GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

DIÁRIO OFICIAL DO DISTRITO FEDERAL

ANO XLV EDIÇÃO Nº 241 BRASÍLIA - DF, SEXTA-FEIRA, 23 DE DEZEMBRO DE 2016

CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

RESOLUÇÃO CSDF Nº 473, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2016

O Plenário do Conselho de Saúde do Distrito Federal em sua Trecentésima Nonagésima Primeira Reunião Extraordinária, realizada no dia 22 de novembro de 2016, no uso das competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pela Lei 4.604, de 15 de julho de 2011, Lei Orgânica do Distrito Federal e Resolução nº 453 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 10 de maio de 2012 e Resolução n° 32 do Conselho de Saúde do Distrito Federal, de 22 de novembro de 2011, publicada no DODF nº 236 em 12 de dezembro de 2011, e ainda,

Considerando a Constituição da República Federativa do Brasil, especialmente o insculpido em seus artigos 4º, 5º e 196º, que versam, respectivamente, sobre os Princípios Fundamentais, o Direito à vida e o interesse público na manutenção da assistência à Saúde, enquanto dever do Estado;

Considerando o inciso II do art. 11 da Lei 8.429/92, especialmente quanto aos aspectos dos atos de ofício;

Considerando o que diz o § 3° do art. 1°, da lei 10.516, de 11 de julho de 2002, que institui a carteira nacional de saúde da mulher, veja-se: "será dada especial relevância à Prevenção e Controle do Câncer Ginecológico e de Mama";

Considerando a Lei de Acesso à Informação, Lei Federal 12.527/2011, recepcionada pela Lei Distrital 4.490/2016;

Considerando a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada, que estabelece no seu art. 2° prazo em até 60 dias para início do tratamento, e no art. 3° define que o descumprimento desta Lei sujeitará os gestores, direta e indiretamente, responsáveis às penalidades administrativas;

Considerando a Portaria n° 2.488, de 21 de outubro de 2011, que Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS); e que para o alcance da efetividade da promoção, prevenção e recuperação da saúde, faz-se importante incluir, permanentemente, a temática de prevenção ao câncer, inclusive por meio da orientação e educação com ações integradas das Secretarias de Educação e de Saúde nas populações das regiões de Saúde, desde o ensino fundamental;

Considerando a Portaria Ministerial n° 874, 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando que a Portaria nº 140/SAS/MS, de 27 de fevereiro de 2014 define que o número de estabelecimentos de saúde a serem habilitadas como CACON ou UNACON observarão a razão de 1 (um) estabelecimento de saúde para cada 500.000 (quinhentos mil) habitantes; e que, em razão do contingente de 2.900.000 (dois milhões e novecentos mil) habitantes no Distrito Federal, o número de salas de cirurgias, exclusivas, deveria ser de no mínimo 7, e que não existem salas dedicadas somente a cirurgias do câncer nos estabelecimentos habilitados;

Considerando o Decreto Distrital nº 37.057, de 14 de janeiro de 2016, que dispõe sobre a estrutura administrativa da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, especialmente quanto às Superintendências das Regiões de Saúde, que para poderem atuar de forma planejada, efetiva e eficiente devem possuir dados consolidados de recursos humanos, de oferta de serviços e de capacidade instalada;
Considerando as Portarias SES/DF nº 41, de 30 de agosto de 2006, e n° 199, de 06 de agosto de 2015 que tratam sobre a regulação de leitos hospitalares, entre outros;
Considerando que, conforme dados do Instituto Nacional de Câncer-INCA, na Estimativa de Câncer no Brasil, o câncer de intestino grosso ocupa a 2ª (segunda) posição na incidência e a 4ª (quarta) posição entre homens e mulheres (fl. 82 do processo em comento);
Considerando que as mortes por câncer passaram a ocupar, lamentavelmente, o segundo lugar dentre as causas de mortalidade da população do Distrito Federal, desde 2009, conforme dados do Sistema de Informação de Mortalidade-SIM do Ministério da Saúde (fl.83 do processo em discussão);
Considerando que a cobertura de rastreamento de câncer de colo do útero, que ocupa a posição de segundo mais prevalente entre os cânceres da população feminina, no DF é de somente 31 % da população alvo (fl. 24 e 25 do processo em comento);
Considerando que o câncer de próstata, no DF, é o mais incidente na população masculina e ocupa a 2ª (segunda) posição de mortalidade por câncer;
Considerando a situação de falta de manutenção e a obsolescência dos equipamentos da SES/DF relacionados à Mamografia, Radioterapia e Exames de Imagem (radiodiagnóstico);
Considerando que existem atualmente no Distrito Federal 1.050 pessoas na fila de espera da radioterapia e mais de 8.000 pessoas na fila de mamografia, e que a cobertura de mamografia da Capital do País, com índice de 5%, é a pior do Brasil;
Considerando que das 16 (dezesseis) salas de cirurgia do Hospital de Base do Distrito Federal, somente 8 (oito) estão funcionando;
Considerando que todo gestor público tem a responsabilidade de promover ações de planejamento e execução para atingir o interesse público;
Considerando a imperatividade do interesse público do direito à vida e a urgência de inúmeras pessoas em risco de morte pela falta de assistência à radioterapia no Distrito Federal;

