



Governo do Estado da Bahia
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Atenção Integral à Saúde
Diretoria de Atenção Especializada
Coordenação de Redes de Apoio Especializado

Plano Estadual de Atenção ao Câncer

2016 - 2023

Fevereiro, 2016



COORDENAÇÃO

Diretoria de Atenção Especializada – Maria Alcina Boullosa
Coordenação de Redes de Apoio Especializado – Maria de Fátima Rocha

ELABORAÇÃO:

Área Técnica de Oncologia da Coordenação de Redes de Apoio Especializado – Maria de Fátima Rocha, Gisélia Pinheiro, Marianna B. Vieira Lima, Lorena Almeida, Fabíola Fontana e Ticianá Castelo Branco.

CONTRIBUIÇÃO TÉCNICA:

Assessoria da Diretoria da Atenção Especializada – Renata Ribeiro Buarque
Diretoria de Regulação e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador – Marta
Rejane Montenegro, Marília Cardoso de Sant’Ana e Raymunda Saraiva
COSEMS – Stela Souza



SUMÁRIO

1. JUSTIFICATIVA.	04
2. OBJETIVOS.	04
2.1 Geral.	04
2.2 Específicos.	05
3. CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO DA BAHIA.	05
4. DIAGNÓSTICO DO CÂNCER NO ESTADO.	05
5. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER NO ESTADO.	07
5.1. Estimativa de Casos Novos 2015 a 2023.	07
5.2. Análise da mortalidade das neoplasias mais frequentes.	13
5.3. Perfil do Estadiamento dos Tumores.	15
6. DIAGNÓSTICO DA ATENÇÃO AO CÂNCER NA BAHIA.	19
6.1. Nós críticos identificados.	23
6.2. O que temos e o que precisamos por Eixo Prioritário.	27
6.2.1. Promoção e Prevenção da Saúde.	27
6.2.2. Ações para Detecção Precoce/Diagnóstico por Nível de Atenção.	27
6.3. Expansão da Radioterapia na Bahia.	35
6.4. UNACON/CACON habilitadas na Bahia.	36
6.5. Necessidade de implantação UNACON/CACON na Bahia.	43
6.6. Rede Estadual de Atenção ao Câncer – Alta Complexidade.	44
6.6.1. Proposta de Ampliação da Rede Estadual de Atenção ao Câncer – Alta Complexidade.	44
6.6.2. Déficit de UNACON/CACON na Bahia.	49
7. INDICADORES, METAS E PRAZOS.	50
8. ABRANGÊNCIA POPULACIONAL e DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DAS UNACON/CACON	59
9. FINANCIAMENTO.	70
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS.	71
11. REFERÊNCIAS.	75
12. ANEXOS.	76



1. JUSTIFICATIVA

O cuidado ao portador de câncer envolve ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento, em todos os níveis da atenção, desde a Atenção Básica até a Alta Complexidade, objetivando articular os pontos de atenção na REDE, visando a integralidade da assistência, com uma oferta de serviços composta por consultas, em intervalos regulares, Apoio Diagnóstico com exames complementares e confirmatórios além de tratamentos prolongados, de média e alta complexidade.

A atenção ao portador de câncer no Estado da Bahia é ofertada de forma fragmentada e concentrada no Município de Salvador. A Rede de Alta Complexidade em Oncologia no Estado é constituída por 01 (um) CACON, 12 (doze) UNACON e 01 (um) Serviço Isolado de Radioterapia, habilitados pelo Ministério da Saúde no âmbito da Portaria SAS/MS nº741 de 19 de dezembro de 2005, revogada pela Portaria SAS/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014. Dos serviços atualmente existentes, 50% estão localizados no município de Salvador.

Essa distribuição geográfica gera vazios assistenciais nas macrorregiões Nordeste, Centro Norte e Oeste, sobrecarregando os serviços da capital, aumentando a demanda reprimida, retardando o diagnóstico e o acesso aos meios terapêuticos específicos, levando ao diagnóstico em estágio avançado, elevando os custos da assistência, comprometendo o resultado final do tratamento e a capacidade laborativa do paciente, bem como aumentando os custos sociais da doença.

2. OBJETIVOS

Geral

Organizar a Rede de Atenção ao Paciente com Doença Crônica no Eixo Oncologia, contemplando as ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos a ser implantada e/ou implementada no Estado da Bahia, respeitadas as competências de cada esfera de gestão.

Específicos

- Promover a descentralização das ações e serviços referentes à promoção, prevenção, controle e tratamento, reabilitação e cuidados paliativos das oncopatologias;
- Atender aos critérios e parâmetros para a implantação e credenciamento dos serviços da Rede de Atenção Oncológica;
- Constituir mecanismos de regulação do acesso, de controle, avaliação e auditoria dos serviços e da gestão da Rede de Atenção em Oncologia;
- Pactuar sistema de fluxos de acesso e de referência para a Rede de Atenção em Oncologia no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- Manter atualizado as informações de todo os sistemas de informações disponibilizadas pelo Ministério da Saúde;
- Avaliar e monitorar os indicadores em todos os níveis de atenção.



3. CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO DA BAHIA

O Estado da Bahia, com população estimada de 15.247.309 habitantes segundo estimativa IBGE/2016, apresenta na sua organização administrativa 417 municípios. Deste total, 60% possuem menos de 200.000 habitantes. Nesse contexto, municípios pequenos apresentam considerável dificuldade em promover ações em saúde e por isso, as Redes de Atenção à Saúde constituem mecanismos importantes para garantia do acesso às ações e serviços de saúde de forma regionalizada.

As Redes de Atenção à Saúde se conformam a partir de sistemas integrados de saúde, objetivando a eficiência dos serviços e a continuidade da atenção. Podem ser articuladas a partir do Plano Diretor de Regionalização (PDR) que é importante mecanismo de organização administrativa, para promover distribuição equânime de recursos financeiros e físicos, num formato onde se definem as referências para Média e Alta Complexidade de serviços de saúde, buscando conformar as Redes de Atenção à Saúde com fluxos de acesso bem definidos para garantia do atendimento em tempo oportuno.

Os 417 municípios da Bahia estão distribuídos em nove Macrorregiões de Saúde e vinte e oito Regiões de Saúde. A proposta de regionalização do SUS na Bahia a partir do PDR prevê a reorganização da infraestrutura de saúde, considerando o fortalecimento da Atenção Básica, capacidade resolutiva e incorporação de tecnologias, visando o fortalecimento de processos e espaços de articulação entre os gestores estaduais e municipais. Dos 417 municípios baianos, 79% estão em Gestão Estadual do Sistema de Saúde, assim sendo, apenas 21% dos municípios tem governabilidade político administrativa em saúde seja no formato de Gestão Plena do Sistema de Saúde (NOAS/2002) ou através do Pacto de Gestão (Portaria nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006).

4. DIAGNÓSTICO DO CÂNCER NO ESTADO

O câncer representa um problema de saúde pública devido à sua importância epidemiológica e sua magnitude. Estudos apontam que a mortalidade por neoplasia vem crescendo ao longo dos anos, ocupando hoje a quarta causa de morte na população do Estado da Bahia conforme demonstrado no Gráfico nº 1. Isso significa pensá-lo como passível de controle pelas ações de prevenção aliado ao diagnóstico precoce e às intervenções terapêuticas, assegurando o acesso dos indivíduos a serviços que apresentem programas de rastreamento e protocolos de tratamento, considerando a estreita relação entre o acesso, diagnóstico precoce, terapêutica adequada e redução do óbito.

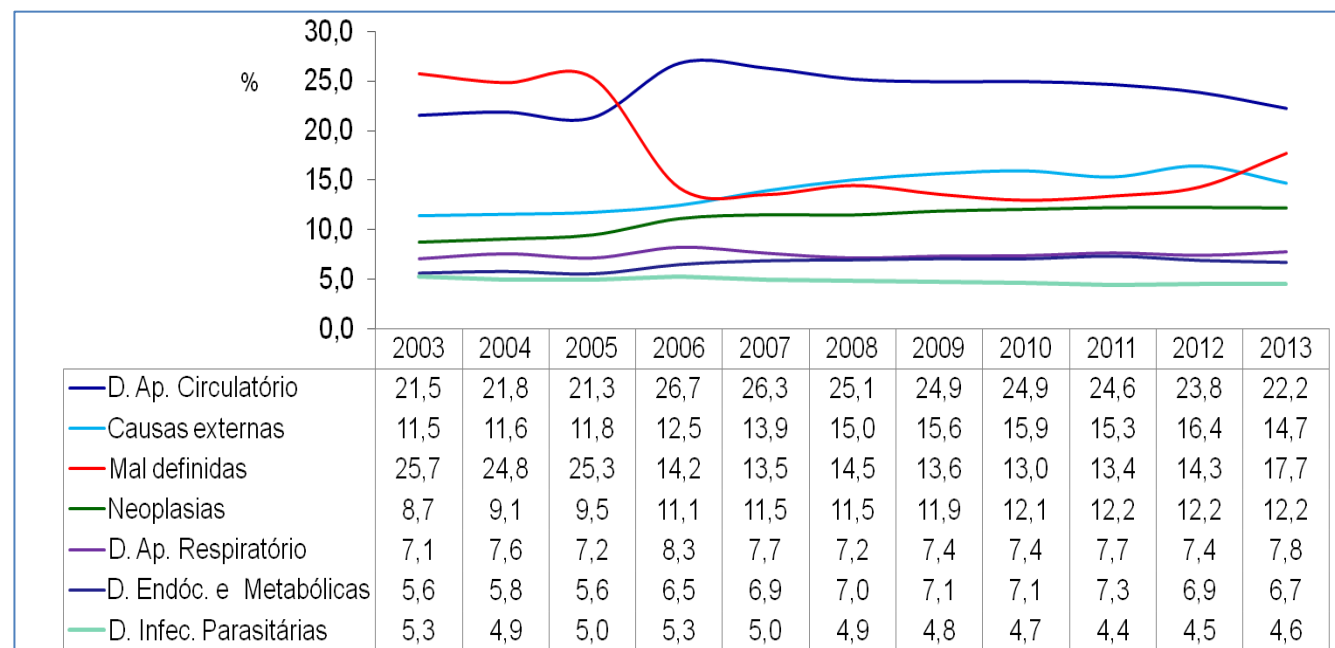
As doenças e agravos não transmissíveis implicam em um impacto social e financeiro de magnitude quase imensurável. No mundo moderno as altas taxas de prevalências e de mortalidade, bem como as elevadas perdas sociais, afetivas devem ser levadas em consideração. No tocante às neoplasias, há de se considerar o crescimento do número de casos novos ano divulgado pelo INCA através de estimativas anuais. De acordo com o gráfico nº 2 o número de óbitos por causa de câncer é observado em linha ascendente, sendo a terceira causa de morte por Doença Não Transmissível no Estado da Bahia, o que aponta a necessidade em incidir um maior controle do câncer através de promoção da



saúde e

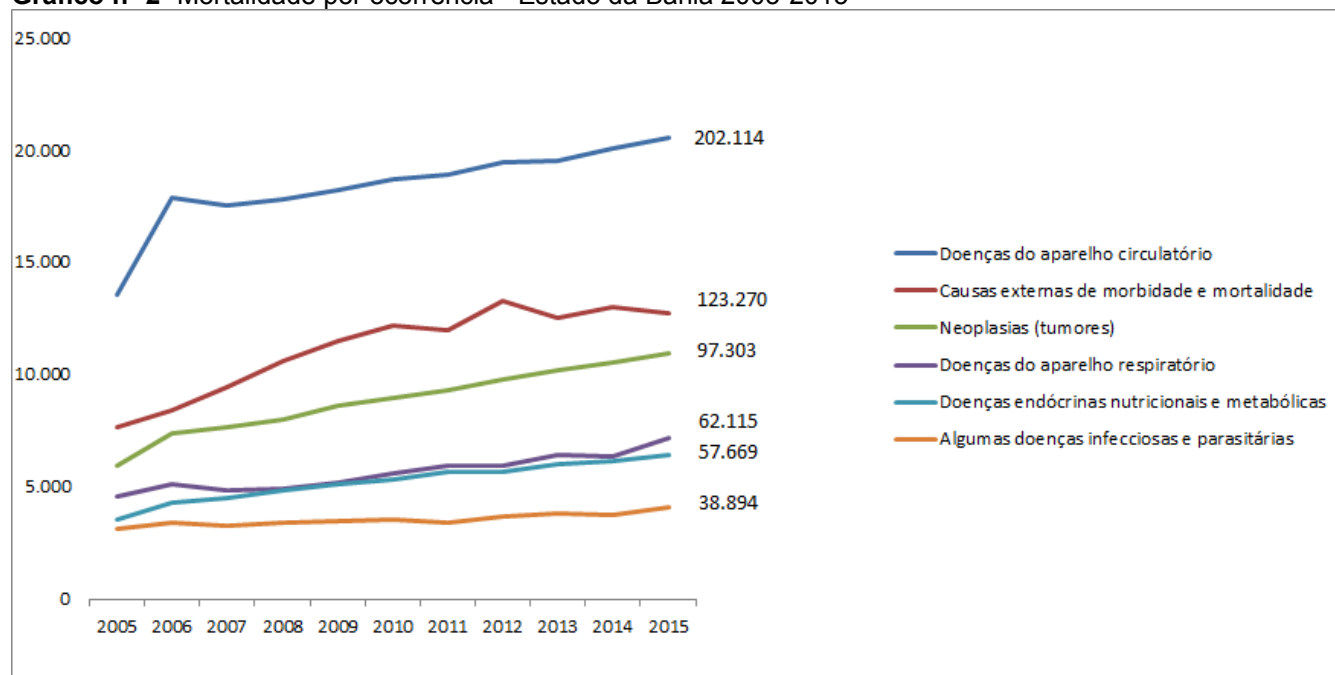
prevenção de agravos, com o intuito de assistir precocemente o paciente com suspeição, diagnosticar e tratar precocemente a doença, para evitar estadiamento tardio, palição e morte por tumor maligno e melhorar os indicadores relacionados ao óbito por câncer no Estado.

Gráfico nº 1- Mortalidade por ocorrência - Estado da Bahia 2003-2013



Fonte: SESAB/SUVISA/SIM – 2015

Gráfico nº 2- Mortalidade por ocorrência - Estado da Bahia 2005-2015



Fonte: SESAB/SUVISA/SIM - 2015



Tabela nº 1: óbitos por ocorrência/câncer – Bahia 2005-2015.

Óbitos p/Ocorrênc por Capítulo CID-10 e Ano do Óbito												
Período:2005-2015												
Capítulo CID-10	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
Doenças do aparelho circulatório	13.557	17.835	17.528	17.807	18.207	18.724	18.918	19.420	19.519	20.072	20.527	202.114
Causas externas de morbidade e mortalidade	7.666	8.406	9.406	10.630	11.500	12.184	11.954	13.254	12.533	13.009	12.728	123.270
Neoplasias (tumores)	5.956	7.355	7.633	8.010	8.607	8.980	9.305	9.786	10.193	10.565	10.915	97.305
Doenças do aparelho respiratório	4.589	5.120	4.856	4.880	5.210	5.602	5.950	5.934	6.446	6.344	7.184	62.115
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3.553	4.327	4.504	4.866	5.110	5.314	5.659	5.697	6.029	6.173	6.437	57.669
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3.162	3.418	3.260	3.392	3.448	3.525	3.408	3.652	3.808	3.727	4.094	38.894
Total	38.483	46.461	47.187	49.585	52.082	54.329	55.194	57.743	58.528	59.890	61.885	581.367
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM												

Nesse sentido, a adoção de medidas de educação em saúde deve ser priorizada como estratégia para o enfrentamento do Câncer, entendendo que apenas a implantação de novas UNACON não implica em avanço na qualidade dos serviços ofertados, visto que o foco da Rede de Atenção ao Câncer deve se respaldar no fortalecimento da Atenção Básica, tornando-a forte e robusta; a qualificação do cuidado, das ações e serviços existentes e a serem implantados, bem como a garantia em tempo oportuno do acesso aos serviços em todos os Pontos de Atenção e a garantia da regulação por fluxos definidos, além da oferta de serviços em Macrorregiões do Estado onde predomina vazios assistenciais.

Na perspectiva de Rede de Atenção à Saúde regionalizada e integrada, devem compor a Linha do Cuidado todos os serviços, públicos e privados conveniados nos diferentes níveis de complexidade, envolvidos na promoção, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos. O enfrentamento do câncer deve ser feito pelo exercício da intersetorialidade.

5. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER NA BAHIA.

5.1. Estimativa de Casos Novos 2015 a 2023

A Organização Mundial da Saúde – OMS considera para o ano de 2030 uma projeção de aproximadamente 27 milhões de casos novos de câncer e 17 milhões de mortes por ano no mundo, sendo que 2/3 das mortes serão advindas de países em desenvolvimento, dentre eles o Brasil.

Segundo estimativa projetada pelo Instituto Nacional do Câncer – INCA, a incidência de câncer para o biênio 2016-2017 estimada é de 596.00 novos casos de câncer. Entre os homens, são esperados 295.200 novos casos, e entre as mulheres, 300.870. A informação é do Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), que anuncia as estimativas nacionais e regionais de casos novos da doença para 2016 (válida também para 2017).

Para a Bahia, a estimativa para o biênio 2016-2017 é de 12.900 casos novos de câncer para o sexo masculino e de 12.530 casos novos de câncer para o sexo feminino, considerando a localização primária da neoplasia maligna. Excetuando-se o câncer de pele não melanoma, a estimativa é de 10.650 casos novos de câncer para o sexo masculino e de 9.770 casos novos de câncer para o sexo feminino, conforme tabela nº 2 a seguir.

Tabela nº 2: Bahia e Salvador - Estimativas 2016 das taxas brutas de incidência por 100 mil habitantes e do número de casos novos de câncer, segundo sexo e localização primária*.

Localização Primária da Neoplasia Maligna	Estimativa dos Casos Novos							
	Homens				Mulheres			
	Estado		Capital		Estado		Capital	
	Casos	Taxa Bruta	Casos	Taxa Bruta	Casos	Taxa Bruta	Casos	Taxa Bruta
Próstata	3.910	51,68	740	53,75	-	-	-	-
Mama Feminina	-	-	-	-	2.760	35,18	1.000	64,06
Colo do Útero	-	-	-	-	1.180	15,01	270	17,51
Traqueia, Brônquio e Pulmão	610	8,04	190	13,53	430	5,44	150	9,39
Cólon e Reto	540	7,13	220	15,96	720	9,18	280	17,86
Estômago	670	8,81	150	10,62	430	5,51	120	7,38
Cavidade Oral	590	7,8	170	12,14	270	3,5	70	4,76
Laringe	370	4,9	100	7,37	60	0,82	**	0,82
Bexiga	270	3,59	90	6,48	100	1,25	30	1,84
Esôfago	420	5,5	90	6,48	140	1,74	30	2,01
Ovário	-	-	-	-	360	4,64	130	8,54
Linfoma de Hodgkin	80	1,07	30	1,86	30	0,43	**	0,72
Linfoma não Hodgkin	240	3,17	90	6,36	190	2,43	70	4,73
Glândula Tireoide	90	1,16	20	1,78	360	4,54	80	4,92
Sistema Nervoso Central	300	3,94	80	5,99	240	3,07	80	5,38
Leucemias	290	3,89	70	5,11	250	3,23	70	4,45
Corpo do Útero	-	-	-	-	280	3,53	120	7,47
Pele Melanoma	130	1,75	40	2,89	110	1,4	30	2,02
Outras Localizações	2.140	28,33	550	40,19	1.860	23,72	490	31,37
Subtotal	10.650	140,82	2.630	191,52	9.770	124,47	3.040	193,78
Pele não Melanoma	2.250	29,74	340	24,92	2.760	35,14	300	19,22
Todas as Neoplasias	12.900	170,57	2.970	216,28	12.530	159,63	3.340	212,9

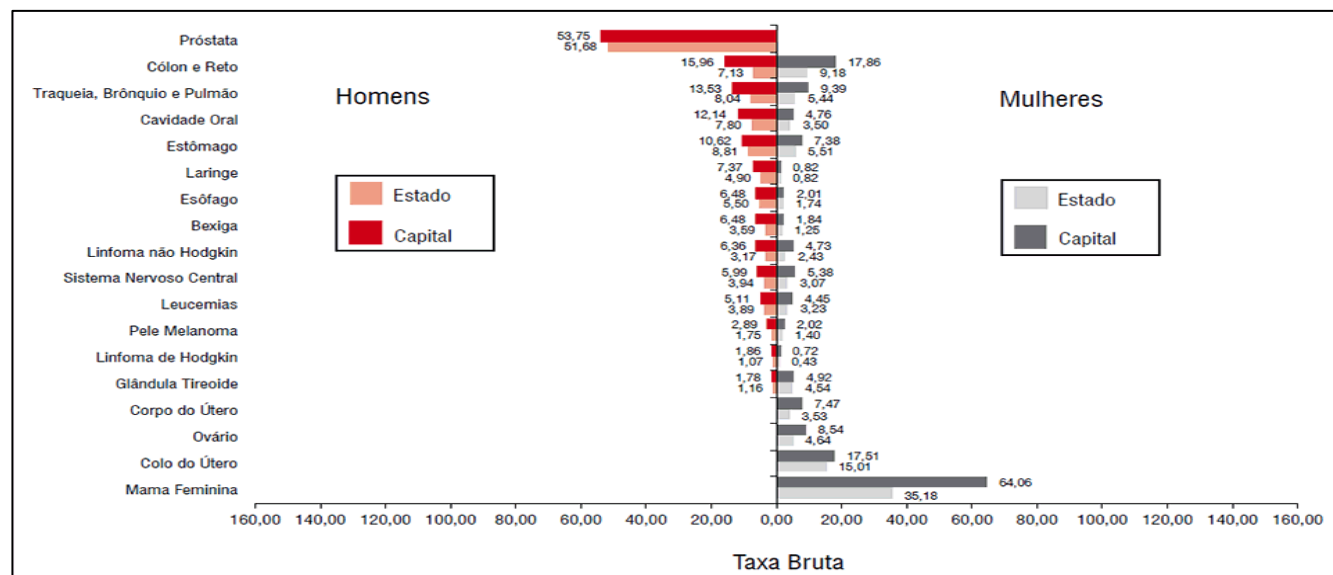
* Números arredondados para múltiplos de 10

Fonte: INCA/2016

Já a Taxa bruta de incidência por 100.000 habitantes é estimada em 170,57 casos entre os homens e 159,63 entre as mulheres para o Estado.

A figura nº 1 apresenta estimativas de incidência para o ano 2016, no Estado da Bahia, conforme o sexo, permitindo identificar os tipos de neoplasia mais incidentes para o sexo masculino (Próstata, Cólon/ Reto e Traqueia/Brônquio/Pulmão) para o sexo feminino (Mama, Cólon/ Reto e Colo do Útero).

