer de colo de útero no Mato Grosso do Sul.

Procedimento	Mato Grosso do Sul	
	2019	2020
Exame citopatológico cervicovaginal/microflora - rastreamento	39,26	18,30
Exame citopatológico cervicovaginal/microflora	8,38	5,03
Colposcopia	31,59	24,53
Biópsia do colo uterino	12,38	9,30
Excisão tipo 1 do colo uterino	3,87	5,53
Excisão tipo 2 do colo uterino	0,89	0,00
Excisão tipo 3 do colo uterino	0,00	5,17
Exame anatomopatológico do colo uterino - biópsia	40,97	22,66
Exame anatomopatológico do colo uterino - peça cirúrgica	6,52	6,10

Legenda	% de execução
	0 - 25%
	26 - 50 %
	51-75%
	>= 76%

Tabela 11 - Porcentagem de procedimentos realizados no ano de 2019 de câncer de colo de útero por Microrregião no Mato Grosso do Sul.

Procedimento	Aquidauana	Campo Grande	Coxim	Jardim	Corumbá	Dourados	Nova Andradina	Naviraí	Ponta Porã	Paranaíba	Três Lagoas
Exame citopatológico cervicovaginal/microflora - rastreamento	0,00	77,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	68,97	0,00	0,00	45,98
Exame citopatológico cervicovaginal/microflora	0,00	15,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,61	0,00	0,00	18,88
Colposcopia	12,34	65,03	10,56	0,00	42,47	3,55	1,53	9,24	0,00	1,76	0,00
Biópsia do colo uterino	16,75	9,36	0,00	0,00	2,66	27,21	5,94	37,14	0,00	8,53	23,23

Excisão tipo 1 do colo uterino	0,00	8,98	0,00	0,00	0,00	0,00	1,73	0,00	0,00	0,00	0,00
Excisão tipo 2 do colo uterino	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Excisão tipo 3 do colo uterino	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Exame anatomopatológico do colo uterino - biópsia	0,00	83,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44,10	0,00	0,00	54,54
Exame anatomopatológico do colo uterino - peça cirúrgica	0,00	14,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,19	0,00	0,00	0,55

Legenda	% de execução
	0 - 25%
	26 - 50 %
	51-75%
	>= 76%

Fonte: SIA/DATASUS.

Tabela 12 - Porcentagem de procedimentos realizados no ano de 2020 de câncer de colo de útero por Microrregião no Mato Grosso do Sul.

Procedimento	Aquidauana	Campo Grande	Coxim	Jardim	Corumbá	Dourados	Nova Andradina	Naviraí	Ponta Porã	Paranaíba	Três Lagoas
Exame citopatológico cervicovaginal/ microflora - rastreamento	0,00	37,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,96	0,00	0,00	22,60
Exame citopatológico cervicovaginal/ microflora	0,00	10,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,63	0,00	0,00	5,98
Colposcopia	7,61	38,18	9,45	0,44	49,77	2,64	95,08	8,71	0,00	0,00	6,25
Biópsia do colo uterino	0,00	5,31	0,00	0,00	7,82	0,51	7,30	60,26	0,00	0,00	47,36
Excisão tipo 1 do colo uterino	0,00	9,46	16,36	0,00	0,00	8,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Excisão tipo 2 do colo uterino	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Excisão tipo 3 do colo uterino	0,00	7,05	18,70	0,00	0,00	7,17	0,00	1,33	0,00	0,00	10,36
Exame anatomopatológico do colo uterino - biópsia	0,00	42,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,78	0,00	0,00	58,22
Exame anatomopatológico do colo uterino - peça cirúrgica	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,50	0,00	0,00	0,54

Legenda	% de execução
	0 - 25%
	26 - 50 %
	51-75%
	>= 76%

Fonte: SIA/DATASUS.

O rateio para câncer de mama e colo de útero do Mato Grosso do Sul de acordo com a portaria estão apresentados nas tabelas 13 e 14, respectivamente.

Tabela 13 - Rateio para câncer de mama do Mato Grosso do Sul de acordo com a portaria.

LEGENDA	% de execução	Quantidade de resultados	%	R\$ 3.679.945,05	Valor Unitário de atendimento ao critério/resultado
	0-25	56	5	183.997,2525	3.285,67
	26-50	6	15	551.991,7575	91.998,63
	51-75	2	30	110.3983,515	551.991,76
	> = 76	2	50	1.839.972,525	919.986,26

Tabela 14 - Rateio para câncer de colo de útero do Mato Grosso do Sul de acordo com a portaria.