Considerando que serviços privados de saúde no DF, com capacidade de prestação de serviços em radioterapia, receberam recursos e incentivos públicos, inclusive do Distrito Federal, para sua implantação, expansão ou melhoramento;
Considerando a capacidade de autoexecutoriedade da Administração Pública e que a SES/DF deve adotar e privilegiar boas práticas administrativas, de modo a garantir o melhor acesso, controle e análise das informações técnicas e aumento dos repasses financeiros e alcance dos indicadores epidemiológicos, em todos os processos afetos à média e alta complexidade, no que se refere ao registro, faturamento e dados para os sistemas regionais e nacionais de Saúde (SIH, SIA e SISCAN);
Considerando que os problemas afetos ao Câncer não são novos ou recentes e que o Conselho de Saúde do DF (CSDF) atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde, no âmbito do Distrito Federal, inclusive em seus aspectos econômico-financeiros e nas estratégias para a sua aplicação aos setores públicos e privados;
Considerando os autos do processo n° 060.001.875/2016, que se constitui no plano oncológico do Distrito Federal 2016/2019,
RESOLVE:
Art. 1° Aprovar o Plano Oncológico do Distrito Federal 2016/2019, condicionado às seguintes ações a serem implementadas pela SES/DF:
a)Estimular a divulgação de informações sobre a prevenção ao câncer, tendo nos componentes da Atenção Primária à Saúde seus agentes de disseminação, por meio de todas as mídias disponíveis e, também, recomenda-se o estabelecimento de parcerias entre a Secretaria de Estado de Saúde e a Secretaria de Educação do Distrito Federal, bem como com outras entidades ou órgãos públicos e privados;

b)Determinar, como estratégia de política pública permanente, que as regiões de saúde, por meio de suas superintendências, elaborem planos oncológicos regionalizados, com base em informações atualizadas, referentes ao mapeamento de toda oferta de serviços por ela oferecidos (pontos de atendimento, disponibilidade de recursos humanos, forma de acesso e o fluxo do atendimento, em especial controle do tabagismo, prevenção ao câncer do colo do útero e do câncer de mama), garantindo o acesso, regulado, às especialidades que atuam na investigação dos casos suspeitos (das diversas áreas, a exemplo, da ginecologia, pneumologia, mastologia, odontologia, proctologia, endocrinologia, gastroenterologia, urologia e outras), em rito célere específico;
c)Que cada superintendência regional garanta a oferta de cuidados paliativos domiciliares;
d)Que a regulação intrarregional - ambulatorial e hospitalar - sempre trabalhe, no mínimo, com atendimento de protocolos fundamentados em classificações de risco;
e)Que a SES/DF promova, imediatamente, a consecução de ações para incluir no sistema de regulação as especialidades relacionadas ao tratamento do câncer nos CACONs e UNACONs;
f)Que a SES/DF, por meio do Hospital de Base e do Hospital Regional de Taguatinga, garanta o efetivo funcionamento de todas as suas salas cirúrgicas, estabelecendo reservas técnicas exclusivas para as cirurgias de câncer relacionadas com as habilitações propostas no Plano Oncológico;
g)Que os serviços de diagnóstico precoce, para prevenção de câncer de mamas e colo do útero, sejam regulamentados por região de saúde;
h)Instituir a Política de Rastreamento do Câncer de Próstata e de Intestino Grosso no Distrito Federal;
i)Que a SES/DF promova, sempre que possível, a ampliação dos turnos e dias de funcionamento da mamografia e radioterapia no DF;
j)Que a SES/DF promova, sempre que possível, a ampliação dos turnos e dias de funcionamento de todos os serviços afetos ao tratamento do Câncer no DF, dando-se prioridade para mamografias e radioterapia;
k)Determinar que a SES/DF promova a designação de equipe específica, com dedicação exclusiva, composta por quantidade de médicos e técnicos necessários para viabilizar o funcionamento da mamografia, no mínimo, 60 (sessenta) horas semanais, em cada Região de Saúde;
l)Que a SES/DF inicie, com máxima urgência, ações para a efetivação da manutenção dos equipamentos de mamografia e radioterapia na sua rede DF, ao tempo em que promova todas as ações para a finalização do processo de compra dos equipamentos de mamografia e para a digitalização dos equipamentos que já foram entregues ao almoxarifado da SES/DF, em primeira etapa do processo, e que precisam ser instalados e colocados em funcionamento pela empresa adjudicada ao processo;
m)Definir que todas as unidades de assistência à Saúde, públicas e privadas, devem informar, mensalmente, em sistema específico e relatórios, o número de exames de mamografia realizados em pacientes na faixa etária entre 50 a 69 anos, bem como o número de exames citopatológicos realizados, na faixa etária entre 24 e 65 anos, e demais diagnósticos de câncer;
n)Instituir Comissão Permanente do CSDF, para avaliação, acompanhamento e monitoramento do sistema de Regulação de serviços de Oncologia da SES/DF, em regime de composição paritária de trabalhadores e usuários, com no mínimo 4 integrantes efetivos e, respectivamente, seus suplentes, inclusive para avaliação de relatórios que devem ser enviados trimestralmente pelas SES/DF ao CSDF.

HELVECIO FERREIRA DA SILVA
Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal

Homologa a Resolução CSDF nº 473, de 22 de novembro de 2016, nos termos da Lei nº 4.604 de 15de julho de 2011.

HUMBERTO LUCENA PEREIRA DA FONSECA
Secretário de Estado de Saúde do DF