Figura nº 1: Estimativa de Incidência de Câncer/Bahia 2016



FONTE: Instituto Nacional do Câncer-INCA. Acessado em: outubro 2017



O Câncer Infantil é uma doença rara, 1% a 3% da incidência total dessas neoplasias supracitadas, acometerá crianças e/ou adolescentes. Com base no monitoramento de algumas instituições no Estado da Bahia, observamos que os tipos histológicos de câncer mais predominante na faixa etária < 19 anos são: leucemias, tumores ósseos, tumores do sistema nervoso central, retinoblastoma, tumores renais e linfomas, conforme tabela abaixo:

Tabela nº 3: Frequência de Produção em Oncológica Pediátrica – Bahia

Movimento de AIH – Oncologia Pediátrica nos UNACONS do Estado da Bahia						
Período de janeiro a dezembro de 2014						
Diag CID10 (categ)	<1a	1-4a	5-9a	10-14a	15-19a	TOTAL
C11 Neopl malig da nasofaringe	0	0	8	14	33	55
C18 Neopl malig do colon	4	1	0	7	7	19
C22 Neopl malig figado vias biliares intra-hepat	0	5	4	7	6	22
C32 Neopl malig da laringe	2	6	3	3	1	15
C34 Neopl malig dos bronquios e dos pulmões	0	3	3	3	3	12
C40 Neopl malig ossos/cartilag artic membros	1	6	42	201	119	369
C41 Neopl malig ossos/cartil artic outr loc e NE	1	4	0	9	7	21
C43 Melanoma malig da pele	2	9	4	2	1	18
C44 Outr neopl malig da pele	0	0	4	4	7	15
C47 Neopl malig nervos perif e sist nerv autonom	3	12	3	11	2	31
C48 Neopl malig tec moles retro- e peritonio	3	7	3	3	5	21
C49 Neopl malig tec conjuntivo e outr tec moles	6	36	97	74	85	298
C56 Neopl malig do ovario	2	4	1	18	57	82
C62 Neopl malig dos testiculos	1	11	6	3	3	24
C64 Neopl malig do rim exceto pelve renal	19	31	35	3	2	90
C69 Neopl malig do olho e anexos	3	11	1	3	3	21
C71 Neopl malig do encefalo	2	53	34	33	26	148
C72 Neopl mal med esp nerv cran outr sist nerv cen	2	9	14	10	1	36
C73 Neopl malig da gland tireoide	0	0	1	4	20	25
C74 Neopl malig da gland supra-renal	2	47	24	1	8	82
C77 Neopl malig secund e NE gangl linfaticos	0	17	25	28	20	90
C78 Neopl malig secund org respirat e digestivos	1	1	1	6	9	18
C79 Neopl malig secund de outr localiz	2	5	2	3	8	20
C80 Neopl malig s/especificacao de localiz	4	14	9	8	3	38
C81 Doenc de Hodgkin	0	1	8	16	30	55
C83 Linfoma nao-Hodgkin difuso	1	10	38	27	17	93
C85 Linfoma nao-Hodgkin de outr tipos e tipo NE	3	5	1	2	0	11
C91 Leucemia linfoide	0	147	265	138	148	698
C92 Leucemia mielóide	7	70	28	54	49	208
C95 Leucemia de tipo celular NE	0	4	5	8	17	34
C96 Outr neopl mal e NE tec linf hematop e corr	0	15	11	8	0	34
D43 Neopl comp inc/desc encefalo sist nerv centr	1	4	4	13	6	28
D48 Neopl comp inc/desconh outr localiz e NE	3	12	20	26	72	133
TOTAL	75	560	704	750	775	2864

Fonte: DataSUS/Tabwin - Em 09/12/2015

Ainda de acordo com os dados apresentados abaixo, os tipos de câncer por localização primária, em crianças, com maior incidência foram aqueles do sistema hematopoiético e reticuloendotelial, sistema linfático e encéfalo, em tabulação realizada no período de três décadas, conforme tabela abaixo:

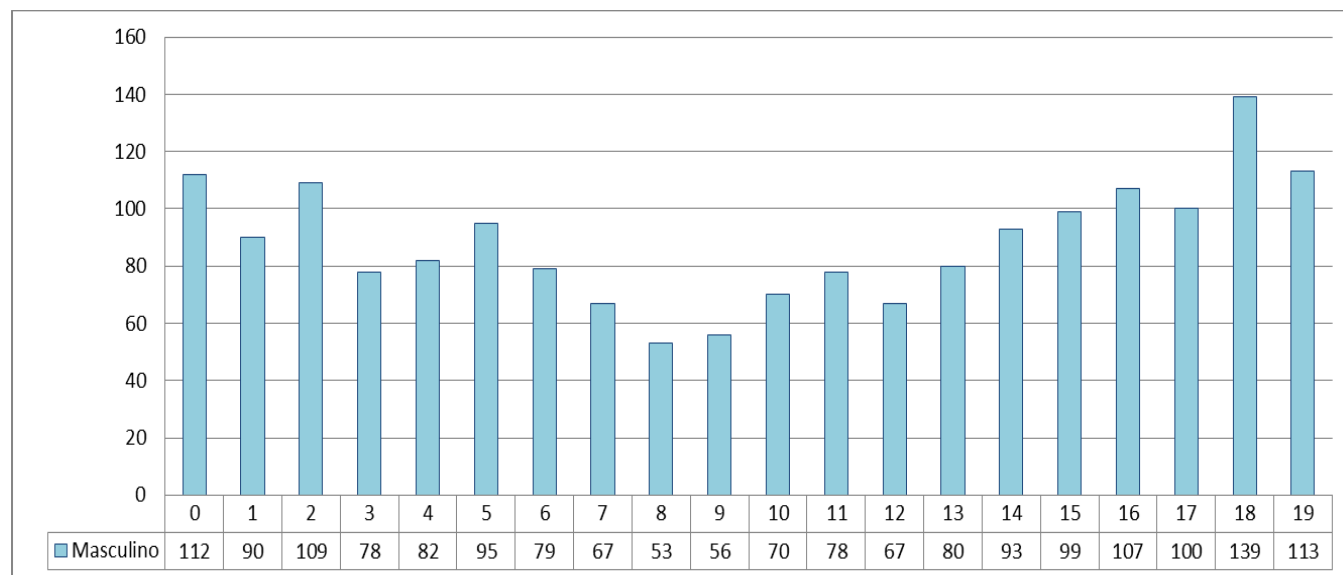
Tabela nº 4: Número de casos de câncer em crianças – faixa etária de 0 a 19 anos, por localização primária do tumor.

NÚMERO DE CASOS POR FAIXA ETÁRIA INFANTIL DETALHADA SEGUNDO LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA - PERÍODO: 1985-2015 - BAHIA																					
LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA	FAIXA ETÁRIA																			Total	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		19
OSSOS, ARTICUL. E CART. ARTICULAR DOS MEMBROS	2	0	0	1	1	1	4	1	3	7	7	22	16	12	22	21	29	18	17	20	204
SISTEMAS HEMATOPOETICO E RETICULOENDOTELIAL	32	36	71	64	65	56	53	44	39	36	33	29	34	44	36	45	46	40	58	58	919
PELE	12	1	5	2	0	4	1	4	2	6	4	5	10	6	5	8	3	8	6	8	100
CONJUNTIVO SUBCUTANEO E OUTROS TECIDOS MOLES	10	6	6	7	4	7	4	6	6	2	5	5	5	9	8	15	11	12	21	3	152
OVARIO	6	0	0	3	1	0	1	4	0	1	3	4	4	7	6	11	8	3	9	16	87
RIM	18	30	17	16	29	21	7	6	4	1	3	2	5	2	0	1	3	3	2	1	171
OLHO E ANEXOS	47	46	37	14	7	7	3	4	3	1	2	0	1	2	1	1	0	0	1	0	177
ENCEFALO	5	14	16	20	16	24	21	24	23	13	26	17	9	12	13	12	14	17	15	6	317
TIREOIDE	6	0	0	0	0	1	1	1	0	1	2	5	5	14	17	13	25	22	28	41	182
LINFONODOS (GANGLIOS LINFATICOS)	3	2	4	4	12	11	8	9	13	12	7	19	11	27	29	21	37	27	46	35	337
TOTAL	249	174	185	155	153	152	120	114	106	93	112	127	133	155	175	188	218	201	283	283	3376
Fonte: DATASUS/TABNET em 20/10/2017																					

Fonte: DATASUS/TABNET em 20/10/2017

Abaixo gráfico apresentando o número de casos na faixa etária infantil masculina, no período de três décadas na Bahia, pelo qual se pode verificar um comportamento sinuoso atípico, cujo padrão não se reproduz em leitura imediata.

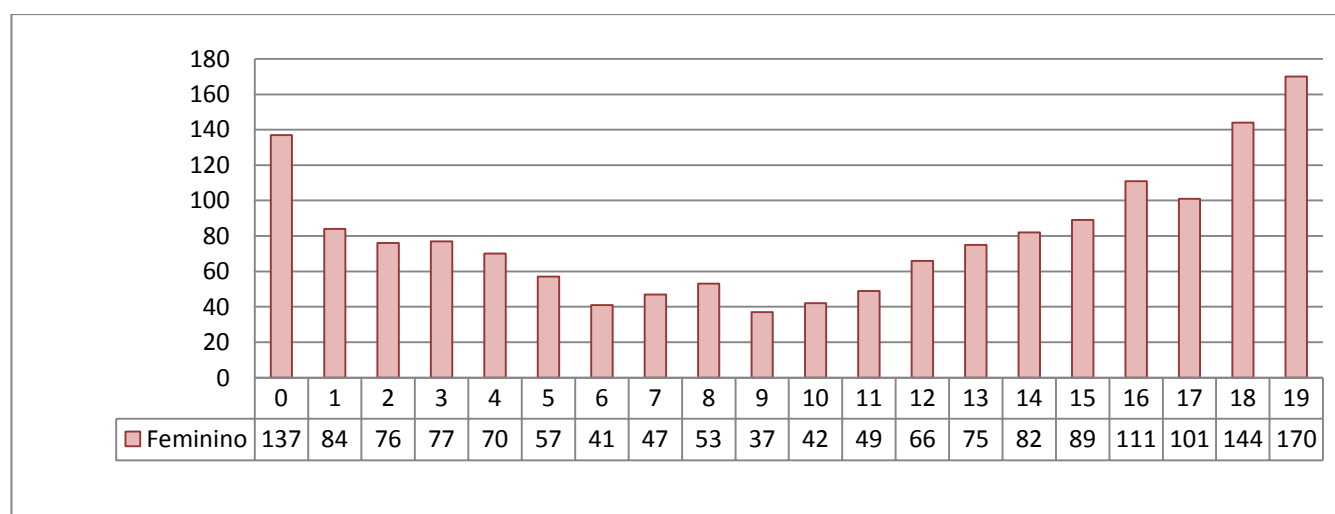
Gráfico nº 3: Número de casos de câncer, no sexo masculino, faixa etária de 0 a 19 anos, no período de 1985 a 2015.



Fonte: Registro Hospitalar de Câncer – RHC/Tabulador Hospitalar/CODANT/DIVEP em 11/10/2017

Abaixo gráfico apresentando o número de casos na faixa etária infantil feminina, no período de três décadas na Bahia, pelo qual se verifica que o número de casos de câncer em meninas se comporta como se fosse uma Curva em “U” cujos maiores números se apresentam nas faixas etárias extremas.

Gráfico nº 4: Número de casos de câncer, no sexo feminino, faixa etária de 0 a 19 anos, no período de 1985 a 2015.

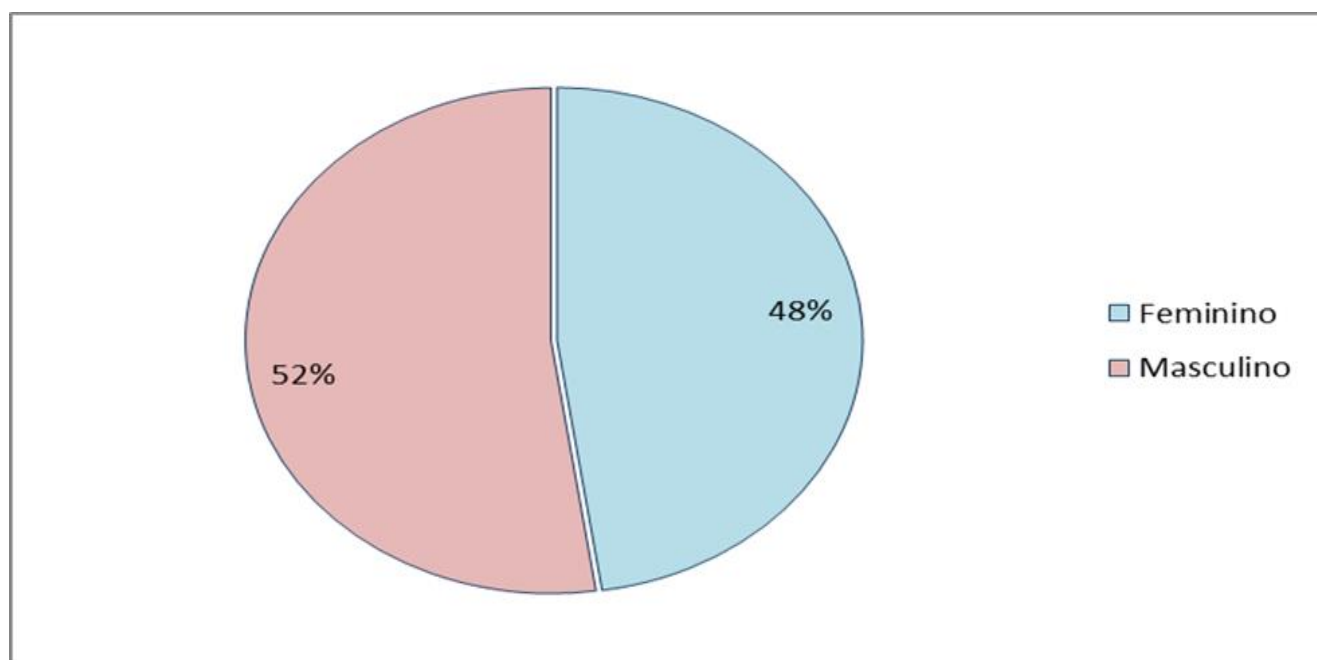


Fonte: Registro Hospitalar de Câncer – RHC/Tabulador Hospitalar/CODANT/DIVEP em 11/10/2017

No comparativo entre a porcentagem de casos de câncer em meninas e meninos, por localização primária do tumor, o sexo masculino apresenta o maior número de casos de neoplasias.



Gráfico nº 5: Percentual de câncer, nos sexos feminino e masculino, faixa etária de 0 a 19 anos, no período de 1985 a 2015.



Fonte: Registro Hospitalar de Câncer – RHC/Tabulador Hospitalar/CODANT/DIVEP em 11/10/2017

Com relação à mortalidade por neoplasia em menor de 19 anos, entre 2004 e 2014, o maior número de óbitos se deu por tumores cuja localização primária foi de Sistema Nervoso Central Sistema linfático, conforme dados da tabela nº 4:

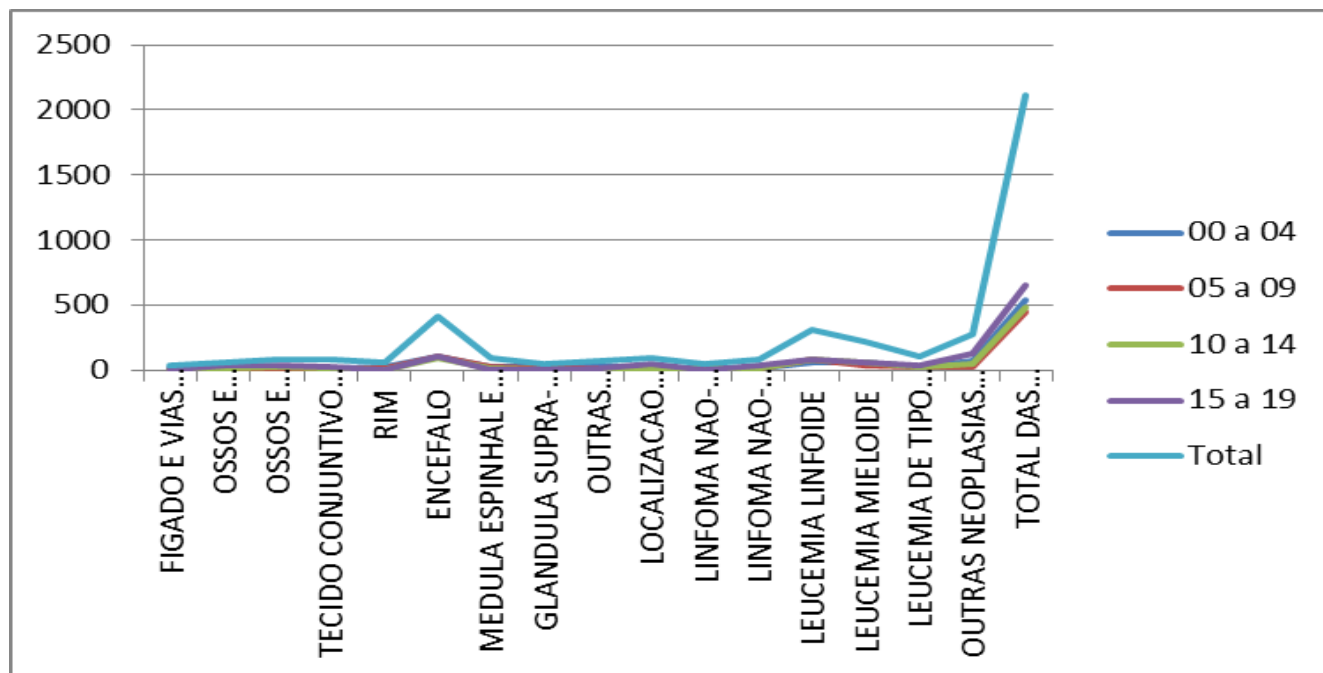
Tabela nº 5: Percentual de óbitos por câncer, nos sexos feminino e masculino, faixa etária de 0 a 19 anos, no período de 2004 a 2014.

Total de óbito por todas as neoplasias, por faixa etária, segundo localização primária do tumor, em homens e mulheres, Bahia, na faixa etária de 0 a 19, entre 2004 e 2014					
CID	00 a 04	05 a 09	10 a 14	15 a 19	Total
FIGADO E VIAS BILIARES INTRA-HEPATICAS	19	5	5	8	37
OSSOS E ARTICULACOES DOS MEMBROS	1	5	21	37	64
OSSOS E ARTICULACOES DE OUTRAS LOCALIZACOES	7	6	32	43	88
TECIDO CONJUNTIVO E OUTROS TECIDOS MOLES	16	15	19	30	80
RIM	31	21	6	6	64
ENCEFALO	104	112	93	104	413
MEDULA ESPINHAL E OUTRAS PARTES S.N.C.	31	32	18	10	91
GLANDULA SUPRA-RENAL	32	19	3	1	55
OUTRAS LOCALIZACOES MAL DEFINIDAS	34	12	9	18	73
LOCALIZACAO PRIMARIA DESCONHECIDA	21	8	17	47	93
LINFOMA NAO-HODGKIN DIFUSO	15	15	12	9	51
LINFOMA NAO-HODGKIN DE OUTROS TIPOS, SOE	14	18	16	35	83
LEUCEMIA LINFOIDE	59	84	85	83	311
LEUCEMIA MIELOIDE	57	37	65	60	219
LEUCEMIA DE TIPO CELULAR, SOE	27	25	25	36	113
OUTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS	74	32	52	125	283
TOTAL DAS NEOPLASIAS MALIGNAS	542	446	478	652	2118

Fonte: DATASUS/TABNET em 24/10/2017.

Entre 2004 e 2014 os óbitos por neoplasias em crianças apresentaram os maiores números entre os cânceres cuja localização primária foi de Sistema Nervoso Central e do Sistema Linfático, conforme demonstrado em números absolutos na tabela nº 4 e de acordo com o gráfico abaixo:

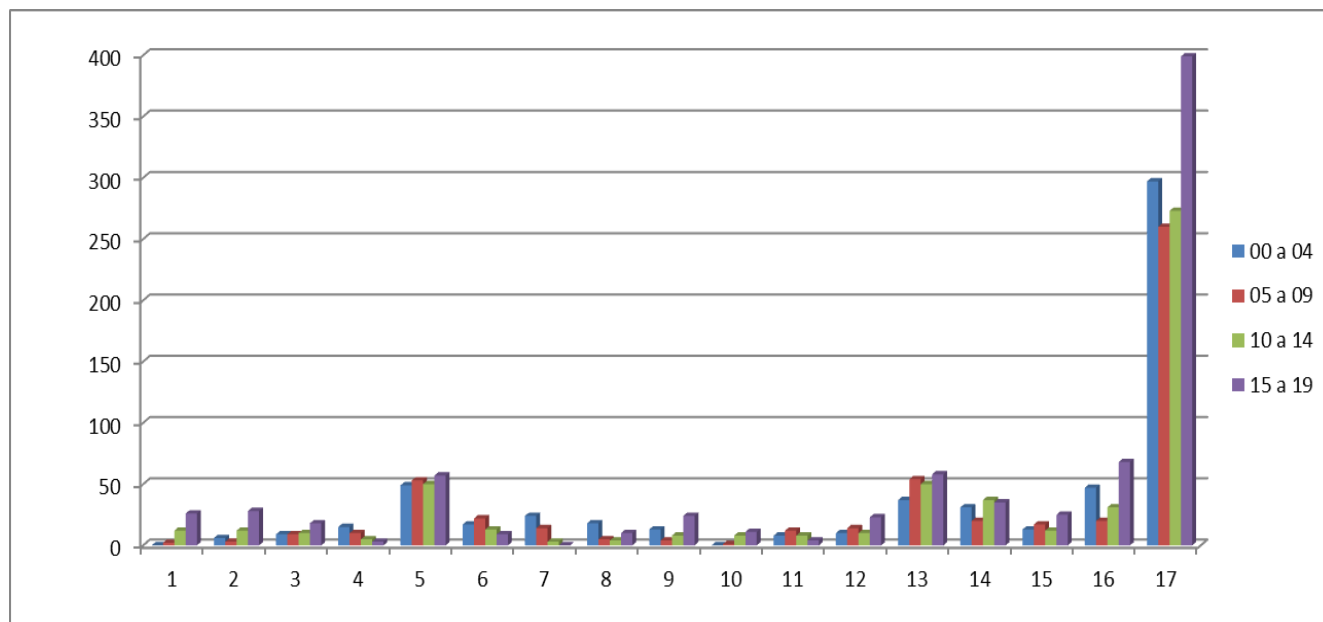
Gráfico nº 6: Óbitos por faixa etária e por localização primária do tumor.



Fonte: DATASUS/TABNET em 24/10/2017.

No sexo masculino, a tendência se manteve semelhante às últimas três décadas, no entanto à partir dos 17 anos há uma ocorrência maior de tumores nessa faixa etária.

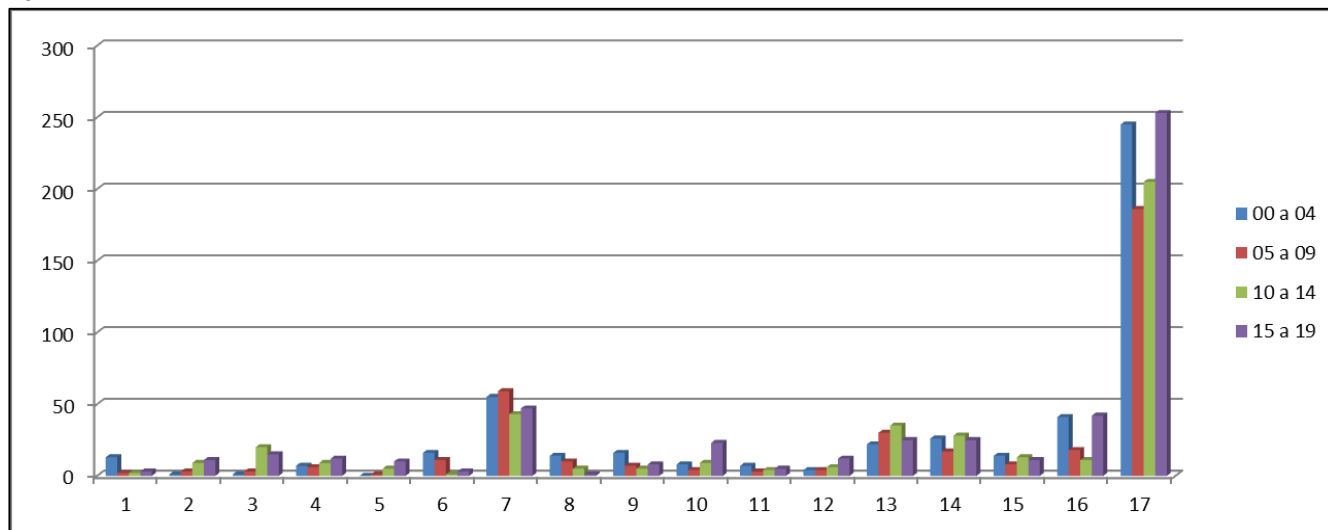
Gráfico nº 7: Óbitos por localização primária do tumor no sexo masculino - faixa etária de 0 a 19 anos



Fonte: DATASUS/TABNET em 24/10/2017.