LEGENDA	% de execução	Quantidade de resultados	%	R\$ 1.804.865,42	Valor Unitário de atendimento ao critério/resultado
	0-25	89	5	90.243,271	1.013,97
	26-50	5	15	270.729,813	54.145,96
	51-75	3	30	541.459,626	180.486,54
	> = 76	2	50	902.432,71	451.216,36

Em reunião realizada no dia 08/03/2021 foi apresentado a Portaria GM/MS nº 3.712, de 22 de dezembro de 2020, o valor do recurso, porcentagem de execução de procedimentos realizados no ano de 2019/2020 de câncer de mama e colo de útero no Mato Grosso do Sul, segue em anexo a ata. Nessa reunião ficou acordado que as microrregiões encaminhariam o Plano de Atenção à Prevenção e Controle do Câncer visando aumentar no mínimo 30% dos procedimentos previsto na portaria.

Conforme RESOLUÇÃO Nº 43/CIB/SES com os valores financeiros pactuados e deliberadas em Comissão Intergestores Bipartite (CIB) no dia 19/03/2021, para as 11 microrregiões e 4 municípios conforme os parâmetros utilizados para a distribuição do recurso (rateio do câncer de mama e de colo de útero conforme a portaria; procedimentos no ano de 2019; produção financeira mais acréscimo de 30%; cobertura da população feminina nas faixas etárias de 50 a 69 anos para câncer de mama e 25 a 64 anos para câncer de colo de útero), observando seus respectivos planos de atenção à prevenção e controle do Câncer no alcance das ações pactuadas.

7. ETAPAS DO PLANO DE AÇÃO

Considerando que o custeio é em caráter excepcional e temporário, com cronograma para aumento de no mínimo 30% em 01 (Hum) ano após data de publicação. Segue as etapas:

Primeiramente mapeamos as Macrorregiões para identificação do problema, com objetivo de definir claramente problema/processo e reconhecer sua importância, investigar suas características específicas do problema/processo com uma visão ampla e sob vários pontos de vista, começando pela APS e Atenção Especializada, após conceber um plano de ação para bloquear a causa fundamental, executar o plano de ação e monitorar através de números significativos de exames realizados.

A APS intensificará as coletas dos Preventivos das mulheres com idade de 25 a 64 anos para rastreamento do câncer de colo do útero e solicitação de Mamografias das mulheres de 50 a 69 anos para o rastreamento do câncer de Mama, campanhas de prevenção, visitas domiciliares pelos agentes comunitários de saúde visando atingir 100% das mulheres residentes na área coberta pelo Programa de Saúde da Família, independentemente de serem ou não usuárias do SUS. Esta visita tem caráter educativo e visa instruir as mulheres sobre os principais

fatores de risco do câncer de mama e colo de útero e motiva-las a serem examinadas anualmente por um profissional de saúde.

A Atenção Ambulatorial Especializado executará os exames regulados da APS garantindo seu acesso a uma rede de serviços quantitativamente e qualitativamente capaz de suprir essa necessidade, contratação de serviços se for necessário, rever a Programação Pactuada e Integrada (PPI) a fim de atender a demanda regulada.

8. MONITORAMENTO

- Aumento de no mínimo 30% o percentual da produção de cada um dos procedimentos preconizados para as ações de rastreamento e detecção precoce do câncer de mama e colo de útero, conforme o ano base no SIA/SUS E NO SIH/SUS;

- Monitorar as Microrregiões através de relatórios quadrimestrais do aumento de no mínimo 30% dos procedimentos executados, sendo apresentados no Grupo Condutor.

ELABORAÇÃO DO PROJETO

Aline Bianca Rodrigues da Silva - Gerência da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Aline Janaina Giunco – Técnica da Gerência Saúde da Mulher e Criança.

Daianny Garcia do Nascimento -Técnica da Gerência da Rede de Atenção à saúde das pessoas com Doenças Crônicas

Hilda Guimarães de Freitas - Gerência de Atenção à Saúde da Mulher e à Pessoa em situação de Violência;

Marilza Lara de Moraes – Técnica da Gerência da Saúde da Mulher.

CONTATO

Gerência Estadual da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas

(67) 3318-1669 ou 3318-1673

E-mail: ses.cronicas@gmail.com

Gerência Estadual de Atenção à Saúde da Mulher e à Pessoa em situação de Violência

(67) 3318-1740 ou 3318-1704

E-mail: sdmulher@saude.ms.gov.br

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 3.712, de 22 de Dezembro de 2020. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.712-de-22-de-dezembro-de-2020-295788198>>. Acesso em: 19 de março de 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer do colo do útero. INCA, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: < https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//parametros_tecnicos_colo_do_uterio_2019.pdf >. Acesso em: 19 de março de 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Parâmetros técnicos para rastreamento do câncer de mama. INCA, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/parametrostecrastreamentocamama_2021_0.pdf>. Acesso em: 19 de março de 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. Plano Estadual de Saúde Mato Grosso do Sul 2020 – 2023. SES, Campo Grande, 2020, p. 01-301. Disponível em: <<https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/01/Plano-Estadual-2020-2023.pdf>>. Acesso em: 19 de março de 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. Resolução n.º 008 /SES/MS SES. SES, Campo Grande, 2016, p.08-15. Disponível em: < https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO9111_24_02_2016>. Acesso em: 19 de março de 2021.