No sexo feminino, no período analisado (2004 a 2014), o comportamento gráfico difere dos últimos trinta anos, quando passa a apresentar trajeto sinuoso, com aumento significativo dos casos de câncer aos sete anos e dos treze aos dezessete anos, com predominância em meninas a partir dos dezessete anos, conforme gráfico a seguir:

Gráfico nº 8: Óbitos por localização primária do tumor no sexo masculino - faixa etária de 0 a 19 anos, 2004 a 2014.

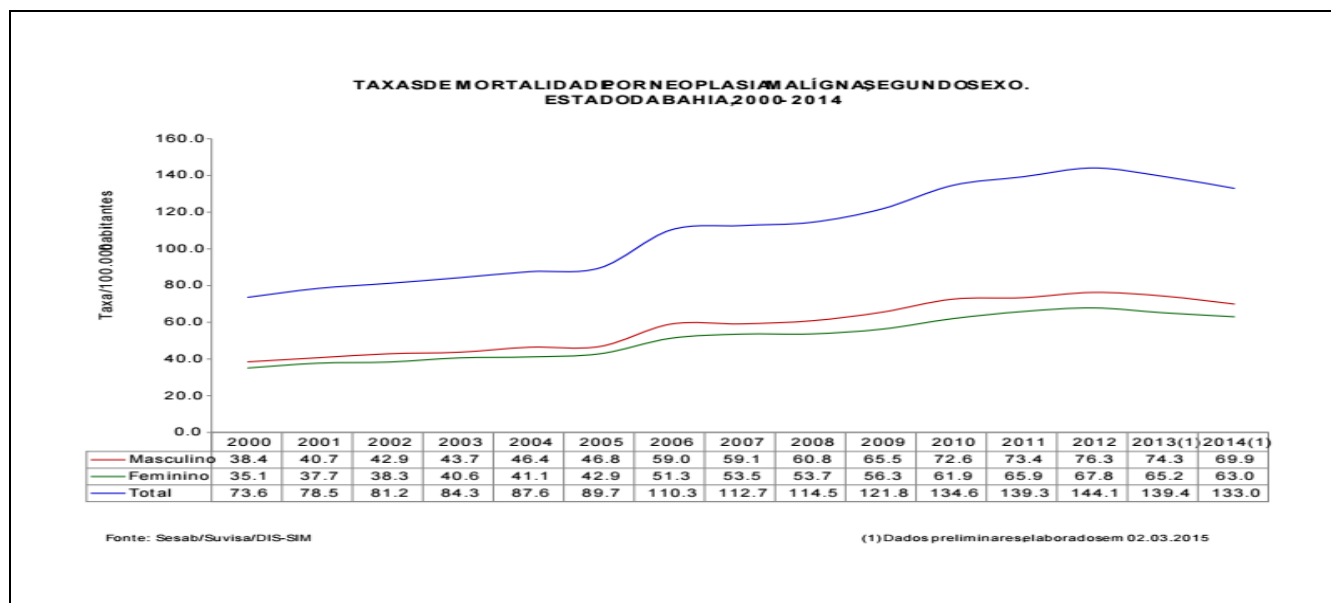


Fonte: DATASUS/TABNET em 24/10/2017.

5.2. Análise da mortalidade por neoplasias

Numa análise de tendência histórica da ocorrência dos óbitos por neoplasia, no gráfico nº 3, observa-se uma curva ascendente. Avaliando os óbitos por gênero, evidencia-se uma discreta prevalência no sexo masculino que pode ser reflexo de uma busca tardia ao serviço de saúde, pelos usuários do sexo masculino, que leva a um retardo no diagnóstico com estadiamento avançado e prognóstico reservado.

Gráfico nº 9: Taxa de Mortalidade por Neoplasia Segundo o Sexo/Bahia 2000-201



FONTE: Instituto Nacional do Câncer-INCA. Acessado em: maio/2014

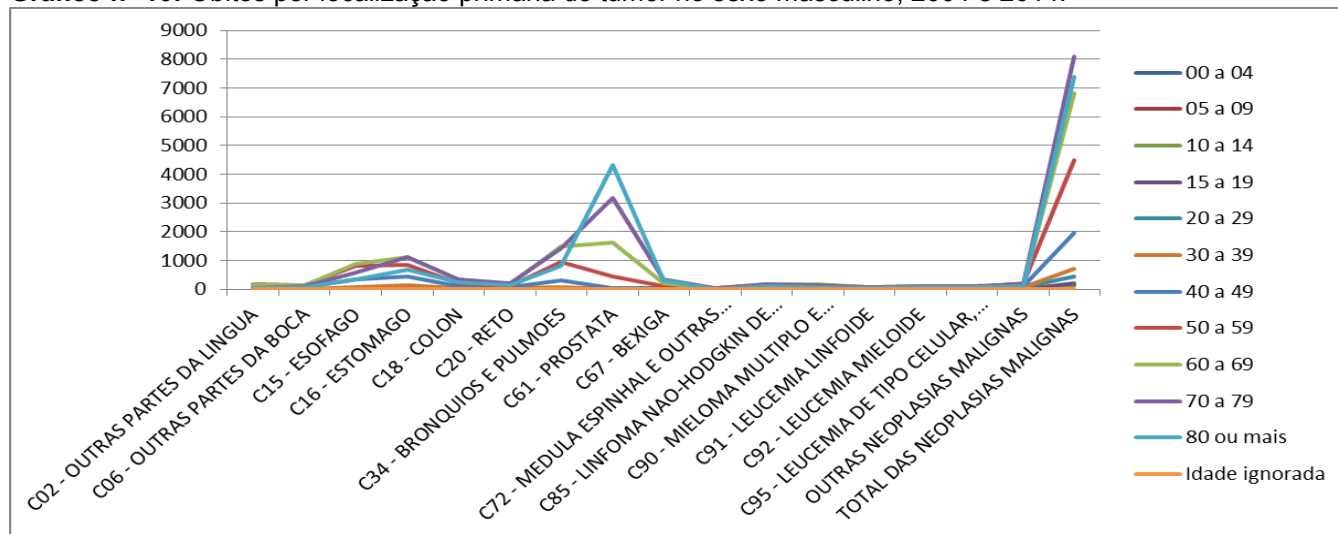
Entre os óbitos por neoplasias no Estado da Bahia entre 2004 e 2014, no sexo masculino, os casos mais frequentes foram de câncer nos seguintes sítios principais: próstata, traqueia, brônquios e pulmões, estômago, esôfago, cólon e reto, conforme tabela nº 6:

Tabela nº 6: Óbitos por Neoplasia maligna em homens segundo principais causas

Total de óbitos, por faixa etária, segundo localização primária do tumor, em homens, Bahia, entre 2004 e 2014												
CID	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total
CAVIDADE ORAL	67	66	100	84	98	86	87	90	88	89	124	979
ESOFAGO	178	178	256	218	237	295	313	302	320	361	359	3.017
ESTOMAGO	314	329	388	391	372	388	431	439	422	431	468	4.373
COLON	76	88	101	87	108	117	137	124	145	158	148	1.289
RETO	47	47	58	46	62	63	80	105	80	93	105	786
TRAQUEIA, BRONQUIOS E PULMOES	327	364	407	454	454	510	482	493	511	523	583	5.108
PROSTATA	508	529	819	830	862	907	980	1.000	1.015	1.074	1.062	9.586
BEXIGA	69	76	77	73	79	94	97	112	113	116	118	1.024
DOENÇA DE HODGKIN	9	12	11	10	20	17	14	14	14	23	14	158
LINFOMA NÃO-HODGKIN DE OUTROS TIPOS, SOE	58	64	77	88	72	99	83	80	95	87	79	882
MIELOMA MÚLTIPLO E NEOPLASIA MALIGNA DE PLASMA	35	39	32	36	44	55	60	40	64	62	70	537
LEUCEMIA LINFOIDE	40	41	47	43	48	57	48	57	65	51	58	555
LEUCEMIA MIELOIDE	49	45	53	58	58	74	58	66	71	67	87	686
LEUCEMIA DE TIPO CELULAR, SOE	32	29	56	46	40	50	64	36	61	48	49	511
OUTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS	40	62	52	51	84	85	92	64	111	97	118	856
TOTAL DAS NEOPLASIAS MALIGNAS	1.849	1.969	2.534	2.515	2.638	2.897	3.026	3.022	3.175	3.280	3.442	30.347

Fonte: Atlas On-line de Mortalidade - tabulador - Câncer sítio INCA em 24 de outubro de 2017

Gráfico nº 10: Óbitos por localização primária do tumor no sexo masculino, 2004 e 2014.



Fonte: DATASUS/TABNET em 24/10/2017.

Analisando os dados da mortalidade no sexo feminino, de acordo com a tabela nº 7, chama atenção à frequência de mortalidade por câncer de mama e colo de útero em números absolutos. Essas neoplasias são passíveis de prevenção, no entanto, vem apresentando crescimento tanto do número de casos quanto de óbitos no Estado da Bahia, possivelmente devido ao diagnóstico tardio.

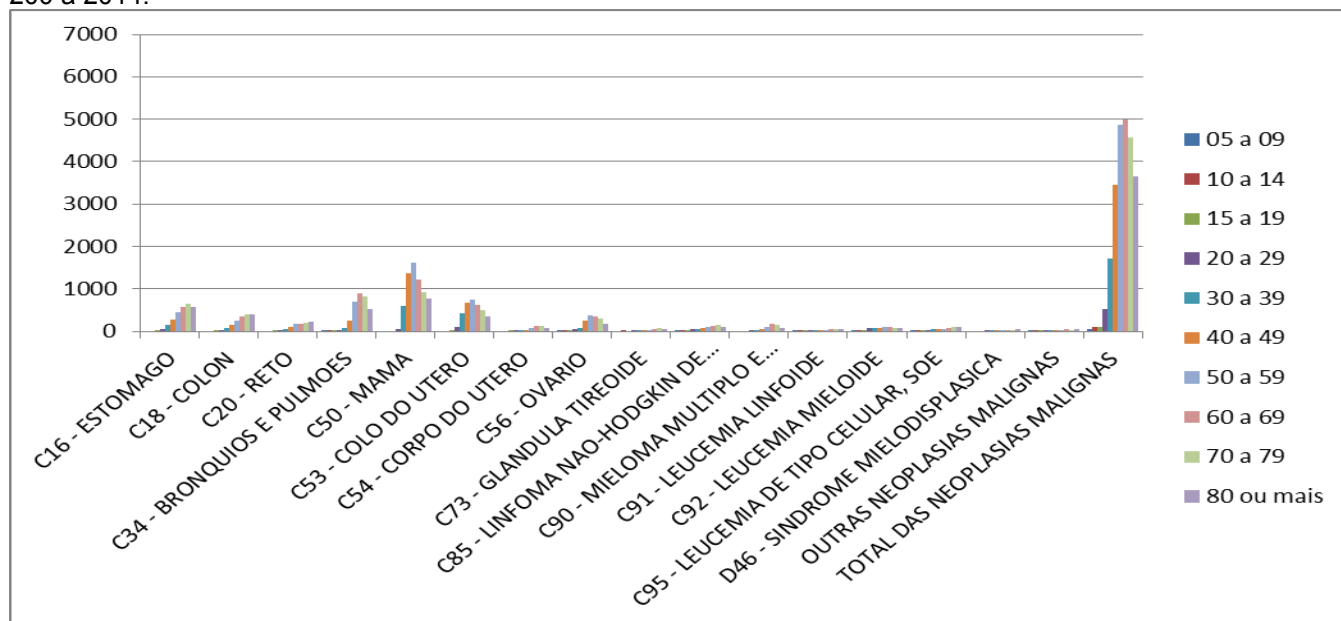
Ressalta-se também o crescimento das taxas de óbitos por neoplasias em brônquios e pulmão, no período analisado, o que pode estar atrelado às mudanças nos hábitos sociais das mulheres, principalmente quanto ao tabagismo e ao sedentarismo, bem como a frequência de óbitos por câncer de cólon e reto e ovário.

Tabela nº 7: Óbitos por Neoplasia maligna em mulheres segundo principais causas

Total de óbitos, por faixa etária, segundo localização primária do tumor, em mulheres, Bahia, entre 2004 e 2014												
CID	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total
C16 - ESTOMAGO	193	199	219	261	245	231	266	265	298	248	288	2.713
C18 - COLON	84	119	114	138	164	165	159	182	166	172	185	1.648
C20 - RETO	44	51	68	89	76	85	79	106	118	111	107	934
C34 - BRONQUIOS E PULMOES	188	206	260	219	280	320	305	352	360	378	447	3.315
C50 - MAMA	366	396	510	541	577	576	641	691	697	794	767	6.556
C53 - COLO DO UTERO	223	236	298	328	276	322	299	342	328	373	389	3.414
C54 - CORPO DO UTERO	27	26	31	39	39	45	45	52	55	47	51	457
C56 - OVARIO	111	92	126	144	142	159	152	162	164	187	183	1.622
C73 - GLANDULA TIREOIDE	26	16	23	17	24	15	27	25	26	30	24	253
C85 - LINFOMA NAO-HODGKIN DE OUTROS TIPOS, SOE	52	49	56	61	61	68	76	70	68	61	81	703
C90 - MIELOMA MULTIPLO E NEOPLASIA MALIGNA DE PLASMOCITO	37	39	48	38	36	53	47	55	54	87	83	577
C91 - LEUCEMIA LINFOIDE	24	26	33	34	32	33	27	39	42	43	41	374
C92 - LEUCEMIA MIELOIDE	39	47	44	61	75	63	59	63	70	66	69	656
C95 - LEUCEMIA DE TIPO CELULAR, SOE	38	38	47	48	36	47	46	41	46	62	51	500
D46 - SINDROME MIELODISPLASICA	5	7	9	10	7	5	6	11	8	19	20	107
OUTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS	14	21	13	27	31	34	31	23	49	39	40	322
TOTAL DE ÓBITOS DAS NEOPLASIAS MALIGNAS	1.471	1.568	1.899	2.055	2.101	2.221	2.265	2.479	2.549	2.717	2.826	24.151

Fonte: Atlas On-line de Mortalidade - tabulador - Câncer sítio INCA em 23 de outubro de 2017

Gráfico nº 11: Total de óbitos, por faixa etária, segundo localização primária do tumor, em mulheres, Bahia, entre 200 a 2014.



5.3. Perfil do Estadiamento dos Tumores

Segundo o INCA, estadiar um caso de neoplasia maligna significa avaliar o seu grau de disseminação. O estadio de um tumor reflete não apenas a taxa de crescimento e a extensão da doença, mas também o tipo de tumor e sua relação com o hospedeiro. A importância do uso deste indicador está na possibilidade de avaliar a capacidade dos serviços de saúde em identificar precocemente os tumores.

A definição do plano terapêutico depende do estadiamento, bem como a cura depende da resposta ao



tratamento. Já a sobrevida está relacionada ao menor estadiamento da doença, cujo objetivo é indicar o

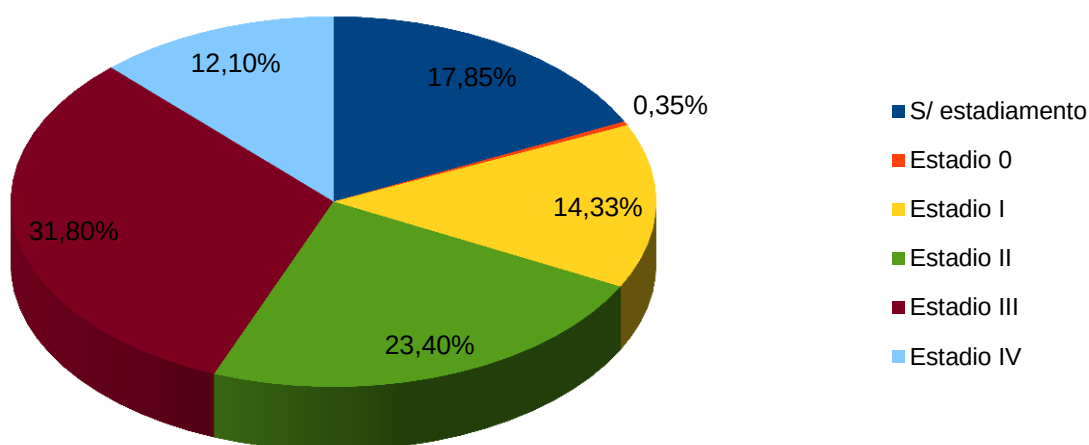
prognóstico, planejar o tratamento mais adequado, prever possíveis complicações e avaliar o resultado das terapias implementadas.

O estadiamento através do diagnóstico inicial no período analisado foi avaliado através das informações de preenchimento das Autorizações de Procedimentos de Auto Custo - APAC do ano de 2013. Foram considerados sem estadiamento, os pacientes onde o campo de preenchimento (estadio) estava em branco nas APAC.

Foram analisados no total 75.923 APAC, destas 59,82% de pacientes do sexo feminino e 40,17 % de pacientes do sexo masculino.

Considerando a análise, o estágio em que a maioria das mulheres iniciaram o tratamento quimioterápico, foi o 3 e o 4, onde 31,8% dos casos, o preenchimento do campo estadio nas APAC foi o estágio 3 e 12,1% estágio 4, considerados avançados.

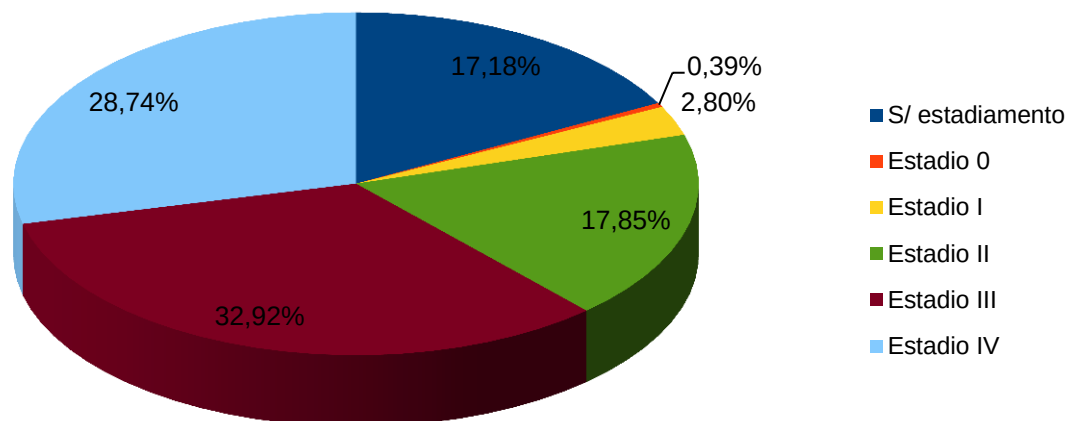
Figura nº 2: Percentual de mulheres por estadiamento segundo todas as localizações primárias dos tumores, Bahia 2013.



Fonte: SESAB/DIS 2015

Considerando o estágio em que os pacientes do sexo masculino iniciaram o tratamento quimioterápico, foi observado que 32,92 % dos casos iniciaram o tratamento no estadio 3 e que 28,74% no estágio 4, considerados avançados. Objetivando identificar quais os tumores que estão sendo diagnosticados em fases tardias de estadiamento, foram selecionados por ordem decrescente de ocorrência os tumores segundo CID - 10, em ambos os sexos.

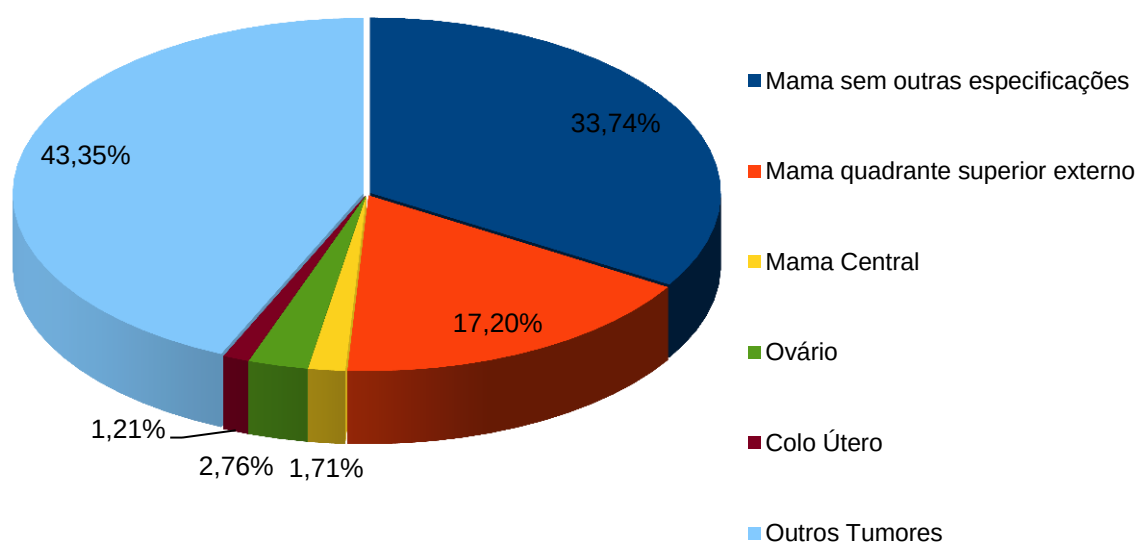
Figura nº 3: Percentual de homens por estadiamento segundo todas as localizações primárias dos tumores, Bahia 2013.



Fonte: SESAB/DIS 2015

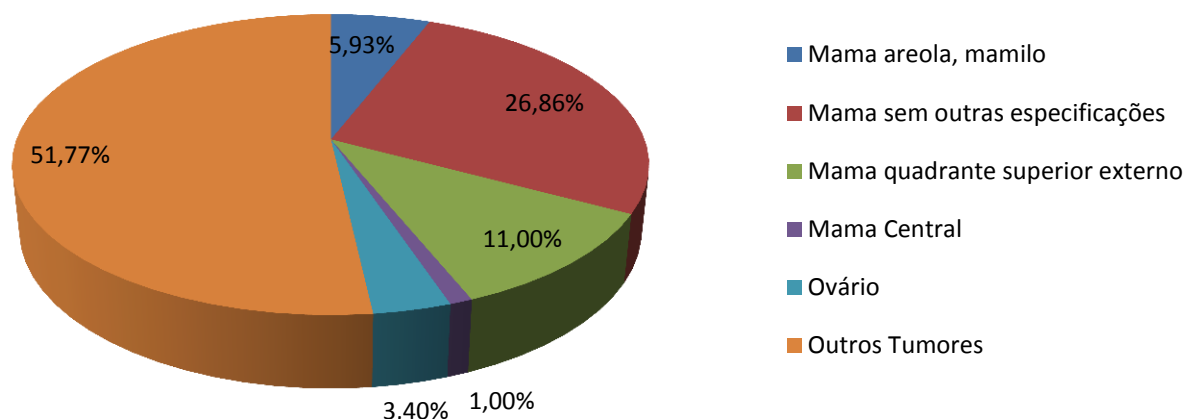
As figuras nº 4 e nº 5 indicam respectivamente o percentual de mulheres em estadiamento 3 e 4 de acordo com o número de Autorização de Procedimento de Alto Custo - APAC emitidas para tratamentos tardio em mulheres, segundo localização primária do tumor.

Figura nº 4: percentual de mulheres em estadiamento 3, segundo as cinco localizações primárias dos tumores prevalentes, Bahia 2013



Fonte: SESAB/DIS 2015

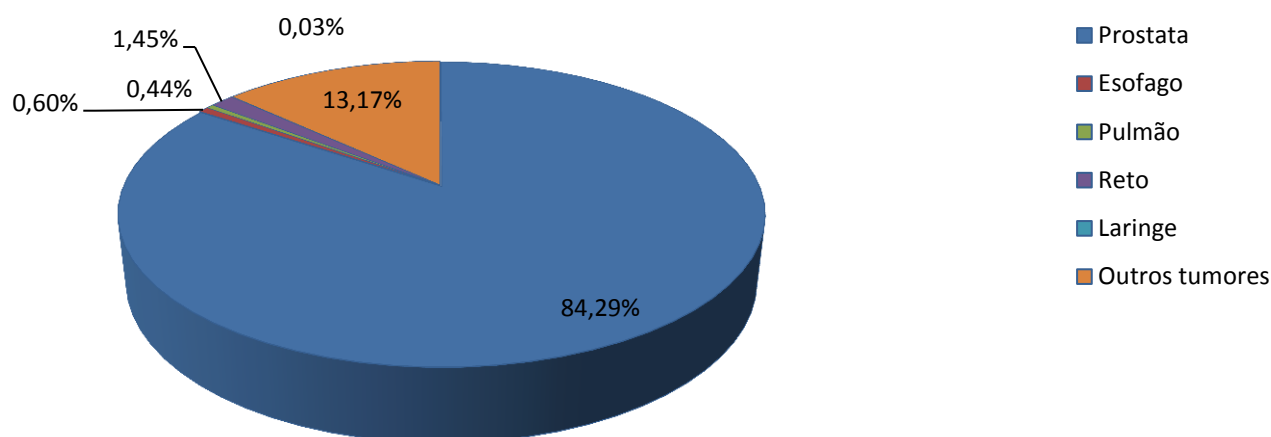
Figura nº 5: percentual de mulheres em estadio 4, segundo as cinco localizações primárias dos tumores prevalentes, Bahia 2013



Fonte: SESAB/DIS 2015

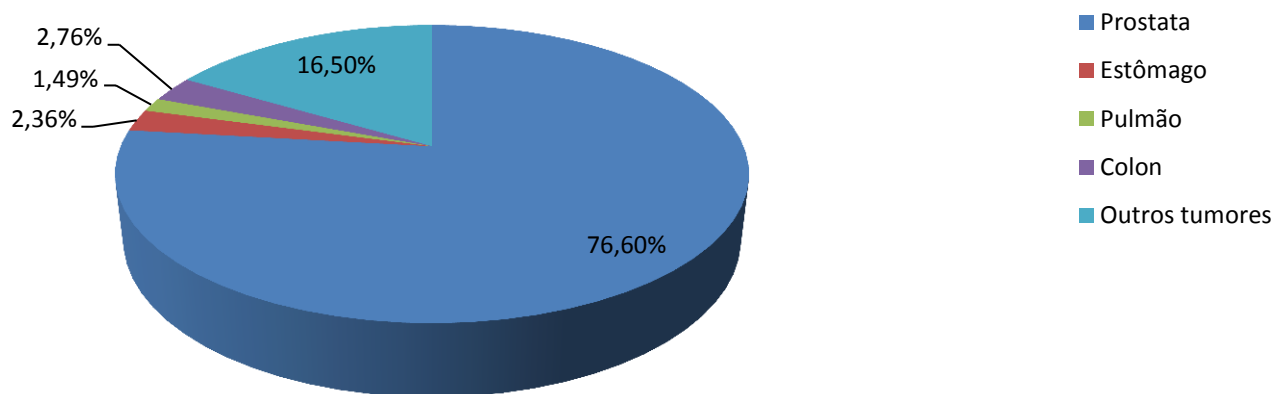
Com relação ao câncer de mama, principal causa de óbito por neoplasia entre as mulheres, o percentual de mulheres em estadio 4 pode refletir dificuldades encontradas para o diagnóstico precoce, no que tange aos tempos decorridos entre a detecção do nódulo e a primeira consulta e a primeira consulta e o diagnóstico, ocasionando retardo na confirmação do diagnóstico do câncer, podendo ser considerado também um dificultador, a ausência da confirmação histopatológica no momento da primeira consulta possivelmente explicada pela dificuldade da rede de saúde ou mesmo atraso na confirmação do caso entre a mamografia e a biópsia de lesão suspeita. Importantes fatores conhecidos como determinantes do atraso no diagnóstico, são: níveis socioeconômicos, índice de massa corporal aumentado, acesso a serviços de saúde, crenças e ausência de sinais e sintomas. As figuras nº 6 e nº 7 representam em percentual de APACs, o estadiamento do câncer em homens, segundo localização primária dos tumores.

Figura nº 6: Percentual de homens em estadio 3, segundo a localização primária dos tumores, Bahia 2013 .



Fonte: SESAB/DIS 2015

Figura nº 7: Percentual de homens em estadios 4 ao início do tratamento segundo localização primária dos tumores, Bahia 2013



Fonte: SESAB/DIS 2015

Estes percentuais podem sinalizar dificuldades encontradas para realizar o diagnóstico precoce quer seja por razões culturais e/ou oferta de serviços, principalmente em regiões longínquas do Estado.

De acordo com o perfil de estadiamento no Estado, é conferida uma dificuldade histórica no diagnóstico precoce associado a uma oferta insuficiente de serviços, principalmente os de apoio diagnóstico e terapêutico, além de insuficiente desempenho da Atenção Primária relacionado ao rastreamento precoce dos casos de câncer, o que acaba refletindo no diagnóstico tardio da doença.

A falta de tempestividade da assistência oncológica pode ser atribuída à deficiência da Atenção de Média Complexidade, responsável pela realização de procedimentos de diagnóstico, bem como o baixo desempenho da Atenção Primária em rastrear precocemente os casos de câncer e encaminhar para a Atenção Especializada, o que acaba refletindo no diagnóstico tardio da doença.

No sentido de modificar esse perfil, o Plano Estadual de Atenção ao Câncer, tem a intenção de nortear a conformação da Rede com oferta de ações e serviços de saúde que devem compor a Linha do Cuidado ao Paciente com Câncer, considerando a sistematização e pactuação de fluxos de acesso para referência por abrangência, definição de ações em cada nível de atenção na Linha do Cuidado, reorganização do fluxo de atendimento, ampliação da capacidade instalada dos serviços, facilitando o acesso do usuário de forma a possibilitar o rastreio da doença, o diagnóstico precoce, tratamento em tempo oportuno, evitando estadiamento tardio e melhorando o prognóstico do paciente. Além do mais, com a proposta de regionalização da assistência, será oportunizado ao paciente um acesso o mais próximo possível de sua residência de forma qualificada, evitando o desgaste das frequentes viagens para acompanhamento clínico da doença. E a proposta de implantação das Policlínicas Regionais vem acrescentar um componente importante na Rede de Atenção.

6. DIAGNÓSTICO DA ATENÇÃO AO CÂNCER NA BAHIA

Com 417 municípios, o Estado da Bahia conta atualmente com uma cobertura da Atenção Básica de 71,2%, com crescimento ascendente nos últimos dez anos como mostra a tabela a seguir, apresentando uma discrepância entre as Macrorregiões do Estado de acordo com o gráfico nº 12. A



importância do aumento dessa cobertura está na atenção do cuidado através de ações voltadas à promoção e prevenção de agravos, no tocante ao câncer, as parcerias com os outros níveis de atenção são importantes no sentido do estabelecimento dos fluxos de acesso para a garantia da assistência em tempo oportuno, bem como o acompanhamento dos pacientes do território em tratamento ou não e orientação sistemática quanto à manutenção de hábitos alimentares saudáveis, incentivo às práticas corporais e atividades físicas, ações voltadas ao combate do tabagismo, do consumo de álcool, do sobrepeso/obesidade e do consumo alimentar inadequado, as quais podem ultrapassar os limites dos serviços de saúde e levadas às escolas, e comunidade em geral.

Tabela nº 8: Proporção de cobertura populacional – Saúde da Família – BA – 2007 - 2016

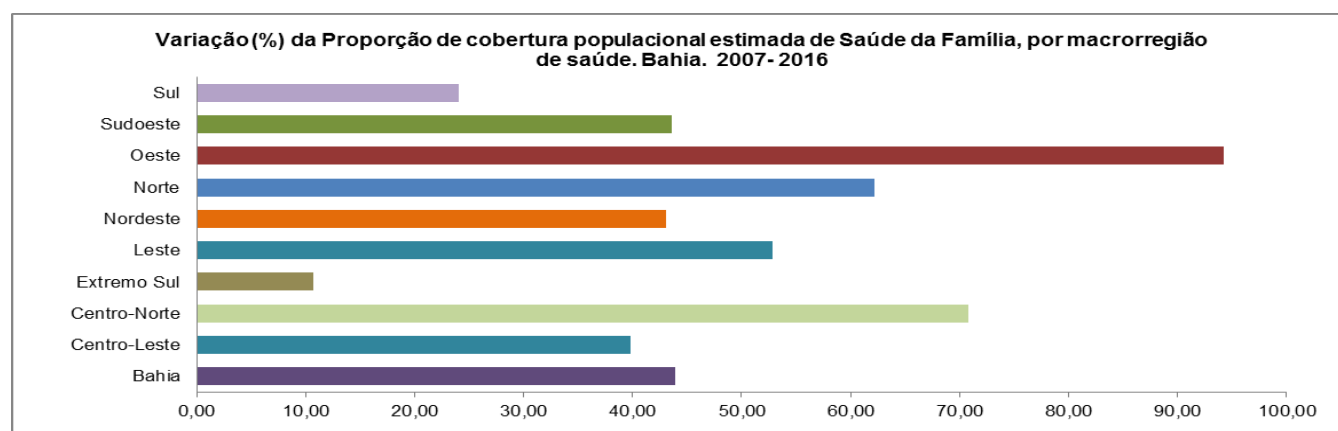
Proporção de cobertura populacional estimada de Saúde da Família, por macrorregião de saúde. Bahia. 2007-2016*												
ANO	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017*	Variação % 2008-2016
Bahia	50,05	54,98	55,09	58,60	61,91	62,84	65,72	71,07	72,07	72,05	71,20	43,95
Centro-Leste	58,82	67,18	65,97	68,60	70,33	73,51	73,61	79,85	80,57	82,21	78,87	39,77
Centro-Norte	52,93	67,33	69,29	73,99	81,43	82,79	82,59	92,20	90,97	90,41	90,46	70,81
Extremo Sul	87,90	89,51	91,89	91,54	91,07	87,80	85,69	93,61	96,62	97,27	93,96	10,66
Leste	31,01	31,33	29,82	34,80	37,50	36,37	43,10	46,34	48,16	47,41	48,05	52,88
Nordeste	56,68	64,34	60,30	70,51	73,32	78,83	81,93	86,22	83,63	81,10	83,81	43,09
Norte	53,11	58,39	61,19	63,39	70,65	72,65	74,31	81,69	85,84	86,15	84,91	62,21
Oeste	43,44	52,32	58,87	56,19	65,15	64,54	70,54	83,07	83,58	84,39	83,65	94,28
Sudoeste	58,01	64,37	68,86	71,97	75,51	76,35	79,25	82,84	83,54	83,29	80,65	43,59
Sul	58,95	63,70	64,27	67,92	66,36	69,94	69,03	72,91	72,57	73,12	73,30	24,03

Fonte: Ministério da Saúde/Departamento da Atenção Básica (MS/DAB)

*Dados de agosto/2017

Dados processados em 17/10/2017

Gráfico nº 12: Variação da Proporção de cobertura populacional – Saúde da Família – BA – 2007 - 2016



FONTE: Ministério da Saúde/Departamento da Atenção Básica – Dados: agosto /2017

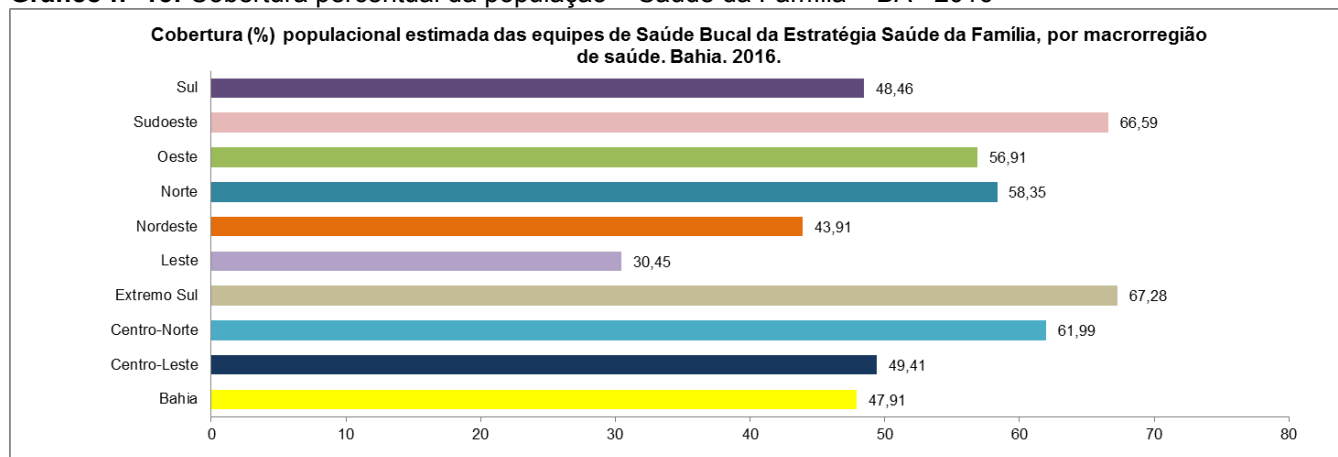
Relacionado às ações desenvolvidas pela Atenção Básica referente à oncologia, em municípios onde a Atenção Básica é atuante e a sua cobertura é significativa, as equipes realizam acompanhamento de



pacientes com câncer nos estágios da doença com orientações e encaminhamentos para a realização de procedimentos através de fluxos definidos da regulação ambulatorial dos municípios executores e encaminhadores de acordo com a Programação Pactuada Integrada – PPI/2010 e assistência através das equipes de Atenção Domiciliar. Quanto à qualificação dos profissionais, a área técnica da Atenção Básica em parceria com a área técnica da Atenção Especializada da SESAB disponibiliza Web palestras com orientações relacionadas à detecção precoce do câncer (principal dificuldade das equipes de atenção básica) e responde, através das áreas técnicas, a questionamentos de profissionais da ponta quanto ao acompanhamento do paciente com câncer. No entanto, as ações direcionadas à detecção precoce ainda são aplicadas em doses homeopáticas na grande maioria dos serviços de atenção básica.

Na Saúde Bucal as ações estratégicas do Estado para o alcance das metas estabelecidas no SISPACTO/2017. Além do estímulo a conversão do modelo tradicional de serviços odontológicos pela atenção à saúde bucal na Estratégia Saúde da Família, em todo o território baiano. Abaixo, o gráfico nº 13, apresenta a cobertura percentual da população através das equipes de Saúde da família, por Macrorregião de Saúde.

Gráfico nº 13: Cobertura percentual da população – Saúde da Família – BA - 2016



FONTE: Ministério da Saúde/Departamento da Atenção Básica – Dados: agosto /2017

Por ter sido a Alta Complexidade o foco nos últimos anos na Bahia, a Rede de Atenção ao Paciente com Câncer se estabeleceu de forma a apresentar uma lacuna considerável na assistência de média complexidade para pacientes com câncer, acarretando dificuldades no acesso oportuno, principalmente no apoio diagnóstico. No entanto, o gestor estadual vem juntamente aos municípios incentivando a implantação de unidades e de serviços destinados à assistência de média complexidade, a exemplo das Policlínicas Regionais que contarão com atendimento clínico e serviço de apoio diagnóstico de referência regional.

Além de ser o principal foco dinâmico de desenvolvimento econômico do Estado da Bahia, a Região de Salvador historicamente vem concentrando a oferta de serviços de saúde no Estado, particularmente na Atenção Especializada em Alta Complexidade em Oncologia.

O Estado da Bahia conta hoje com um CACON, treze UNACON e um Serviço Isolado de Radioterapia habilitados no âmbito do Ministério da Saúde. Destes, três são UNACON com Radioterapia, dois são



UNACON com Radioterapia e Hematologia, cinco UNACON, um UNACON com Hematologia, um UNACON Exclusivo de Pediatria e um CACON com Pediatria. O Hospital Estadual da Criança é Unidade de Alta Complexidade em Oncologia Exclusivo de Pediatria credenciado pelo Estado.

No que diz respeito à Alta Complexidade, o Estado conta com cobertura em seis das nove Macrorregiões de Saúde, sendo que a Macrorregião Leste dispõe de seis UNACON e um CACON com capacidade instalada para nove, ofertando assistência em oncologia para sua população e para a população das Macrorregiões Oeste, Centro Norte e Nordeste. A Centro Leste possui uma UNACON com dois aceleradores lineares (o segundo aparelho entrou em operação no início de 2017) e uma UNACON Exclusivo de Pediatria em funcionamento e custeado pelo tesouro estadual, que após habilitação pelo Ministério da saúde passará a atender a população de 3.112.563 referente às Macrorregiões Centro Leste e Centro Norte. A Macrorregião Norte possui uma UNACON para atender a uma população 2.098.300 habitantes referentes à Macro Norte do Estado da Bahia a IV Macrorregião do Estado de Pernambuco conforme Pactuação Interestadual entre Bahia e Pernambuco que compõe a Rede Interestadual de Saúde Pernambuco/Bahia - PEBA. Na organização da Rede Interestadual de Saúde PEBA, para atendimento oncológico, ficou definida a UNACON do Hospital Regional de Juazeiro como referência para o tratamento oncológico clínico e cirúrgico para adultos, exceto o câncer ginecológico, e o Hospital Dom Malan, em Petrolina, integrado com a CEONCO/APAMI (responsável pela quimioterapia), para atendimento ao câncer ginecológico e infantil. A radioterapia está sendo referenciada para as UNACON/CACON localizadas nas capitais, através do programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD), até a implantação da radioterapia no Hospital Regional de Juazeiro.

O Extremo Sul possui uma UNACON com capacidade instalada para apenas um serviço. No entanto está responsável por atender a uma população de 846.897 habitantes. Possui como referência para radioterapia a UNACON com radioterapia de Itabuna.

Com relação à Macrorregião Sudoeste, com população estimada em 1.825.228 habitantes, até 2016 possuía apenas uma UNACON. Em 2016 foi habilitada mais uma UNACON com serviço de radioterapia. A Macrorregião Sul possui duas UNACON para sua população de abrangência, que é de 1.626.237 habitantes.

As Macrorregiões Oeste, Centro Norte e Nordeste não contam com serviço de Alta Complexidade em Oncologia, havendo necessidade de implantação de uma UNACON em cada uma dessas Macrorregiões para cobertura da população de abrangência.

No âmbito da Qualicito, os laboratórios de citopatologia do Estado da Bahia foram habilitados através das Portarias GM/MS nº 2.046/2014, GM/MS nº 1.338/2015 e GM/MS nº 3.436/2016 totalizando 89 habilitações. Atualmente, após a desabilitação de algumas unidades, o Estado possui 79 Laboratórios habilitados como Tipo I, distribuídos nas nove Macrorregiões, e 01 Laboratório habilitado como Tipo II (CICAN), localizado em Salvador, responsável pela realização do Monitoramento Externo de Qualidade.

Em relação ao câncer de mama, foi iniciado em outubro de 2011, ação itinerante de rastreamento de



câncer em mulheres com idade entre 50 e 69 anos. Na Estratégia Saúde em Movimento, a mobilização do acesso ocorre no âmbito regional após identificação e definição das Regiões de Saúde com baixa realização de Mamografia de Rastreamento e que ainda não foram contempladas com a Estratégia ou já receberam há mais tempo e os municípios iniciam a mobilização a partir das unidades de saúde locais, considerando a meta de 80% das mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos. As ações ocorrem em três fases:

1ª Fase: Realização da Mamografia - Unidade Móvel se desloca para os Municípios, a partir das rotas previamente definidas, onde as mulheres deverão ser antecipadamente orientadas e agendadas pela gestão local.

2ª. Fase: Atendimento na Unidade Satélite - nessa fase a usuária deverá ter acesso a exames complementares necessários para melhor definição do Diagnóstico e o atendimento feito por uma Unidade Satélite, referência para as mulheres residentes na Região, onde são realizados os exames de ultrassonografia, consulta com especialista e quando indicado, punção/biópsia diagnóstica e exame anatomopatológico. Os casos positivos para doença maligna deverão ser referenciados para início do tratamento nas Unidades de Alta Complexidade em Oncologia do SUS no Estado, de acordo com a abrangência pactuada. Já os casos positivos para doença benigna retornam ao seu município de origem para serem regulados para as referências pactuadas na PPI/2010.

3ª. Fase: Encaminhamento ao UNACON/CACON de referência - mulheres com diagnóstico confirmado de Câncer de Mama devem ser encaminhadas ao UNACON de Referência para início do tratamento conforme Protocolo Clínico e de Diretrizes Terapêuticas.

Entre os anos de 2011 e 2015 foram realizadas 285.503 mamografias bilaterais para rastreamento, 926 mamografias unilaterais diagnósticas através da Estratégia Itinerante.

6.1. Nós Críticos identificados

Alguns determinantes como ausência de articulação entre os Pontos de Atenção nas Redes de Atenção à Saúde; de articulação na Estratégia Itinerante relacionada à garantia do acesso ao diagnóstico definitivo com direcionamento à referência da UNACON; baixa resolutividade da Atenção Básica principalmente relacionada à insuficiente qualificação para suspeição precoce de casos; inexistência de qualificação para realização de coleta de esfregaço cervicovaginal para exame ginecológico de citologia cervical e baixa qualidade das coletas com demora do retorno do resultado para a unidade básica; baixa cobertura e acesso ao apoio diagnóstico no Estado, ocasionando demora da realização de exames diagnósticos com consequente atraso na definição do diagnóstico; dificuldade de realização da busca ativa, principalmente devido à falta de cobertura de agentes comunitário de saúde na Atenção Básica; desarticulação entre a coordenação de programas como o Controle do tabagismo e a coordenação da Atenção Básica; ausência de qualificação entre a equipe multiprofissional da USF, UBS e ambulatórios de pediatria quanto ao diagnóstico e manejo do câncer pediátrico; baixa cobertura de academias da saúde e de NASF na maioria dos municípios do Estado, o que vem impactar no diagnóstico precoce do câncer ocasionando o estadiamento avançado e diagnóstico reservado.



Na Estratégia Itinerante, os acessos ao apoio diagnóstico através de exames de biópsia guiada por estereotaxia e exame anatomopatológico dos fragmentos passaram a ser garantidos a partir de 2016. Com relação à Média Complexidade no apoio diagnóstico há de se considerar a baixa cobertura no Estado, o que dificulta o diagnóstico precoce, associado à demora da procura por assistência à saúde e somado com a dificuldade do acesso aos serviços.

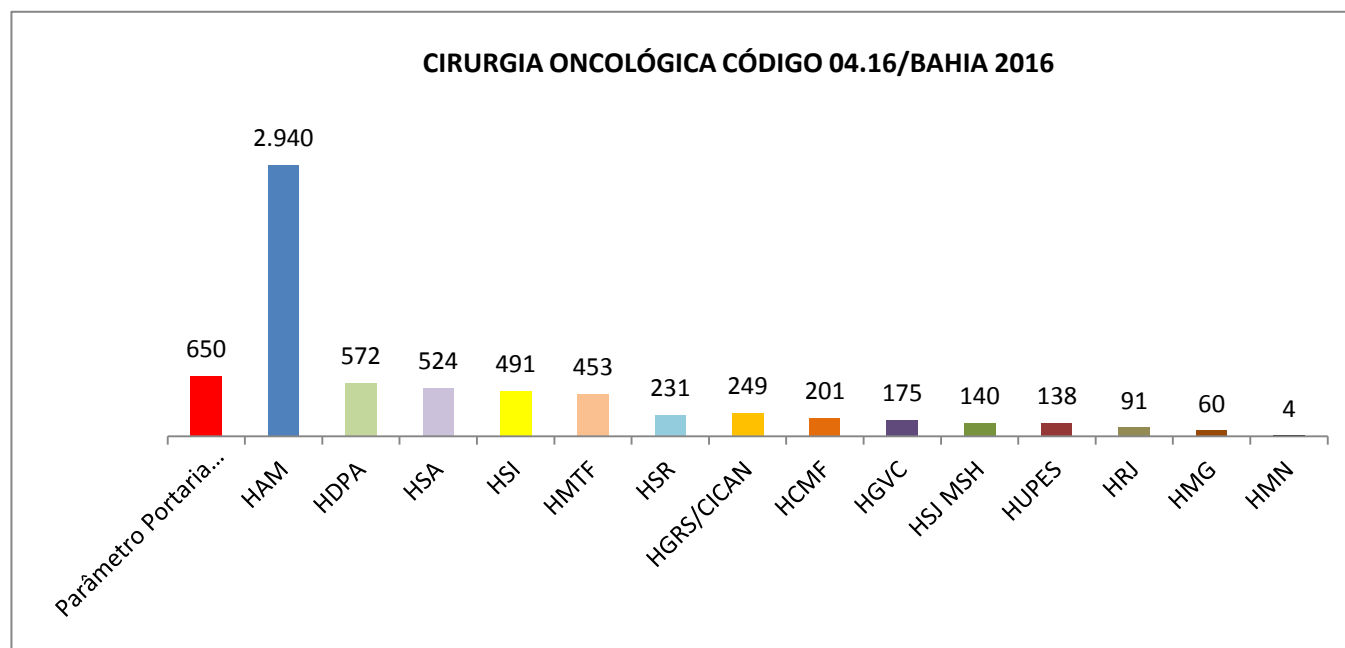
Relacionado aos Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, há um déficit de serviços habilitados no Estado, principalmente em áreas com vazios assistenciais.

Na radioterapia, há necessidade em habilitar UNACON com serviço de Radioterapia para aumentar a oferta dos procedimentos no Estado.

No que diz respeito ao monitoramento das ações e dos serviços, há uma dificuldade na realização ao acompanhamento com periodicidade e da coleta contínua de informações através de indicadores que impactam na melhoria da qualidade da assistência em oncologia no Estado.

Atualmente a produção em cirurgia no Estado não atende aos parâmetros mínimos preconizados pela Portaria SAS/MS nº 140/2014.

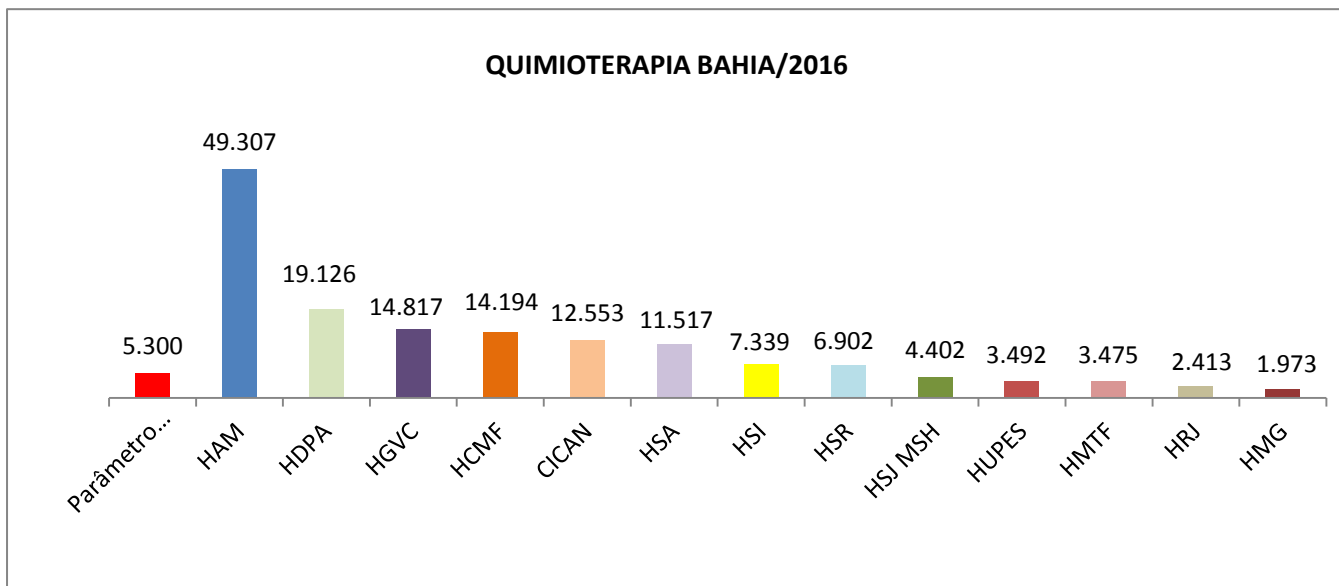
Gráfico nº 14: Cirurgia oncológica, código de procedimento 04.16, por estabelecimento de saúde Bahia/2016



Fonte: DATASUS/Tabwin em 30.10.2017. Dados referentes aos códigos de procedimento 04.16, de janeiro a dezembro de 2016

De acordo com os dados do gráfico nº14, exceto o CACON do Hospital Aristides Maltez, as demais unidades habilitadas na Alta Complexidade em Oncologia não alcançaram o parâmetro mínimo de produção para as cirurgias oncológicas, código de procedimento 04.16, estabelecido pela portaria norteadora. Cabe ressalva, referente à produção da UNACON do Hospital Martagão Gesteira, pelo perfil especializado de atendimento e por ser referência em pediatria para quase totalidade do Estado, sendo regulado pela Comissão de Oncologia de Salvador, de forma que a garantia do acesso se dê de forma equânime e organizada.

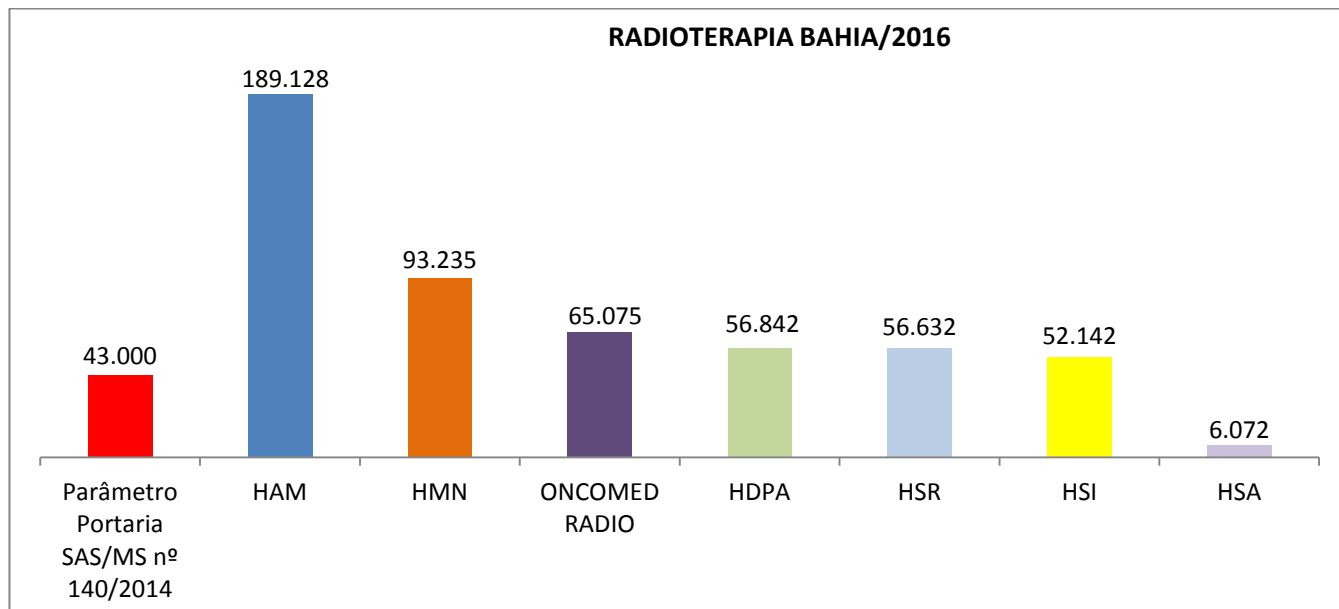
Gráfico nº 15: Quimioterapia por estabelecimento de saúde/Bahia 2016



Fonte: DATASUS/Tabwin em 30.10.2017. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2016

Em relação aos procedimentos de quimioterapia, a maioria das unidades realizou o parâmetro mínimo exigido em portaria. Ressalta-se o quantitativo elevado de quimioterapia paliativa realizada no estado, refletindo o diagnóstico tardio.

Gráfico nº 16: Radioterapia por estabelecimento de saúde/Bahia 2016



Fonte: DATASUS/Tabwin em 30.10.2017 nos códigos de procedimento estabelecidos em Portaria. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2016

Para radioterapia, considerando apenas o parâmetro mínimo de produção por aparelho disposto na Portaria SAS/MS nº 140/2014, as unidades à exceção da UNACON do Hospital Santo Antônio, realizaram quantitativo superior à meta. Entretanto, não reflete a necessidade de oferta do procedimento à população do Estado, havendo necessidade de novos aparelhos para cobertura do procedimento em todas as Macrorregiões.

No ano de 2017 houve aumento da oferta com a inauguração de mais um acelerador linear na



UNACON do Hospital Dom Pedro de Alcântara, e com a habilitação do SAMUR, como UNACON com Serviço de Radioterapia.

O sistema Registro Hospitalar de Câncer não vem sendo alimentado pela UNACON do Hospital regional de Juazeiro e pela UNACON do Hospital Municipal de Teixeira de Freitas. As outras UNACON, segundo Monitoramento de Envio de Dados do Integrador RHC do INCA ainda apresentam dados de 2011, 2012, 2014 e 2015, com exceção da UNACON do Hospital São Rafael que se encontra com os dados atualizados, conforme figura nº 3. O SISCAN não foi implantado na totalidade dos serviços que fazem parte da Linha do Cuidado do paciente com Câncer de Mama e de Colo de Útero. E o RCBP está reimplantado no Estado, sob a responsabilidade da Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado.

Figura nº 8: Monitoramento de envio de dados ao integrador RHC



Integrador RHC
 Registro Hospitalar de Câncer

Monitoramento de Envio de Dados



INCA
 INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

Unidade Hospitalar	Cnes	Estado	Cidade/Município	Anos Consolidados	Último Envio
CICAN – CENTRO ESTADUAL DE ONCOLOGIA	0003921	BA	SALVADOR	1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011	04/01/2017 - 12:24 PM
HOSPITAL ARISTIDES MALTEZ	0003786	BA	SALVADOR	2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015	31/08/2017 - 10:49 AM
HOSPITAL D PEDRO DE ALCÂNTARA/SANTA CASA DE FEIRA DE SANTANA	2601680	BA	FEIRA DE SANTANA	2010 2011 2012 2013 2014 2015	01/08/2017 - 03:14 PM
HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA	6602533	BA	FEIRA DE SANTANA	2013 2014	10/08/2017 - 08:47 AM
HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA/ONCOMED RAD	2402076	BA	VITORIA DA CONQUISTA	2011 2012 2013 2014	07/02/2017 - 08:07 PM
HOSPITAL MANOEL NOVAIS \ CALIXTO MIDLEJ FILHO	2525569	BA	ITABUNA	2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015	06/09/2017 - 11:13 AM
HOSPITAL MARTAGAO GESTEIRA	0004278	BA	SALVADOR	2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015	22/09/2017 - 10:14 AM
HOSPITAL MUNICIPAL DE TEIXEIRA DE FREITAS	2301318	BA	TEIXEIRA DE FREITAS		
HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO	4828155	BA	JUAZEIRO	2012	05/12/2014 - 12:02 PM
HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO	4028155	BA	JUAZEIRO		
HOSPITAL SANTA ISABEL - SALVADOR	0003832	BA	SALVADOR	2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014	11/04/2017 - 01:42 PM
HOSPITAL SANTO ANTÔNIO	2802104	BA	SALVADOR	2009 2010 2011 2012 2013 2014	20/07/2017 - 04:13 PM
HOSPITAL SÃO RAFAEL	0003808	BA	SALVADOR	2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016	20/10/2017 - 02:08 PM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFº EDGAR SANTOS	0003816	BA	SALVADOR	2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014	24/10/2016 - 01:46 PM
H SÃO JOSÉ MATERNIDADE SANTA HELENA/ SANTA CASA DE ILHEUS	2802112	BA	ILHEUS	2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015	31/10/2017 - 03:42 PM
SERVICO DE ASSISTENCIA MEDICA DE URGENCIA SA - SAMUR	2407205	BA	VITORIA DA CONQUISTA		
Total de Registros:		16			

Data / Hora : 31/10/2017 16:29:52

Página 1 de 1

Fonte: Integrador RHC INCA em outubro de 2017

6.2. O que temos e o que precisamos por eixo prioritário

6.2.1. Promoção e prevenção da saúde

Atenção Básica no Estado da Bahia conta hoje com uma cobertura de 71,02%, com variações por Macrorregião de Saúde, no entanto essa cobertura traduz uma necessidade contínua de aprimoramento e qualificação dos profissionais com relação ao diagnóstico precoce do câncer.

Nesse sentido, as Equipes de Atenção Básica através dos Consultórios de Rua, dos Núcleos de Saúde da Família e da articulação com outros programas como Controle de Tabagismo, Programa



Saúde na Escola – PSE com expansão às creches e orientação quanto à alimentação saudável, Academias da

Saúde, Programa Melhor em Casa pode ampliar o leque de ações voltadas para promoção e prevenção.

Também acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção com encaminhamento para consultas especializadas, procedimentos e exames de modo a permitir o acesso nas condições e no tempo oportuno.

6.2.2. Ações para Detecção Precoce/Diagnóstico por nível de atenção:

A) Assistência

Atualmente encontram-se inscritas no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde-SAIPS nove propostas para habilitação de laboratórios Tipo I, sendo que três destas já estão aprovadas, aguardando publicação de Portaria de habilitação.

Dos 79 laboratórios Tipo I atualmente habilitados no Estado da Bahia, cinquenta e cinco estão utilizando o SISCAN. Em relação às unidades que ainda não estão utilizando o SISCAN a Coordenação Estadual do SISCAN está realizando treinamento e sensibilizando os gestores e laboratório quanto a obrigatoriedade de utilização do sistema para realização do Monitoramento Externo de Qualidade.

Está em discussão no Grupo de Trabalho de Oncologia pra envio à CIB, proposta de habilitação do laboratório do HUPES como Tipo II, para juntamente com o CISCAN realizar o Monitoramento Externo de Qualidade dos Laboratórios Tipo I. Além disso, os dois laboratórios Tipo II realizariam o Monitoramento Externo de Qualidade em reciprocidade.

Com relação ao Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero (SRC) e Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM), se faz necessário habilitar nas nove Macrorregiões do Estado pelo menos dois serviços. No entanto em médio prazo, a meta é habilitar serviços em 60% das Macrorregiões.

Na Macrorregião Sudoeste e na Macrorregião Leste, dois serviços apresentaram solicitação para habilitação em SRC e SDM com emissão de parecer favorável da área técnica da Diretoria de Atenção Especializada desta SESAB, aprovados em CIB, em fase de compilação de documentos para envio de proposta ao SAIPS.

A SESAB vem incentivando a implantação desses serviços no sentido de ampliar a oferta em procedimentos diagnósticos para câncer de mama e de colo de útero em todo o Estado. A Estratégia Itinerante de rastreamento de câncer de mama em mulheres com idade entre 50 e 69 anos, passou a garantir a confirmação do diagnóstico através de exames de biópsia guiada por estereotaxia e exame anatomopatológico dos fragmentos.

Ainda no que se refere a apoio diagnóstico há necessidade de revisão da programação Pactuada Integrada – PPI, para que todos os exames de Média Complexidade possam acompanhar a referência de Alta Complexidade em oncologia, o que vem acontecendo ao longo de 2017.



Com relação ao PET CT, o Município de Salvador será referência no Estado para a realização do exame, este deve ser autorizado, conforme os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, como estabelece a Portaria SAS/GM nº 1.340, de 1º de dezembro de 2014. O encaminhamento do paciente é feito via Regulação Municipal Ambulatorial para os Hospitais São Rafael e Santa Isabel.

Com relação ao Programa Nacional de Qualidade de Mamografia – PNQM está implantado em parte no Estado, estando sob a coordenação da Vigilância Sanitária. A DIVISA vem realizando o monitoramento dos equipamentos e serviços. No entanto, a qualidade dos filmes de mamografia não vem sendo avaliada. O intuito da área técnica da Diretoria de Atenção Especializada é formar um comitê para avaliar e monitorar a qualidade dos exames em parceria com o Ministério da Saúde, que recebe os filmes através do programa com o envio das imagens via sistema de informação.

Na Saúde Bucal, é importante ressaltar a importância dos CEOs, os quais tem papel fundamental na assistência integral ao paciente com câncer de boca e de acordo com a portaria GM/MS Nº 599 de 23 de março de 2006, são responsáveis também pelo diagnóstico bucal, com ênfase na detecção do câncer de boca. Também, o Manual de Especialidades em Saúde Bucal que trata da responsabilidade por nível de atenção, lançado pelo Ministério da Saúde em 2008, preconiza que na Média Complexidade, deve ser realizado o diagnóstico e tratamento das lesões bucais por meio de exames clínicos e complementares, biópsia, terapêutica cirúrgica a nível ambulatorial e medicamentosa, quando pertinente, assim como o planejamento do atendimento odontológico do paciente oncológico submetido à radioterapia ou quimioterapia.

No âmbito do tratamento ao usuário já diagnosticado com neoplasias, o Ministério da Saúde possibilitou, em 2005, a emissão pelo cirurgião-dentista da Autorização de Internação Hospitalar – AIH. Um dado importante relacionado a complicações durante o tratamento de câncer de boca, a exemplo da mucosite, é que se manifesta em quase 100% dos pacientes submetidos à radioterapia na região de cabeça e pescoço.

Nesse sentido, há necessidade de submeter o paciente com câncer de boca ao acompanhamento, durante o seu tratamento, com o odontólogo especializado, já que essa condição compromete a nutrição e a ingestão hídrica do paciente. Sendo assim, a aplicação do laser de baixa intensidade para acelerar o processo de cicatrização das úlceras ou feridas é realidade em algumas unidades localizadas na capital.

O sentido da terapia com laser está na sua utilização de forma preventiva, devendo ser aplicado antes de cada sessão de radioterapia, durante sete semanas, sendo uma técnica simples e não traumática, concorrendo para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes durante o tratamento oncológico.

a) Tratamento cirúrgico

Atualmente as UNACON estão com produção cirúrgica aquém do preconizado, provavelmente devido a demora da confirmação do diagnóstico ocasionando o estadiamento tardio da doença. As ações propostas estão relacionadas à ampliação da oferta ao apoio diagnóstico na média e alta



complexidade, bem como ao cumprimento dos parâmetros mínimos de produção associado ao monitoramento das UNACON e CACON.

b) Quimioterapia

De acordo com a análise de produção do ano de 2016, as UNACON do Hospital São José/Maternidade Santa Helena, do Hospital Universitário Professor Edgard Santos, do Hospital Municipal de Teixeira de Freitas e do Hospital Regional de Juazeiro apresentaram frequência de procedimentos abaixo da meta

anual estipulada em portaria. No caso das UNACON do Hospital São José/Maternidade Santa Helena e do Hospital Regional de Juazeiro, há de se considerar o recurso para financiamento das unidades aquém do necessário para custeio de uma UNACON, refletindo desta forma na baixa oferta de serviços da assistência oncológica.

Observa-se excesso de quimioterapia paliativa nas UNACON do Estado, podendo ser reflexo da demora da confirmação diagnóstica.

c) Radioterapia

Considerando a capacidade instalada em equipamentos de radioterapia, qual seja doze aceleradores lineares e um cobalto e habilitados pelo SUS na Bahia, a cobertura no Estado é de 43,3%, sendo verificado um déficit importante em equipamentos e na oferta de procedimentos de radioterapia de 56.6%. Proporcional a essa capacidade instalada, o déficit tende a aumentar em algumas Macrorregiões se considerado a população de abrangência. A distribuição de equipamentos de radioterapia na Bahia está disposta da seguinte forma: sete Aceleradores Lineares na Leste, dois na Centro Leste, um na Sul e dois na Sudoeste; e um aparelho de Cobalto na Macro Sul. Com relação à cobertura em radioterapia por Macrorregião, tem-se: 50% de cobertura para a Centro Leste, 50% para a Sudoeste, 50% para a Sul e 70% para a Leste. As UNACON das Macrorregiões Norte e Extremo Sul não possuem equipamento de radioterapia, referenciando os procedimentos para as UNACON/CACON da Leste e Sul respectivamente. As Macro Nordeste, Centro Norte e Oeste não possuem serviços de Alta Complexidade em Oncologia, sendo as UNACON da Macrorregião Leste a referência para o tratamento oncológico, o que contribui para o comprometimento da sua cobertura em procedimentos de radioterapia, até que haja a ampliação dos serviços conforme plano de expansão previsto para o Estado, de acordo com a tabela nº 8.

B) Assistência Farmacêutica

O Sistema Único de Saúde (SUS) financia o tratamento oncológico como um todo por meio de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) para os tratamentos cirúrgicos, de transplantes e iodoterápico e por meio de APAC (Autorização para Procedimento de Alta Complexidade) para os tratamentos que necessitem de radioterapia e quimioterapia, majoritariamente, conforme procedimentos tabelados.

Desta forma, o Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais de Saúde não fornecem diretamente medicamentos contra o câncer, inexistindo relação de medicamentos antineoplásicos. Quanto ao uso



oncológico, o fornecimento desses medicamentos está incluído no rol de procedimentos quimioterápicos no subsistema APAC, do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA-SUS.

Cabe exclusivamente ao médico assistente do estabelecimento credenciado e habilitado o esquema terapêutico e prescrição dos medicamentos, conforme protocolos de tratamento adotados na instituição em que atua. Os hospitais ou clínicas habilitadas em Oncologia pelo SUS são os responsáveis pelo fornecimento de medicamentos antineoplásicos que, livremente, padronizam, adquirem e prescrevem. Desta forma, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde e de legislação específica, as unidades de saúde habilitadas na rede de Alta Complexidade em Oncologia do SUS devem fornecer todo tratamento oncológico, inclusive medicamentoso, prescrito pelo seu profissional. Vale dizer que, quando o

tratamento envolver o uso de medicamentos, este deve ser registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para a finalidade indicada em bula, ter sua eficácia e segurança comprovado por evidências científicas de boa qualidade, e possuir procedimento previsto na regulamentação oncológica do SUS.

A exceção é somente para os medicamentos de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde (Dactinomicina 0,5 mg/ml, Imatinibe 100 e 400mg, Dasatinibe 20mg e 100mg, Nilotinibe 200mg, I-Asparaginase 10.000UI, Rituximabe 100 e 500mg, Trastuzumabe 150mg) que são enviados trimestralmente às Secretarias Estaduais de Saúde e destas aos hospitais habilitados em oncologia. Por meio do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos/SCTIE, utilizando os procedimentos estabelecidos para os medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), o Ministério da Saúde realiza a aquisição de alguns medicamentos oncológicos e os encaminha as Secretarias Estaduais de Saúde, nos mesmos prazos definidos pela Portaria GM/MS 1554 de 30 de julho de 2013, que regula o CEAF, conforme mostrado na Tabela 9.

De acordo com o Manual de Bases Técnicas em Oncologia, 23ª Edição (outubro/2016): “O Ministério da Saúde decidiu pela compra centralizada de antineoplásicos com o objetivo de, no âmbito do SUS, reduzir o custo dos tratamentos, corrigir desvios de codificação e, principalmente, aumentar o acesso da população ao tratamento”. Ressalta-se que, embora se utilize dos instrumentos operacionais e logísticos da Assistência Farmacêutica, o fornecimento desses medicamentos continua integrando a Assistência Oncológica, e não altera os processos de registro em APAC-ONCO, processamento, monitoramento, controle e avaliação dos procedimentos quimioterápicos no SIA-SUS.

Tabela 9: Cronograma de recebimento de medicamentos de compra centralizada pelo Ministério da Saúde.

Trimestre	Meses correspondente	Período de Distribuição para o trimestre	Atendimento de pedido completar
1º	Janeiro/ fevereiro/ março	10 a 20 de dezembro do ano anterior	Segunda quinzena de fevereiro
2º	Abril/ maio/ junho	10 a 20 de março	Segunda quinzena de maio
3º	Julho/ agosto/ setembro	10 a 20 de junho	Segunda quinzena de agosto
4º	Outubro/novembro/dezembro	10 a 20 de setembro	Segunda quinzena de novembro

Para viabilizar a programação e distribuição destes medicamentos, pelo Ministério da Saúde, os



hospitais habilitados em oncologia devem preencher a tabela padronizada, com todos os dados solicitados e encaminhá-la, trimestralmente, a sua respectiva SES. De posse desses dados, a SES deve sistematizar, em uma única planilha, as informações oriundas de todos os hospitais habilitados no seu estado e encaminhá-la, trimestralmente ao Ministério da Saúde, considerando os prazos supramencionados. Com esses dados, o Ministério da Saúde realiza a distribuição dos medicamentos a todos os estados, que os repassa aos hospitais na integralidade das quantidades recebidas em uma única entrega, mediante realização de pedido da Unidade. Para os pacientes que tiverem seus tratamentos aprovados após o envio da programação trimestral, há a possibilidade de envio de um pedido complementar para o MS.

C) Cuidados Paliativos

O Serviço de Assistência Domiciliar (SADHAM) do CACON do Hospital Aristides Maltez foi criado em agosto de 1997, com o objetivo de permitir, através de equipe interdisciplinar, que os pacientes carentes em fase terminal de câncer, passem seus últimos dias junto à sua família, cumprindo o lema dos Cuidados Paliativos: "dar mais vida aos dias e não mais dias à vida".

O Hospital Santa Isabel também conta com serviço de cuidados paliativos, desospitalização, como estratégia para evitar a destanásia. Funciona desde julho de 2015 e os pacientes são encaminhados ao serviço através de protocolos padronizados e definidos através de avaliação da equipe multiprofissional responsável por acompanhar o paciente durante todo o tratamento.

O Hospital Martagão Gesteira possui equipe multiprofissional para desospitalização e cuidados paliativos na residência do paciente, o serviço vem sendo realizado em parceria com a SESAB que fornece insumos e equipamentos e o Hospital Martagão Gesteira fornece os recursos humanos. A equipe realiza visita domiciliar e atualmente assiste 30 crianças, entre as quais estão em ventilação mecânica.

Algumas UNACON contam com leitos de cuidados paliativos para pacientes matriculados, a exemplo da UNACON do Hospital Santo Antônio.

Os Serviços de Atenção Domiciliar da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB encontram-se implantadas e em funcionamento em **16 (dezesseis)** unidades hospitalares da Rede Própria Estadual Direta e Indireta, localizadas em **12 (doze)** municípios do Estado, e cujos Serviços de Urgência são considerados como estratégico para o sistema loco regional de atenção à saúde. Tem como público-alvo, paciente internado em unidade hospitalar da rede pública ou privada credenciada ao SUS, em programa de alta hospitalar, com solicitação do médico assistente que descreva o quadro clínico e que deverá ser encaminhada para o SAD da unidade hospitalar da área de abrangência da residência do usuário.

Os serviços funcionam de segunda a sexta-feira das 07 às 19h. Nos finais de semana e feriados, com assistência planejada de acordo com a necessidade do paciente.

O paciente será elegível para admissão caso apresente, pelo menos, uma das situações estabelecidas pela Portaria MS/GM nº 963/13, de 27 de maio de 2013, inclusive Cuidados Paliativos em Atenção Domiciliar, excluindo-se as situações para Internamento Domiciliar como, por exemplo, necessidade



de uso de ventilação mecânica invasiva e contínua e de monitorização contínua.

No Estado da Bahia, estão habilitadas e/ou implantadas 47 SAD's, entre elas: 12 municípios com SAD's Estaduais, destes 8 municípios possuem concomitante SAD's municipais e estaduais (Salvador, Juazeiro, Ilhéus, Vitória da Conquista, Jequié, Feira de Santana, Alagoinhas e Santo Antônio de Jesus); 04 só Estaduais (Lauro de Freitas, Camaçari, Barreiras e Guanambi). São 37 SAD's somente municipais, aguardando habilitação pelo Ministério da Saúde em 09 municípios.

Há de se considerar que a implantação do SAD depende da manifestação do município, no entanto nem todo município tem possibilidade em implantar o serviço isoladamente, aqueles com população até 20.000, podem implantar o SAD por agrupamento de municípios. Além disso, deve-se considerar a malha rodoviária, distância e número de equipes para funcionamento do serviço das sete as dezenove horas.

D) Educação Permanente

Será utilizada a Telessaúde para ampliação da qualificação das equipes para o acompanhamento do usuário na continuidade do cuidado. Além da utilização de práticas integrativas com trocas de experiências e discussão de situações entre trabalhadores, grupos de estudos e apoio matricial através da atenção especializada que é responsável pelo matriciamento das equipes da Atenção Básica, Atenção Hospitalar e Ambulatorial, com definição das referências e contra referências por Macrorregião.

As unidades de referência para o matricular o cuidado ao portador de câncer, para as Macrorregiões Leste, Centro Norte, Nordeste e Oeste são as UNACON do HAM, HSI, HSR, HMG, HUPES, HSA e, para a Centro-Leste será o HDPA e o HEC, para a Macro Norte, o HRJ, para a Sul, os Hospitais Calixto Midlej Filho, Manoel Novaes e Hospital São José/Maternidade Santa Helena, para a Sudoeste será o HGVC e o SAMUR e para a Macro Extremo Sul, o Hospital Municipal de Teixeira de Freitas.

Deverão ser realizados encontros semestrais regionais entre as equipes de matriciamento e unidades referenciadas para capacitação e atualização com pautas definidas de acordo com as necessidades identificadas pela Atenção Especializada a partir da avaliação das práticas aplicadas na Rede de Atenção ao paciente com câncer que buscam identificar as lacunas de conhecimento e atitudes que fazem parte do cotidiano nos serviços.

As pautas dos encontros devem ser sugeridas pelas unidades e encaminhadas à Unidade de matriciamento 15 dias antes do encontro, para elaboração da estratégia de comunicação a ser utilizada neste espaço. Os encontros deverão acontecer em duas etapas: inicialmente entre Unidade Matriz e equipes da Atenção Básica onde deverão ser evidenciadas as unidades que compõem a rede regional bem como o fluxo de regulação para que o paciente possa acessar a rede, bem como definido meio de comunicação entre a equipe e responsáveis pela descentralização das informações da macrorregião.

A segunda etapa do encontro deverá agrupar as equipes das unidades hospitalares e ainda a Atenção Básica para definir ações de continuidade do cuidado nos diversos níveis de complexidade.

A frequência dos encontros deve variar de acordo com a necessidade da solução dos problemas



identificados. Sugerimos que anualmente seja realizado um encontro Estadual onde serão avaliados os indicadores de qualidade dos serviços da Rede Estadual bem como o volume de atendimento produzido pela rede.

Com relação à oncologia pediátrica, existe uma proposta de qualificação dos profissionais através da Escola de Saúde Pública do Estado, com curso voltado a pediatria, ministrado por facilitadores especializados em oncologia pediátrica e que atuam em UNACON de Pediatria.

Ressalta-se a necessidade no investimento em residência médica voltada a oncologia clínica e cirúrgica e hematologia pediátrica.

E) Sistemas logísticos

O transporte sanitário para a referência hospitalar deverá ser realizado através da Central Estadual de Regulação e para a referência ambulatorial através de TFD a ser garantido pelo município de residência.

Relacionado à UNACON HGRS/CICAN, existe uma distância em 8,1Km a ser percorrida entre as duas unidades. Assim, quando houver necessidade em transportar o paciente que apresentar intercorrência durante a quimioterapia, a equipe médica do CICAN deverá realizar o primeiro atendimento e encaminhar o paciente para o HGRS através da ambulância do CICAN.

Com relação às UNACON do Hospital São José Maternidade Santa Helena em Ilhéus e do Hospital Municipal de Teixeira de Freitas, os quais encaminharão seus pacientes para realizar radioterapia no Hospital Manoel Novaes em Itabuna, se houver intercorrência durante a radioterapia, a equipe do

HMN deverá realizar o primeiro atendimento e encaminhar o paciente para as UNACON na qual o paciente está matriculado, através da ambulância dos HSJMSE e HMTF. É importante ressaltar que a distância entre Teixeira de Freitas e Itabuna é de 410 km, a ser percorrida em 6 horas, o que torna imprescindível a implantação do Acelerador Linear no Hospital Municipal de Teixeira de Freitas.

Sobre tecnologia da informação, há necessidade de implantação do prontuário único em todas as UNACON do Estado. Nesse sentido as UNACON do HGRS/CICAN e do HGVC devem implantar o prontuário único com link de acesso para as unidades de radioterapia.

O RCBP é o tipo de registro de câncer que coleta dados de uma população específica (com diagnóstico de câncer) em uma área geográfica delimitada. São registros que fornecem informações permanentes sobre o número de casos novos nessa área delimitada, permitindo detectar setores da área onde a população local é mais afetada pela doença, fatores ambientais que podem estar relacionados e influenciar na prevalência da doença, identificar grupos étnicos afetados promovendo assim investigações epidemiológicas e estudos específicos. As informações obtidas desses registros também auxiliam na determinação da necessidade de campanhas junto à população na detecção precoce prevenção do câncer, como também na avaliação de novas técnicas diagnósticas.

O RCBP no Estado da Bahia foi implantado em 1996, no Hospital Aristides Maltez. Em maio de 2014, a SESAB firmou o termo de compromisso para manutenção de Ações e Serviços Públicos estratégicos



de Vigilância em Saúde o RCBP, conforme Resolução CIB nº129/2014 e Portaria GM/MS nº183/2014.

Atualmente, o RCBP-BA está inserido no GT Neoplasias - Coordenação de Doenças e Agravos Não Transmissíveis da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (CODANT/DIVEP), estando sob sua responsabilidade a coleta e codificação dos dados. O RHC também é gerenciado pelo Gt Neoplasias da CODANT/DIVEP.

Quanto ao RHC, há necessidade das UNACON e CACON atualizar e informar anualmente os casos novos de câncer para que o Integrador RHC operacionalize os registros. O Estado da Bahia vem através das áreas técnicas da Diretoria de Atenção Especializada e da Diretoria de Vigilância Epidemiológica emanando esforços para que todas as Unidades habilitadas atualizem os dados em atraso em simultaneidade a apresentação dos dados do ano em curso. Com relação ao SISCAN, o esforço é o de que 100% dos laboratórios de citopatologia passem a operacionalizar o SISCAN em substituição ao SISCOLO E SISMAMA.

F) Regulação

A regulação ambulatorial é realizada pelos municípios e a regulação de leitos pelo Estado, no entanto os sistemas de regulação não se comunicam o que leva a uma falta de integração na oferta de acesso tanto para ambulatório, quanto para leitos e egressos, o que dificulta a integralidade da assistência.

Nesse sentido, o Estado vem desenvolvendo um sistema de regulação que visa integrar os sistemas ambulatoriais, de leito e de urgência e emergência, para que o acesso se dê da melhor forma possível e de maneira efetiva, objetivando o cumprimento do fluxo relacionado à Linha do Cuidado do Paciente com Câncer, considerando o Desenho Regional e a população de abrangência vinculada a UNACON/CACON.

6.3. Expansão da Radioterapia no Estado

Atualmente a Rede de Atenção ao Câncer conta com treze UNACON e um CACON capacidade para quatro UNACON. Dessas sete possuem serviço de Radioterapia habilitados no âmbito do SUS, sendo quatro no Município de Salvador (Hospitais Aristides Maltez, Santa Izabel, São Rafael e Hospital Santo Antônio), um em Itabuna (Hospital Manoel Novaes, com um acelerador linear e um aparelho de cobalto), um em Feira de Santana (Hospital Dom Pedro de Alcântara, com dois aceleradores lineares); e dois no Município de Vitória da Conquista, na ONCOMED RADIO, que é o serviço de radioterapia de Complexo do Hospital Geral de Vitória da Conquista e Hospital SAMUR.

Para a Radioterapia no Estado, os projetos abaixo descritos devem ampliar a capacidade instalada das UNACON, a saber:

A) Projeto 80 Soluções em RT: com financiamento do Ministério da Saúde contemplando projeto básico e executivo, com execução de obras de construção/ampliação e compra de equipamentos de radioterapia (aceleradores lineares), com transferência tecnológica do fabricante. As unidades contempladas nesse projeto foram: Complexo Hospitalar HGRS-CICAN, Hospital Geral Vitória da



Conquista, Hospital Municipal de Teixeira de Freitas e aquisição de um novo acelerador linear para o Hospital Dom Pedro de Alcântara, o qual já encontra-se em funcionamento desde o início de 2017;

B) Convênio SICONV/MS: Sistema de Convênios com financiamento federal para qualificar e ampliar a assistência oncológica. Os serviços contemplados nesse projeto foram Hospital Santo Antônio, com aparelho já instalado em abril de 2015; Hospital São Rafael; e o Hospital Regional de Juazeiro que foi contemplado para financiamento de obra, que conforme informações da Coordenação Executiva de Infraestrutura da Rede Física- CEIRF, está orçada em R\$ 16.921.021,84, sob a responsabilidade de execução da Companhia de Desenvolvimento Urbano do Estado da Bahia- CONDER, por meio da contratada Holtz Engenharia Ltda, já tendo sido enviado à Caixa Econômica Federal a documentação para análise e autorização do início da obra. A mesma será realizada no estacionamento do Hospital Regional de Juazeiro e interligada ao bloco de internação do referido Hospital, com área construída de 4.104,78m², distribuída em 07 pavimentos. Empreendimento com instalações para 06 consultórios de Pronto Atendimento, 03 consultórios para radioterapia e braquiterapia, sala acelerador linear, sala de braquiterapia, oficina de moldes, farmácia de manipulação, aplicação de quimioterapia, medicina nuclear e administração. A tabela a seguir relaciona cada UNACON a seu respectivo projeto.

Tabela nº 10: Relação de UNACON com expansão da Radioterapia:

EXPANSÃO DA RADIOTERAPIA			
UNACON	PROJETOS		PRAZO
	SICONV	80 Soluções	
HSR	X		2017
HGRS/CICAN		X	2019
HDPA		X	2016
HGVC		X	2019
HRJ	X		2019
HMTF		X	2019

Fonte: Projeto 80 Soluções: site do MS, atualizado em setembro de 2017

A proposta de expansão da radioterapia no Estado conta com os 06 aceleradores lineares conforme tabela acima. Além desses, há projeto de aquisição de um equipamento para UNACON do Hospital São José Maternidade Santa Helena, em Ilhéus, através de emenda parlamentar e outro equipamento comprado pela Santa Casa de Itabuna, aguardando construção de um Bunker, para que possa ser implantado.

6.4. UNACON/CACON habilitadas na Bahia

A) UNACON do Hospital Geral de Vitória da Conquista – HGVC/Complexo ONCOMEDRADIO:

Complexo Hospitalar formado pela UNACON do Hospital Geral de Vitória da Conquista e a ONCOMED RADIO, habilitada como Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar, sendo referência para o tratamento de tumores sólidos para uma população de 570.065 habitantes, de parte dos Municípios integrantes da Macrorregião Sudoeste, através do código de habilitação 17.06- UNACON para o HGVC e 17.15 - Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar para a ONCOMED RADIO.

A UNACON do HGVC oferta procedimentos de média e alta complexidade para a sua população de abrangência com fluxo de acesso através da Regulação Municipal de Vitória da Conquista, a qual utiliza o Fluxo para Acesso Ambulatorial às Unidades Habilitadas em Oncologia - Vitória da Conquista,



aprovado em CIB nº 197/2017, para regular o acesso ao HGVC e ao SAMUR, daqueles pacientes encaminhados pelos municípios das quatro Regiões de Saúde da Sudoeste, bem como encaminha através via Comissão de Oncologia, da Central Municipal de Regulação de Salvador pacientes matriculados nas UNACON do HGVC e do SAMUR que necessitam de recursos terapêuticos não disponíveis nesses serviços. O encaminhamento de pacientes que não possuem matrícula nas UNACON da Sudoeste e que necessitam de recursos que não estão disponíveis nas duas Unidades (HGVC e SAMUR) deverá ser feita de acordo com o Fluxo para Acesso Ambulatorial às Unidades Habilitadas em Oncologia - Referências Pactuadas no Plano Estadual de Atenção ao Câncer 2016-2023 aprovado em Resolução CIB nº 197/2017, bem como o Fluxo para Acesso Hospitalar, pelo qual a Central de Regulação Macrorregional da Sudoeste é responsável pela regulação de pacientes com câncer e que necessitam de encaminhamentos inter-hospitalar.

O HGVC irá referenciar a cirurgia plástica, oncológica de cabeça e pescoço e torácica para a UNACON do SAMUR; a oncopediatria e a braquiterapia para o Hospital Manoel Novaes, em Itabuna; a cirurgia oncológica oftalmológica para o Hospital Universitário Professor Edgard Santos – HUPES; os cânceres raros para o Aristides Maltez; a oncohematologia para o Hospital Aristides Maltez, Hospital Santa Izabel e Hospital Universitário Professor Edgard Santos; a cirurgia oncológica ortopédica para o Hospital Universitário Professor Edgard Santos – HUPES, Hospital Santa Izabel e Hospital Aristides Maltez; a iodoterapia para o Hospital Aristides Maltez e Hospital São Rafael. A radioterapia dos pacientes matriculados na UNACON do Hospital Geral de Vitória da Conquista é realizada na ONCOME RADIO, integrante do complexo hospitalar, habilitado como Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar.

UNACON Hospital Santa Izabel contratualizada com o Município de Salvador, que detém a gestão da regulação ambulatorial, cujo processo de habilitação envolve a ampliação da oferta de serviços, devendo ser habilitado como UNACON com Serviço de Radioterapia, Serviço de Hematologia e Serviço de Pediatria. Para o tratamento dos tumores sólidos será referência para a população dos Municípios das Macrorregiões Leste, Oeste, Nordeste e Centro Norte; para o tratamento oncohematológico acrescenta-se a população da Macrorregião Sudoeste; na oncopediatria será referência para as Macrorregiões Leste, Nordeste, Oeste e Norte; e para radioterapia também será referência para a Macrorregião Norte, com acesso regulado através da Comissão de Oncologia da Central Municipal de Regulação de Salvador.

Irà referenciar a iodoterapia e braquiterapia para o Hospital Aristides Maltez e Hospital São Rafael, e a cirurgia oncológica oftalmológica para o Hospital Universitário Professor Edgard Santos e Hospital São Rafael.

C) UNACON do Hospital Municipal de Teixeira de Freitas é referência para tratamento dos tumores sólidos adulto para os Municípios integrantes da Macrorregião Extremo Sul, com acesso regulado através da Central Municipal de Regulação de Teixeira de Freitas.

Foi contemplada com um acelerador linear na expansão da radioterapia, mas até conclusão da obra e



início da operação do aparelho a referência para radioterapia e braquiterapia dos pacientes matriculados no serviço é a UNACON do Hospital Manoel Novaes, em Itabuna.

A iodoterapia será referenciada para o Hospital Aristides Maltez e Hospital São Rafael; a cirurgia oncológica oftalmológica para o Hospital Universitário Professor Edgard Santos; o câncer raro para o Hospital Aristides Maltez; a oncopediatria para o Hospital Manoel Novaes, em Itabuna, e a oncohematologia para o Hospital Calixto Midlej Filho, em Itabuna.

D) UNACON do Hospital Regional de Juazeiro atualmente habilitado como UNACON código 17.06 deverá ter sua habilitação alterada para UNACON com Serviço de Hematologia, código 17.08, para atendimento dos tumores sólidos e hematológicos da população dos Municípios integrantes da Rede Interestadual de Saúde Pernambuco/Bahia (Macrorregião Norte da Bahia e IV Macrorregião de Pernambuco).

Ainda não possui serviço de radioterapia, mas está na proposta de expansão da radioterapia a implantação de um acelerador linear na unidade. Até lá, os pacientes matriculados na UNACON que necessitam de radioterapia são encaminhados para as capitais dos estados da Bahia e Pernambuco através do programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD). As referências para radioterapia dos pacientes da Macrorregião Norte do Estado da Bahia são o Hospital Aristides Maltez, Hospital Santo Antônio, Hospital São Rafael e Hospital Santa Izabel, com acesso regulado através da Comissão de Oncologia da Central Municipal de Regulação de Salvador. Para os pacientes dos Municípios de Pernambuco as referências em Recife são ser definidas pela Secretaria Estadual da Saúde de Pernambuco.

As referências para iodoterapia e braquiterapia são o Hospital Aristides Maltez e Hospital São Rafael; para as cirurgias oncológicas de cabeça e pescoço, torácica e cânceres raros o Hospital Aristides Maltez; para as cirurgias oncológicas neurológicas o Hospital Geral Roberto Santos e Hospital Universitário Professor Edgard Santos; para as cirurgias oncológicas oftalmológicas o Hospital Universitário Professor

Edgard Santos e o Hospital São Rafael; para as cirurgias oncológicas ortopédicas o Hospital Aristides Maltez, Hospital Universitário Professor Edgard Santos e Hospital Santa Izabel; para oncopediatria o Hospital Aristides Maltez, Hospital Martagão Gesteira e Hospital Santa Izabel.

E) UNACON do Hospital Dom Pedro de Alcântara habilitado como UNACON com Serviço de Radioterapia e Hematologia é referência para o tratamento oncológico adulto da Macrorregião Centro Leste. Foi contemplado com mais um acelerador linear, passando a operar em 2017 com dois equipamentos de radioterapia.

Para braquiterapia e iodoterapia suas referências são o Hospital Aristides Maltez e Hospital São Rafael; para as cirurgias de câncer neurológicas o Hospital Geral Roberto Santos e Hospital Universitário Professor Edgard Santos; para as cirurgias de câncer oftalmológicas o Hospital Universitário Professor Edgard Santos e Hospital São Rafael; para os cânceres raros o Hospital Aristides Maltez; para as demandas de cirurgia plástica e cirurgias de câncer torácico que não consiga



viabilizar na própria unidade conta com a referência do Hospital Estadual da Mulher e Hospital Aristides Maltez, respectivamente; e para atendimento oncopediátrico a referência é o Hospital Estadual da Criança.

F) UNACON do Hospital Estadual da Criança de acordo com o planejamento da Rede Estadual de Alta Complexidade em Oncologia deverá ser habilitado como UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica para atendimento da população dos Municípios das Macrorregiões Centro Leste e Centro Norte.

Para realização de radioterapia sua referência é o Hospital Dom Pedro de Alcântara; para iodoterapia o Hospital Aristides Maltez e Hospital São Rafael; para as cirurgias de câncer de cabeça e pescoço o Hospital Aristides Maltez e, para as cirurgias de câncer oftalmológicas o Hospital Universitário Professor Edgard Santos.

G) UNACON do Hospital São Rafael terá sua habilitação mantida como UNACON com Serviço de Radioterapia, sendo referência para tratamento dos tumores sólidos dos Municípios das Macrorregiões Leste, Oeste, Nordeste e Centro Norte, e para a radioterapia acrescenta-se os Municípios da Macrorregião Norte.

O Hospital São Rafael não aceitou ser habilitado, no âmbito da Portaria SAS/MS nº 140/2014, como UNACON com serviço de Pediatria, no entanto, se comprometeu perante o Ministério Público da Bahia em dar continuidade ao tratamento de pacientes pediátricos já matriculados durante o período necessário, mesmo não estando habilitado como UNACON com serviço de Pediatria Oncológica, sendo que este acordo ocorreu independente da elaboração do Plano Estadual de Atenção ao Câncer 2016-2023.

As referências para oncopediatria são o Hospital Martagão Gesteira, Hospital Aristides Maltez e Hospital Santa Izabel, e na oncohematologia o Hospital Universitário Professor Edgard Santos, Hospital Aristides Maltez e Hospital Santa Izabel.

H) UNACON do Hospital Martagão Gesteira de acordo com o planejamento da Rede Estadual de Alta Complexidade em Oncologia deverá ter sua habilitação renovada como UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica, para atendimento de pacientes advindos das Macrorregiões Leste, Nordeste, Oeste e Norte.

As referências para radioterapia são o Hospital Aristides Maltez e Hospital Santa Izabel; para iodoterapia o Hospital Aristides Maltez, e para as cirurgias oncológicas oftalmológicas o Hospital Universitário Professor Edgard Santos.

I) UNACON do Hospital Santo Antônio habilitada como UNACON com Serviço de Radioterapia, sendo referência para atendimento dos tumores sólidos das Macrorregiões Leste, Nordeste, Oeste e Centro Norte, acrescentando-se na radioterapia a Macrorregião Norte.

As referências para braquiterapia e iodoterapia são o Hospital Aristides Maltez e Hospital São Rafael; para as cirurgias oncológicas neurológicas o Hospital Geral Roberto Santos e Hospital Universitário Professor Edgard Santos; para oncopediatria são o Hospital Martagão Gesteira, Hospital Aristides Maltez e Hospital Santa Izabel e na oncohematologia o Hospital Universitário Professor Edgard



Santos, Hospital Aristides Maltez e Hospital Santa Izabel.

J) UNACON do Hospital Universitário Professor Edgar Santos deverá continuar habilitado como UNACON com Serviço de Hematologia, sendo referência para tratamento dos tumores sólidos das Macrorregiões Leste, Oeste, Nordeste e Centro Norte, para os cânceres hematológicos acrescenta-se a Macrorregião Sudoeste.

As referências para radioterapia são o Hospital Aristides Maltez, Hospital Santo Antônio, Hospital São Rafael e Hospital Santa Izabel; para braquiterapia e iodoterapia o Hospital Aristides Maltez e Hospital São Rafael, e na oncopediatria o Hospital Martagão Gesteira, Hospital Aristides Maltez e Hospital Santa Izabel.

K) UNACON do Hospital São José/Maternidade Santa Helena deverá ser mantida a habilitação como UNACON, código 17.06, sendo que sua abrangência populacional será ampliada, passando a atender as Regiões de Saúde de Ilhéus e Valença, integrantes da Macrorregião Sul.

Atualmente o repasse financeiro fundo a fundo está aquém das possibilidades de funcionamento desse serviço.

A referência para radioterapia, braquiterapia e atendimento oncopediátrico é o Hospital Manoel Novaes; para atendimento de oncohematologia o Hospital Calixto Midlej; para iodoterapia são o Hospital Aristides Maltez e o Hospital São Rafael; para os casos de câncer oftalmológico o Hospital Universitário Professor Edgard Santos e Hospital São Rafael; para os casos de câncer ósseo o Hospital Universitário Professor Edgard Santos, Hospital Aristides Maltez e Hospital Santa Izabel; para os casos de câncer de cabeça e pescoço e neurológico que não tenha condições técnicas em atender conta com as referências do Hospital Calixto Midlej Filho, em Itabuna, e Hospital Geral Roberto Santos, em Salvador, respectivamente; e para os casos de câncer torácico e cânceres raros que não tenham condições de atendimento na UNACON conta com a referência do Hospital Aristides Maltez.

L) UNACON Hospital Geral Roberto Santos/CICAN conforme habilitação através da Portaria SAS/MS nº 102 de 3 de fevereiro de 2012 o complexo hospitalar é composto pelo HGRS habilitado como Hospital Geral com Cirurgia Oncológica e o CICAN, habilitado como Serviço de Oncologia Clínica de Complexo Hospitalar, devendo ser reabilitado no âmbito da Portaria SAS/MS nº 140/2014 como UNACON através do código 17.06. Será referência para tratamento dos tumores sólidos da população das Macrorregiões Leste, Oeste, Nordeste e Centro Norte. Foi contemplado no programa de expansão da Radioterapia do Ministério da Saúde através do programa 80 Soluções, com previsão de início da obra em 28/05/2018 e previsão de operação em 07/09/2019 conforme informações constantes no endereço do Ministério da Saúde, atualizadas em setembro de 2017. Está passando por reestruturação física para melhor atender à demanda de oncologia no Estado.

O HGRS é responsável pelo serviço de oncologia clínica e cirúrgica, internação, atendimento ambulatorial, urgência, serviço de endoscopia, laparoscopia e de diagnóstico por imagem e o CICAN responsável pelo atendimento ambulatorial da porta de entrada da UNACON, oncologia clínica, pequenas cirurgias oncológicas, Serviço de endoscopia digestiva, ginecológica e urinária, Laboratório de anatomia patológica e Laboratório de Patologia Clínica, Serviço de diagnóstico por imagem:



mamografia, Quimioterapia venosa e Hormonioterapia, seguimento pré e pós- operatório. No que diz respeito ao Setor de Diagnóstico por Imagem do CICAN, através de Parceria Público Privada desde maio de 2015, o parque tecnológico é composto por 01 equipamento de RX, 01 tomografia computadorizada e 03 mamógrafos, 02 destes equipados com sistema de estereotaxia, com capacidade para oferecer respectivamente mensalmente 864 radiografias, 2450 mamografias e 395 tomografias. Além de contar com sistema de estereotaxia acoplado a mamógrafo digital, conta ainda com equipamento de biópsia assistida a vácuo (mamotomia) de última geração, garantindo coleta segura e eficiente de fragmentos de lesões mamárias suspeitas, visualizadas apenas no exame de mamografia. Existe em andamento o projeto de implantação de prontuário eletrônico e único para os pacientes da oncologia e ampliação da oferta de leitos para oncologia, com definição de turnos fixos no Centro Cirúrgico para as cirurgias oncológicas, bem como a ampliação do quadro de profissionais para qualificar o serviço.

A referência para realização de radioterapia, braquiterapia e tratamento dos cânceres raros é o Hospital Aristides Maltez; para iodoterapia o Hospital Aristides Maltez e o Hospital São Rafael; para as cirurgias oncológicas oftalmológicas o Hospital Universitário Professor Edgard Santos e Hospital São Rafael; para tratamento oncopediátrico o Hospital Martagão Gesteira, Hospital Aristides Maltez e Hospital Santa Izabel; para tratamento oncohematológico o Hospital Aristides Maltez, Hospital Santa Izabel e Hospital Universitário Professor Edgard Santos; para as cirurgias oncológicas de cabeça e pescoço e oncológicas ortopédicas que não tenha condições técnicas de realizar na própria unidade conta com a referência do Hospital Aristides Maltez; para as cirurgias oncológicas torácicas que não tenha condições técnicas de realizar na própria unidade conta com a referência do Hospital Aristides Maltez, Hospital Santo Antônio, Hospital Santa Izabel e Hospital Universitário Professor Edgard Santos.

M)CACON com Serviço de Pediatria do Hospital Aristides Maltez única unidade habilitada como CACON no Estado da Bahia, referência para tratamento dos cânceres raros para todo o Estado.

Considerando que dispõe do quarto acelerador linear terá capacidade de atendimento para quatro UNACON, sendo referência para tratamento dos cânceres prevalentes da população das Macrorregiões Leste, Nordeste, Oeste e Centro Norte; para o tratamento oncohematológico acrescenta-se a população da Macrorregião Sudoeste; na oncopediatria será referência para as Macrorregiões Leste, Nordeste, Oeste e Norte; e para radioterapia também será referência para a Macrorregião Norte.

Tem projeto para implantação da UTI pediátrica, com vistas à manutenção da habilitação. Atualmente para os casos pediátricos mais graves dispõe de dois leitos de semi intensiva em suas instalações, e convênio com as UNACON do Hospital Martagão Gesteira e Hospital Santa Izabel para transferência regulada dos pacientes.

Para as cirurgias oncológicas oftalmológicas tem como referência o Hospital Universitário Professor Edgard Santos e o Hospital São Rafael.



N) A UNACON do Hospital Calixto Midlej Filho e Hospital Manoel Novaes estruturalmente são unidades de saúde independentes, pertencentes à Santa Casa de Misericórdia de Itabuna. O HCMF atualmente está habilitado como UNACON e o HMN hoje habilitado como Hospital Geral com Cirurgia Oncológica e Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar. No entanto, o Calixto Midlej ampliará sua habilitação para UNACON com Serviço de Hematologia, uma vocação apresentada pelo hospital e o Manoel Novaes como UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica com Serviço de Radioterapia. Apesar de a Radioterapia estar alocada na UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica entende-se que para os procedimentos de radioterapia e braquiterapia realizará atendimento para crianças e adultos. Existe em andamento o projeto ampliação da oferta de radioterapia com mais um aparelho que já se encontra sob a guarda da Santa Casa de Misericórdia de Itabuna, porém ainda sem a estrutura física do Bunker para instalação do aparelho.

O Hospital Calixto Midlej Filho tem como referência para radioterapia, braquiterapia e atendimento oncopediátrico o Hospital Manoel Novaes; para iodoterapia o Hospital Aristides Maltez e Hospital São Rafael; para as cirurgias oncológicas torácicas o Hospital Aristides Maltez; para as cirurgias oncológicas neurológicas o Hospital Geral Roberto Santos e Hospital Universitário Professor Edgard Santos; para as cirurgias oncológicas oftalmológicas o Hospital Universitário Professor Edgard Santos e o Hospital São Rafael; para as cirurgias oncológicas ortopédicas o Hospital Universitário Professor Edgard Santos, Hospital Santa Izabel e Hospital Aristides Maltez.

O Hospital Manoel Novaes tem como referência para iodoterapia o Hospital Aristides Maltez e Hospital São Rafael, e para as cirurgias oncológicas oftalmológicas o Hospital Universitário Professor Edgard Santos.

O Hospital Aristides Maltez é referência para o Estado da Bahia para atender aos cânceres raros. No Brasil, não existe uma definição formal para doenças raras ou para cânceres raros. Entretanto, são considerados aqueles que fogem do comum e se desenvolvem em lugares diferentes ou tem uma linhagem celular distinta. O CACON do HAM, deve obrigatoriamente tratar tanto os cânceres raros quantos os mais prevalentes.

Os tumores raros são assim chamados por serem de baixa incidência, originários em locais incomuns ou em locais comuns, mas de tipos celulares raros, como o Tumor de Hipófise, Tumor Neuroendócrino, Carcinoma Medular da Tireoide, Angiossarcoma, Hepatoblastoma, os Cânceres Pediátricos, Sarcomas de Tecidos Moles, Tumores Ósseos Primários, entre outros.

As UNACON deverão obrigatoriamente tratar os cânceres mais prevalentes, quais sejam: Mama, Próstata, Colo Útero, Colorretal, Pulmão, Traqueia, Brônquio, Estômago e Pele não Melanoma.

As instituições habilitadas no SUS em Assistência de Alta Complexidade em Oncologia: CACON e UNACON são responsáveis pelo fornecimento de medicamentos oncológicos, de acordo com o caderno de protocolos clínicos do Ministério da Saúde ou de acordo com protocolo padronizado pelo serviço, cabendo-lhes registrar conforme o respectivo procedimento da tabela SUS do sistema APAC, cuja solicitação de medicações de aquisição centralizada pelo Ministério da saúde, ser feita a cada trimestre com nova solicitação após 45 dias para os casos novos matriculados nas UNACON/CACON.



Especificamente, com relação à oncopediatria, devido à necessidade em organizar o fluxo de pacientes pediátricos com tumor oncológico cerebral foi instituído um grupo permanente de discussões composto pelo Ministério Público, SESAB, prestadores e gestores das UNACON com serviço de Oncologia Pediátrica (HMG, HSI, HSR, HAM e HEC) e Unidades hospitalares habilitadas em neurocirurgia (Hospital do Subúrbio e Hospital Geral Roberto Santos).

A motivação para essa agenda permanente foi a dificuldade na abordagem cirúrgica de crianças com tumor cerebral no Estado da Bahia. Após vários encontros, foi pactuado que o HGRS irá atender aos casos de emergência, fazendo inicialmente a confirmação do diagnóstico por imagem, com a abordagem cirúrgica apenas para os pacientes em situação de emergência cirúrgica e que, após alta serão encaminhados para tratamento oncológico nas UNACON do HSI e HEC, pois apesar de ser UNACON o HGRS é habilitado apenas para o tratamento de adultos, não dispondo de oncologistas pediátricos.

Para as crianças com confirmação do diagnóstico por imagem realizada no HGRS e que não estiverem em situação de emergência cirúrgica serão reguladas através da CER para tratamento cirúrgico e clínico no HMG, HSI ou HAM.

6.5. Necessidade de implantação de UNACON/CACON na Bahia

De acordo com a Portaria SAS/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014, a necessidade de UNACON/CACON para a Rede de Atenção em Oncologia deve considerar a estimativa de incidência de câncer, utilizando a razão de um UNACON/CACON para cada 500 mil casos novos da doença, desde que, nessa população, haja estimativa de 900 (novecentos) casos novos anuais de câncer (CNC/ano), excetuando-se o câncer de pele não melanoma.

Nesse sentido, para o Estado da Bahia com uma estimativa de 20.420 casos novos de câncer, não melanoma e com uma população de 15.277.032 habitantes, segundo IBGE/2016 há necessidade em ampliar a Rede de Atenção ao Câncer com novas Unidades de Alta Complexidade em Oncologia na ordem de mais um CACON, doze UNACON com Radioterapia, quatro UNACON com Serviço de Pediatria e três UNACON com serviço de hematologia, correspondente a cobertura total para o Estado da Bahia. No entanto, deve-se considerar que os hospitais que ultrapassem a produção referente a 900 casos novos anuais e apresente capacidade instalada suficiente, podem solicitar ampliação de serviço (pediatria ou hematologia) ou solicitar ampliação de capacidade para operacionalizar mais um UNACON na mesma estrutura física.

Ressalta-se que o número de casos novos com que se trabalha é derivado de uma estimativa de incidência que reflete distorções históricas no acesso de usuários as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia e não a realidade epidemiológica do Estado, a saber:

- A oferta destes serviços, concentrada em Salvador, traduz uma estatística, que tomadas por medidas de incidência da doença resultam em valores díspares nas taxas obtidas pelo Registro Câncer de Base Populacional - RCBP;
- Faz-se premente melhorar a cobertura e a qualidade dos registros hospitalares de câncer, considerando a atualização do Registro de Câncer de Base Populacional – RCBP;



- Faz-se necessário que todas as UNACON alimentem de forma contínua o Registro Hospitalar de Câncer - RHC.

Além disso, a regionalização da oferta de assistência em Média e Alta Complexidade em oncológica no Estado da Bahia, deve se pautar pelos princípios da equidade e descentralização. Com este intento, deseja-se corrigir as distorções regionais históricas na oferta de serviços de Alta Complexidade em Oncologia, hoje concentrada na Macrorregião Leste. Deve-se conciliar, pois com a garantia de acesso regional às metas de produção, integralidade assistencial e qualidade, indicadas pelo Ministério da Saúde.

6.6. Rede Estadual de Atenção ao Câncer – Alta Complexidade

Objetivando compatibilizar a regionalização da assistência com a organização da Rede de Atenção em Oncologia, considerando todos os Pontos de Atenção em Saúde, faz-se necessário a expansão dos serviços de oncologia de média e alta complexidade, bem como de ações e serviços da Atenção Básica e sua cobertura com atuação segura na prevenção e promoção da saúde da população sob sua responsabilidade.

Atualmente a Rede de Atenção em Alta Complexidade em Oncologia está conformada de acordo com a tabela abaixo, considerando que o Hospital Português ainda não foi desabilitado através de portaria ministerial:

Tabela nº 11: Unidades e Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - Bahia 2015

MUNICÍPIO	UNACON	HABILITAÇÃO ATUAL	Código
Feira Santana	Hospital Dom Pedro de Alcântara	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07
		UNACON com Serviço de Hematologia	17.08
	Hospital Estadual da Criança	-	-
Itabuna	Hospital Calixto Midlej Filho	UNACON	17.06
	Hospital Manoel Novaes	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica	17.14
		Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar	17.15
Ilhéus	Hospital São José Maternidade Santa Helena	UNACON	17.06
Juazeiro	Hospital Regional de Juazeiro	UNACON	17.06
Salvador	Hospital São Rafael	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07
	Hospital Professor Edgard Santos	UNACON com Serviço de Hematologia	17.08
	Hospital Aristidez Maltez	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	17.13
	Hospital Santa Isabel	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07
		UNACON com Serviço de Hematologia	17.08
	Hospital Martagão Gesteira	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica	17.11
	Hospital Geral Roberto Santos	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica	17.14
	Centro Estadual de Oncologia – CICAN	Serviço de Oncologia Clínica de Complexo Hospitalar	17.16
	Hospital Santo Antônio	UNACON	17.06
Teixeira de Freitas	Hospital Português	Serviço Isolado de Radioterapia	17.04
	Hospital Municipal de Teixeira de Freitas	UNACON	17.06
Vitória da Conquista	Hospital Geral de Vitória da Conquista	UNACON	17.06
	Conquista Assistência Médica LT-DA/ONCO-MED RAC	Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar	17.15

FONTE: CNES em 15/12/2016



6.6.1 Proposta de Ampliação da Rede Estadual de Atenção ao Câncer – Alta Complexidade

A proposta considera inicialmente a renovação da habilitação das UNACON e do CACON no âmbito da Portaria SAS/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014, com ampliação de serviços a partir das Unidades já existentes, levando em conta o aumento da capacidade instalada dos serviços habilitados ou que já funcionam no Estado, todavia ainda sem habilitação e custeados pelo Tesouro Estadual.

A tabela nº 12 relaciona as UNACON/CACON do Estado da Bahia, com a proposta de renovação das habilitações com redefinição de perfil, para os estabelecimentos que já se integram à Rede Estadual de Atenção ao Câncer, com ampliação de alguns serviços por UNACON, bem como habilitação de uma nova UNACON:

Tabela nº 12: Unidades e Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - Bahia – 2016

MUNICÍPIO	UNACON	HABILITAÇÃO ATUAL	Código
Feira Santana	Hospital Dom Pedro de Alcântara	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07
		UNACON com Serviço de Hematologia	17.08
	Hospital Estadual da Criança	-	-
Itabuna	Hospital Calixto Midlej Filho	UNACON	17.06
	Hospital Manoel Novaes	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica	17.14
		Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar	17.15
Ilhéus	Hospital São José Maternidade Santa Helena	UNACON	17.06
Juazeiro	Hospital Regional de Juazeiro	UNACON	17.06
Salvador	Hospital São Rafael	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07
	Hospital Professor Edgard Santos	UNACON com Serviço de Hematologia	17.08
	Hospital Aristidez Maltez	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	17.13
	Hospital Santa Isabel	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07
		UNACON com Serviço de Hematologia	17.08
	Hospital Martagão Gesteira	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica	17.11
	Hospital Geral Roberto Santos	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica	17.14
	Hospital Estadual da Mulher	-	17.21
	Centro Estadual de Oncologia – CICAN	Serviço de Oncologia Clínica de Complexo Hospitalar	17.16
	Hospital Santo Antônio	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07
Teixeira de Freitas	Hospital Municipal de Teixeira de Freitas	UNACON	17.06
Vitória da Conquista	Hospital Geral de Vitória da Conquista	UNACON	17.06
	Conquista Assistência Médica LT-DA/ONCO-MED RAC	Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar	17.15
	SAMUR	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07

FONTE: CNES em 15/11/2017

De acordo com a distribuição na Tabela acima, a ampliação dos serviços se estabelece da seguinte forma: com o Projeto 80 soluções, o **Hospital Dom Pedro de Alcântara**, duplica sua capacidade em procedimentos de radioterapia, ofertando ao SUS 100% do atendimento para cobertura de 50% da população da Macrorregião Centro Leste, considerando o funcionamento dos dois aceleradores linear; o **Hospital Estadual da Criança – HEC** deverá ser habilitado no âmbito do Ministério da Saúde, ofertando os parâmetros mínimos em oncologia pediátrica, estabelecido pela Portaria SAS/MS nº 140; com a revisão da habilitação do **Hospital Manoel Novaes**, da **Santa Casa de Misericórdia de Itabuna**, será solicitado renovação da sua habilitação, a qual passará de Hospital Geral com Cirurgia



Oncológica e Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar, para UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica com Serviço de Radioterapia. E o **Calixto Midlej Filho** amplia a habilitação passando de UNACON para UNACON com Serviço de Hematologia; O **Hospital Regional de Juazeiro** passa de UNACON para UNACON com Serviço de Hematologia e com a construção do Bunker através do SICONV/MS, a médio e longo prazo será solicitado habilitação do Serviço de Radioterapia; o **Hospital Aristides Maltez** amplia sua capacidade instalada em mais um serviço, já com o quarto Acelerador Linear instalado; o Hospital **Santa Isabel** passa de UNACON com Serviço de Radioterapia e Hematologia ampliando para o serviço para Oncologia Pediátrica; O **Hospital Santo Antônio** passou a ser habilitado como UNACON com serviço de Radioterapia e em Vitória da Conquista o **Hospital SAMUR** foi habilitado como UNACON com Serviço de Radioterapia.

A unidade isolada de radioterapia do Hospital Português, contratualizado com o Município de Salvador deverá ser desabilitada.

Tabela nº 13: Unidades e Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – Bahia: **PROPOSTA DE AMPLIAÇÃO**

MUNICÍPIO	UNACON	HABILITAÇÕES ATUAIS	Código	HABILITAÇÃO PORTARIA SAS/MS Nº 140/2014	Código
Feira Santana	Hospital Dom Pedro de Alcântara	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07
		UNACON com Serviço de Hematologia	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia	17.08
	Hospital Estadual da Criança	-	-	*UNACON Exclusivo de Oncologia Pediátrica	17.11
Itabuna	Hospital Calixto Midlej Filho	UNACON	17.06	UNACON com Serviço de Hematologia	17.08
	Hospital Manoel Novaes	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica	17.14	UNACON Exclusivo de PEDIATRIA com Serviço de Radioterapia	17.07
		Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar	17.15		17.11
Ilhéus	Hospital São José Maternidade Santa Helena	UNACON	17.06	UNACON	17.06
Juazeiro	Hospital Regional de Juazeiro	UNACON	17.06	UNACON com Serviço de Hematologia	17.08
Salvador	Hospital São Rafael	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07
	Hospital Professor Edgard Santos	UNACON com Serviço de Hematologia	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia	17.08
	Hospital Aristides Maltez	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	17.13	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	17.13
	Hospital Santa Isabel	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07
		UNACON com Serviço de Hematologia	17.08	UNACON com Serviço de Hematologia	17.08
		-	-	UNACON com Serviço de Pediatria	17.09
	Hospital Martagão Gesteira	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica	17.11	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica	17.11
	Hospital Geral Roberto Santos	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica	17.14	UNACON	17.06
	Centro Estadual de Oncologia – CICAN	Serviço de Oncologia Clínica de Complexo Hospitalar	17.16		
	Hospital Estadual da Mulher	-	-	*UNACON	17.06
Vitória da Conquista	Hospital Santo Antônio	UNACON	17.06	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07
	Hospital Municipal de Teixeira de Freitas	UNACON	17.06	UNACON	17.06
	Hospital Geral de Vitória da Conquista	UNACON	17.06	UNACON	17.06
Vitória da Conquista	Conquista Assistência Médica LT-DA/ONCO-MED RAC	Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar	17.15	Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar	17.15
	SAMUR	-	-	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07

FONTE: Anexo da Portaria nº 140 de 27 de fevereiro de 2014

* UNACON custeado com recurso do tesouro Estadual



Tabela nº 14: Unidades e Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - Bahia: DESCRIÇÃO DA PROPOSTA DE AMPLIAÇÃO

MACRORREGIÃO	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	UNIDADE	HABILITAÇÃO ATUAL	AMPLIAÇÃO
LESTE	Salvador	Salvador	Hospital Santa Izabel	UNACON com Serviço de Radioterapia e de Hematologia	UNACON com Serviço de Radioterapia, Hematologia, Oncopediatria
			Hospital Estadual da Mulher	X	UNACON
NORTE	Juazeiro	Juazeiro	Hospital Regional de Juazeiro	UNACON	UNACON com Serviço de Hematologia
SUL	Itabuna	Itabuna	Hospital Calixto Midlej Filho	UNACON	UNACON com Serviço de Hematologia
			Hopital Manoel Novaes	Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar	UNACON com Serviço de Pediatria

Tabela nº 15: Unidades e Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – Bahia: PROPOSTA DE EXPANSÃO

MUNICÍPIO	UNACON	HABILITAÇÃO PORTARIA SAS/MS Nº 140/2014	Código
Feira Santana	Hospital Dom Pedro de Alcântara	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07
		UNACON com Serviço de Hematologia	17.08
	Hospital Estadual da Criança	UNACON Exclusivo de Oncologia Pediátrica	17.11
	UNACON*	UNACON	17.06
Itabuna	Hospital Calixto Midlej Filho	UNACON com Serviço de Hematologia	17.08
	Hospital Manoel Novaes	UNACON Exclusivo de PEDIATRIA com Serviço de Radioterapia	17.07
			17.11
Ilhéus	Hospital São José Maternidade Santa Helena	UNACON	17.06
Jequié	Hospital Santa Helena	UNACON	17.06
Juazeiro	UNACON*	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07
	Hospital Regional de Juazeiro	UNACON com Serviço de Hematologia	17.08
Salvador	Hospital São Rafael	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07
	Hospital Professor Edgard Santos	UNACON com Serviço de Hematologia	17.08
	Hospital Aristidez Maltez	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	17.13
	Hospital Santa Isabel	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07
		UNACON com Serviço de Hematologia	17.08
		UNACON com Serviço de Pediatria	17.09
	Hospital Martagão Gesteira	UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica	17.11
	Hospital Geral Roberto Santos	UNACON	17.06
	Centro Estadual de Oncologia – CICAN		
	Hospital Estadual da Mulher	UNACON	17.06
	Hospital Santo Antônio	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07
Santo Antônio de Jesus	Hospital Luis Argolo da Santa Casa de Misericórdia de Santo Antônio de Jesus	UNACON	17.06
Porto Seguro	UNACON*	UNACON	17.06
Teixeira de Freitas	Hospital Municipal de Teixeira de Freitas	UNACON	17.06
Vitória da Conquista	Hospital Geral de Vitória da Conquista	UNACON	17.06
	Conquista Assistência Médica LT-DA/ONCO-MED RAC	Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar	17.15
	SAMUR	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07
Guanambi/ Caetité	UNACON*	UNACON	17.06
Alagoinhas	UNACON*	UNACON	17.06
Irecê	UNACON*	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07
Jequié	UNACON*	UNACON	17.06
Barreiras	UNACON*	UNACON com Serviço de Radioterapia	17.07
No Oeste	UNACON*	UNACON	17.06

FONTE: Anexo da Portaria nº 140 de 27 de fevereiro de 2014



Tabela nº 16: Unidades e Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – Bahia: DESCRIÇÃO DA PROPOSTA DE EXPANSÃO UNACON

MACRORREGIÃO	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	UNIDADE	HABILITAÇÃO ATUAL	EXPANSÃO
LESTE	Salvador	Lauro de Freitas	Clinica Delfin de Lauro de Freitas	X	Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar
	Santo Antônio de Jesus	Santo Antônio de Jesus	Hospital Luis Argolo da Santa Casa de Misericórdia de Santo Antônio de Jesus	X	UNACON
CENTRO LESTE	Feira de Santana	Feira de Santana	Hospital Dom Pedro de Alcântara	UNACON com Serviço de Radioterapia e Hematologia	Duplicar a capacidade em cirurgia oncológica e oncologia clínica
	À definir	À definir	A*	X	UNACON com Serviço de Radioterapia
NORTE	Juazeiro	Juazeiro	Hospital Regional de Juazeiro	UNACON	UNACON com Serviço de Radioterapia
	À definir	À definir	B*	X	UNACON com Serviço de Radioterapia
NORDESTE	Alagoinhas	Alagoinhas	C*	X	UNACON com Serviço de Radioterapia
CENTRO NORTE	Irecê	Irecê	Hospital Doutor Mário Dourado Sobrinho	X	UNACON com Serviço de Radioterapia
SUDOESTE	Guanambi	Cetité	Hospital Municipal de Caetité	X	UNACON
SUL	Jequié	Jequié	Hospital Santa Helena	X	UNACON
EXTREMO SUL	Porto Seguro	Porto Seguro	Hospital Regional Deputado Luís Eduardo Magalhães	X	UNACON
OESTE	Barreiras	Barreiras	Hospital do Oeste	X	UNACON com Serviço de Radioterapia
	À definir	À definir	D*	X	UNACON com serviço de Oncologia Pediátrica

A expansão das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia no Estado foi desenhada considerando os vazios assistenciais do imenso território que é a Bahia. De acordo com a proposta de expansão. **Assim:** a **Macrorregião Leste** passa a ter mais um Serviço de radioterapia e uma UNACON na região de Saúde de Santo Antônio de Jesus; a **Centro Leste**, cuja necessidade é de mais três UNACON, tem a proposta de duplicar a capacidade instalada da UNACON do Hospital Dom Pedro de Alcântara para atendimento a procedimentos de quimioterapia e cirurgia oncológica, já que possui dois Aceleradores Linear, também necessita de mais uma UNACON com Serviço de Radioterapia com capacidade instalada duplicada **ou** duas UNACON com Serviço de Radioterapia; a **Macrorregião Norte** que possui apenas a UNACON do Hospital Regional de Juazeiro, tem a proposta de mais uma UNACON com serviço de Radioterapia; A **Macro Nordeste** terá uma UNACON no Município de Alagoinhas; a Centro Norte terá uma UNACON com Serviço de Radioterapia em Irecê, no Hospital Doutor Mário Dourado Sobrinho cuja reestruturação física para adequação encontra-se em andamento; A **Macrorregião Sudoeste** deverá contar com a UNACON de Caetité, cuja necessidade de impõe devido ao município sediar a mineração e o beneficiamento de urânio (única mina de urânio em atividade no Brasil e gerenciada pela estatal Indústrias Nucleares do Brasil S.A. (INB), empresa vinculada ao Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação; a **Macro Sul** deve contar com mais uma UNACON no Município de Jequié (Hospital Santa Helena); já no **Extremo Sul**, haverá a implantação de uma UNACON em Porto Seguro no Hospital Regional Deputado Luís Eduardo Magalhães, que sofrerá reestruturação física para adequações necessárias; finalmente, na **Macrorregião Oeste**, maior vazio assistencial da Bahia, uma UNACON será implantada no Hospital do Oeste, com reestruturação física para adequação já em andamento, com proposta de outra UNACON com serviço de Oncologia Pediátrica.



De acordo com a Portaria SAS/MS nº 2.947 de 21 de dezembro de 2012, as UNACON/CACON foram classificadas, passando por nova reclassificação em 2014. A avaliação dessas unidades está condicionada aos parâmetros da Portaria SAS/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014. Nesse sentido, os gestores de saúde de municípios executores têm consciência da obrigatoriedade dos cumprimentos mínimos estabelecidos pela Portaria SAS/MS nº 140/2014. O histórico da classificação das UNACON/CACON na Bahia está apresentado abaixo:

Tabela nº 17: Classificação das UNACON/CACON até 2016

Classificação - UNACON/CACON - Bahia, segundo Portaria GM/MS nº 2.947 de 21 de dezembro de 2012	
UNACON/CACON	CLASSIFICAÇÃO
Hospital Geral de Vitória da Conquista	Tipo C
Hospital Municipal de Teixeira de Freitas	Tipo C
Hospital Regional de Juazeiro	Tipo C
Hospital Dom Pedro de Alcântara	Tipo C
Hospital Geral Roberto Santos/CICAN	Tipo C
Hospital Santo Antônio	Tipo B
Hospital Santo Izabel	Tipo B
Hospital São Rafael	Tipo B
Hospital Universitário Professor Edigard Santos	Tipo C
Hospital Martagão Gesteira	Tipo C
Hospital Aristides Maltez	Tipo A
Hospital São José	Tipo C
Hospital Calixto Midlej Filho/Hospital Manoel Novaes	Tipo C
Fonte: Portaria GM/MS nº 2.947 de 21 de dezembro de 2012	

Tabela nº 18: Classificação das UNACON/CACON em dezembro de 2016

Classificação - UNACON/CACON - Bahia, segundo Portaria GM/MS nº 3.398 de 28 de dezembro de 2016	
UNACON/CACON	CLASSIFICAÇÃO
Hospital Geral de Vitória da Conquista	Tipo C
Hospital Municipal de Teixeira de Freitas	Tipo C
Hospital Regional de Juazeiro	Tipo C
Hospital Dom Pedro de Alcântara	Tipo A
Hospital Geral Roberto Santos/CICAN	Tipo C
Hospital Santo Antônio	Tipo A
Hospital Santo Izabel	Tipo B
Hospital São Rafael	Tipo B
Hospital Universitário Professor Edigard Santos	Tipo C
Hospital Martagão Gesteira	Tipo C
Hospital Aristides Maltez	Tipo A
Hospital São José	Tipo C
Hospital Calixto Midlej Filho/Hospital Manoel Novaes	Tipo B
Fonte: Portaria GM/MS nº 3.398 de 28 de dezembro de 2016	

6.6.2. Déficit de UNACON/CACON na Bahia

A tabela abaixo apresenta a ampliação e a expansão da Rede Estadual de Alta Complexidade em Oncologia considerando o Plano Plurianual do Estado da Bahia – PPA 2016-2019, bem como a necessidade de serviços para o Estado:



Tabela nº 19: Necessidade de Serviços de Alta Complexidade em Oncologia – Bahia: ampliação e a expansão da Rede de Atenção de Alta Complexidade em Oncologia

MACRORREGIÃO	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	UNIDADE	NECESSIDADE DE IMPLANTAÇÃO/HABILITAÇÃO PARA AMPLIAÇÃO E EXPANSÃO DA REDE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA				
				UNACON	UNACON COM RADIOTERAPIA	UNACON COM HEMATOLOGIA	UNACON COM PEDIATRIA	SERVIÇO DE RADIOTERAPIA
LESTE	Salvador	Salvador	Hospital Santa Izabel****	-	-	-	X	-
		Lauro de Freitas	Clínica Delfin	-	-	-	-	X
	Santo Antônio de Jesus	Santo Antônio de Jesus	Hospital Luis Argolo da Santa Casa de Misericórdia de Santo Antônio de Jesus	X	-	-	-	-
CENTRO LESTE	Feira de Santana	Feira de Santana	Hospital Estadual da Criança	-	-	-	X	-
			Hospital Dom Pedro de Alcântara*****	-	-	-	-	-
	Indefinida	Indefinido	A*	-	X	-	-	-
NORTE	Juazeiro	Juazeiro	Hospital Regional de Juazeiro*****	-	-	X	-	-
	Indefinida	Indefinido	B*	-	X	-	-	-
NORDESTE	Alagoinhas	Indefinido	Indefinida	-	X	-	-	-
CENTRO NORTE	Irecê	Irecê	Hospital Doutor Mário Dourado Sobrinho	-	X	-	-	-
MACRORREGIÃO	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	UNIDADE	NECESSIDADE DE IMPLANTAÇÃO/HABILITAÇÃO PARA AMPLIAÇÃO E EXPANSÃO DA REDE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA				
				UNACON	UNACON COM RADIOTERAPIA	UNACON COM HEMATOLOGIA	UNACON COM PEDIATRIA	SERVIÇO DE RADIOTERAPIA
SUDOESTE	Guanambi	Cetité	Hospital Municipal de Caetité	X	-	-	-	-
SUL	Itabuna	Itabuna	Hospital Calixto Midlej Filho *****	-	-	X	-	-
	Ilhéus	Ilhéus	Hospital São José/Maternidade Santa Helena *****	-	-	-	-	X
	Jequié	Jequié	Hospital São Judas Tadeu da Santa Casa de Misericórdia de Jequié	X	-	-	-	-
EXTREMO SUL	Porto Seguro	Porto Seguro	Hospital Regional Deputado Luis Eduardo Magalhães	X	-	-	-	-
OESTE	Barreiras	Barreiras	Hospital do Oeste	-	X	-	-	-
	Indefinida	Indefinido	C***	-	-	-	X	-
A* - UNACON com Serviço de Radioterapia com capacidade instalada para 1.000.000 de habitantes na Macrorregião Centro Norte.								
B* - Uma UNACON com Serviço de Radioterapia em uma das Regiões de Saúde da Macro Norte com município de implantação a ser definido pelas Comissões Intergestores Regionais (Juazeiro, Paulo Afonso e Senhor do Bonfim).								
C*** - Uma UNACON com Serviço de Pediatria em uma das Regiões de Saúde da Macrorregião Oeste com município de implantação a ser definido pelas Comissões Intergestores Regionais (Barreiras, Ibotirama e Santa Maria da Vitória).								
Hospital Santa Izabel **** - Unidade terá sua habilitação renovada com ampliação para o Serviço de Oncopediatria.								
Hospital Dom Pedro de Alcântara ***** - Unidade possui dois equipamentos de acelerador linear, poderá duplicar sua capacidade operacional para mais um serviço, de acordo com a expansão da Rede de Atenção ao Câncer do estado da Bahia.								
Hospital Regional de Juazeiro ***** - Unidade terá sua habilitação renovada com ampliação para o Serviço de Oncohematologia.								
Hospital Calixto Midlej Filho ***** - Unidade terá sua habilitação renovada com ampliação para o Serviço de Oncohematologia.								
Hospital Santa São José/Maternidade Santa Helena ***** - Unidade terá								
AMPLIAÇÃO DA REDE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA								
EXPANSÃO DA REDE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA								



Até a implantação dos novos serviços, as UNACON de Salvador responderão pela assistência a usuários do SUS residentes nos municípios pertencentes às Macrorregiões Nordeste, Centro Norte e Oeste, além dos pacientes da Macro Leste.

O CACON do Hospital Aristides Maltez como único Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, responderá pela população geral do Estado da Bahia que é de 15.247.309 habitantes, segundo IBGE/2016, para atendimento aos cânceres raros e menos prevalentes, bem como os cânceres prevalentes, de acordo com sua capacidade instalada.

À medida que os serviços forem implantados e houver melhoria na qualidade da informação sobre casos incidentes de câncer no Estado, a abrangência populacional deverá ser redimensionada para fazer frente à nova realidade, havendo que se assegurar viabilidade para implantação de serviços com maior capacidade operacional instalada, maior oferta em procedimentos, acesso oportuno e assistência integral, humanizada e resolutiva, considerando o custo efetividade para a Região de Saúde.

7. INDICADORES, METAS E PRAZOS:

Tabela nº 20: Indicadores, Metas e Prazos – **PROMOÇÃO E PREVENÇÃO.**

EIXO	CONTEXTO/2015	OBJETIVO	RESULTADO	INDICADOR	META
Promoção e Prevenção	Em 2015 a cobertura da Atenção Básica na Bahia é de 71,07%	Ampliação da Cobertura das Equipes de Atenção Básica no Estado e Incentivar a implantação de consultórios de rua com equipe de AB	Cobertura da Atenção Básica no Estado ampliada para 79%	Percentual de aumento da cobertura da AB. Cálculo: Nº de equipes de PSF em 2015 / Nº de equipes de PSF necessárias x 100	Aumentar para 79% a cobertura da AB no Estado da Bahia a partir de 2016 até 2018.
	Em 2015 o Estado da Bahia conta com apenas 193 municípios com Academias da Saúde, o que representa uma cobertura de 46,28 %	Ampliar o número de municípios com Academia da Saúde implantada	Proporção ampliada para 60% de municípios com academia da saúde	Percentual de aumento de municípios com Academias da Saúde. Cálculo: Nº de municípios com AS em 2015/ Nº de AS necessárias x 100	Aumentar para 60% o número de municípios com Academias da Saúde a partir de 2016 até 2019.
	Atualmente o Programa de Controle do Tabagismo- Tratamento do Fumante está implantado em 130 municípios do Estado da Bahia, representando uma cobertura de 31%.	Ampliar o número de municípios com Serviço de Controle do Tabagismo implantado	Número de municípios com serviço de Controle de Tabagismo implantado, o que representa uma ampliação de 50%	Percentual de aumento de municípios com serviço de Controle do Tabagismo. Cálculo: Nº de municípios com serviço de Controle de Tabagismo em 2015 / Nº de serviços de Controle do Tabagismo necessárias x 100	Aumentar em 50% o número de municípios com serviço de Controle de Tabagismo implantado a partir de 2016 até 2019.
	Atualmente, a Bahia conta com apenas um serviço especializado para controle e tratamento da obesidade e sobrepeso, o que representa uma cobertura de 1,6%	Ampliar o número de unidades de referência para o controle e tratamento da obesidade e sobrepeso	Cobertura de unidades de referência para o controle e tratamento da obesidade e sobrepeso ampliada para 70%	Percentual de cobertura de unidades de referência para o controle e tratamento da obesidade e sobrepeso. Cálculo: Nº de unidades de referência para o controle e tratamento da obesidade e sobrepeso em 2016 / Nº de unidades de referência para o controle e tratamento da obesidade e sobrepeso necessárias x 100	Ampliar para cinco, o número de Unidades de Referência de Alta Complexidade em Obesidade e Sobrepeso, no Estado habilitadas no âmbito do Ministério da Saúde, entre 2016 e 2018. Espera-se uma cobertura de 70% para a população baiana



Tabela nº 20: Indicadores, Metas e Prazos – PROMOÇÃO E PREVENÇÃO.

EIXO	CONTEXTO/2015	OBJETIVO	RESULTADO	INDICADOR	META
Promoção e Prevenção	Atualmente, a Bahia conta com 398 municípios aderidos ao PSE, o que representa 95% de cobertura no Estado	Manter adesão dos municípios ao PSE e incentivar as ações em creches e escolas, voltados à alimentação saudável.	Proporção de municípios que aderiram ao PSE mantida em 95%.	417 municípios aderidos ao PSE	Manter em 95% a proporção de municípios que aderiu ao PSE a partir de 2016 até 2018. Espera-se que os municípios estejam com o PSE implantado e com ações em creches e escolas, voltados à alimentação saudável.
	A Bahia vacinou no ano de 2015 mais de 53 mil adolescentes que receberam a primeira dose contra o Papiloma Virus Humano (HPV), mas apenas 23 mil tomaram a segunda dose.	Prevenir o câncer de colo de útero através da vacinação para HPV que é responsável por 95% dos casos de câncer de colo do útero	Reduzir a incidência de câncer de colo de útero na população feminina do Estado da Bahia	População alvo: 790.197 meninas na faixa etária entre 9 e 14 anos, 11 meses e 29 dias	Vacinar 80% das meninas na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde contra o Papiloma Virus Humano (HPV) = 632.158 meninas
	Atualmente na Bahia, 71 municípios garantem ao portador de Albinismo acesso ao protetor solar, o que significa que 17% dos municípios baianos realizam pelo menos uma ação voltada a prevenção do câncer de pele	Garantir ao portador de Albinismo acesso ao protetor solar	Ofertar as pessoas com albinismo e Xeroderma Pigmentoso protetor solar como barreira para o câncer de pele	Nº de municípios que fornecem protetor solar a pessoa com albinismo e com Xeroderma Pigmentoso para prevenir câncer de pele.	Aumentar para 70% o percentual de municípios que realizam pelo menos uma ação voltada para a prevenção do câncer de pele até 2019

Fonte: DATASUS/Tabwin, CNES, SIA/SUS, SIH/SUS, SICONV, SISREG, SUREN III, Ministério da Saúde, INCA, SAIPS, FNS, PPI, PDR, SISCAN, SIM, SIGTAP, DAB/COAM

Tabela nº 21: Indicadores, Metas e Prazos – DETECÇÃO PRECOCE.

EIXO	CONTEXTO/2015	OBJETIVO	RESULTADO	INDICADOR	META
Detecção Precoce	No ano de 2015 o Estado da Bahia realizou 388.983 exames citopatológicos em mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos, o que representa uma cobertura de 31%, considerando-se a oferta para 100% da população na faixa etária de rastreamento.	Aumentar a cobertura de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres na faixa etária preconizada entre 25 a 64 anos.	Cobertura de exames citopatológicos na faixa etária preconizada entre 25 a 64 anos em 100% dos municípios.	Percentual de cobertura de exame citopatológico do colo do útero na faixa etária entre 25 a 64 anos. Nº de exames citopatológicos de colo de útero na faixa etária preconizada realizados em 2016 / Nº de exames citopatológicos de colo de útero para cobertura de 100% na faixa etária de rastreamento x 100	Aumento de 33% a cada ano, a partir de 2016, da realização do citopatológico na faixa etária preconizada, priorizando as mulheres que nunca realizaram o exame. Em 2019 espera-se que 80% das mulheres na faixa etária preconizada realizem o citopatológico.
	No ano de 2015 morreram 879 mulheres por câncer de colo de útero, dessas 395 estava na faixa etária de rastreio, o que equivale a 44,93% de mortes nessa faixa etária.	Medir o acesso e a realização de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 64 anos	Em 2015 44,93% das mulheres diagnosticadas com câncer de colo de útero morreram e que poderiam ser evitadas através estratégias de rastreamento da populacional que garantam a cobertura da população alvo, qualidade dos exames e tratamento adequado	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária. Cálculo: nº de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, em determinado município e ano / população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos no mesmo local e ano/3	1
	No ano de 2015 o Estado da Bahia realizou 213.127 mamografias na faixa etária entre 50 e 69 anos, representando uma cobertura de 38% considerando a oferta para 100% da população na faixa etária de rastreamento.	Aumentar a cobertura de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres na faixa etária entre 50 a 69 anos.	Cobertura de exames de mamografia na faixa etária preconizada entre 50 a 69	Percentual de cobertura de exames de mamografia na faixa etária entre 50 a 69 anos. Cálculo: Nº de exames de mamografia na faixa etária preconizada realizados em 2016/ Nº de exames mamografia para cobertura de 100% na faixa etária de rastreamento x 100	Aumentar em 70%, no período entre 2016 e 2019, a cobertura de exames de mamografia para rastreamento em mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos. Espera-se que até 2019 70% das mulheres da faixa etária preconizada realizem mamografia para rastreamento e, 100% até 2023.



Tabela nº 21: Indicadores, Metas e Prazos – DETECÇÃO PRECOCE.

EIXO	CONTEXTO/2015	OBJETIVO	RESULTADO	INDICADOR	META
Detecção Precoce	No ano de 2015 morreram 879 mulheres por câncer de mama, dessas 395 estava na faixa etária de rastreio, o que equivale a 44,93% de mortes nessa faixa etária.	Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mamas pelas mulheres de 50 a 69 anos	Estima-se que 25% a 30% das mortes por câncer de mama nesta população podem ser evitadas com estratégias de rastreamento populacional que garantam alta cobertura da população alvo, qualidade dos exames e tratamento adequado	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. Cálculo: Número de mamografias realizadas em um ano / Número de mulheres na faixa etária de rastreamento no mesmo ano /2	1
	Atualmente, o Estado da Bahia realiza o Monitoramento Externo de Qualidade para 6 laboratórios Tipo I, habilitados pelo Ministério da Saúde, representando apenas 7% de laboratórios monitorados	Ampliar a cobertura do Monitoramento Externo de Qualidade (MEQ) dos laboratórios habilitados no âmbito da Qualicito através da qualificação da leitura de lâminas selecionadas pelo SISCAN a ser realizada pelo CICAN	Monitoramento Externo de Qualidade (MEQ) para 100% dos laboratórios habilitados no âmbito da Qualicito	Percentual de cobertura de laboratórios Tipo I monitorados pelo CICAN. Cálculo: Nº de laboratórios Tipo I monitorados em 2016/ Nº total de laboratórios habilitados no Estado x 100	100% dos Laboratórios Tipo I submetidos ao Monitoramento Externo de Qualidade
	Promoção da Campanha Outubro Rosa 417 municípios do Estado da Bahia	Ampliar as ações para a promoção da Campanha "Outubro Rosa" nos 417 municípios	Divulgar conhecimento sobre câncer de Mama na população feminina dos 417 municípios do Estado	Percentual de municípios que promovem ações voltadas ao câncer de mama durante a Campanha Outubro Rosa.	Promover em 80% dos municípios pelo menos uma ação no âmbito do "Outubro Rosa" em 2016, com ampliação para 100% até 2018
	Promoção da Campanha Novembro Azul em 417 municípios do Estado da Bahia	Ampliar as ações para a promoção da Campanha "Novembro Azul" nos 417 municípios	Divulgar conhecimento sobre câncer de próstata na população masculina dos 417 municípios do Estado	Percentual de municípios que promovem ações voltadas ao câncer de próstata durante a Campanha Novembro Azul.	Promover em 80% dos municípios pelo menos uma ação no âmbito do "Novembro Azul" em 2016, com ampliação para 100% em 2018
Fonte: DATASUS/Tabwin, CNES, SIA/SUS, SIH/SUS, SICONV, SISREG, SUREN III, Ministério da Saúde, INCA, SAIPS, FNS, PPI, PDR, SISCAN, SIM, SIGTAP					

Tabela nº 22: Indicadores, Metas e Prazos – DIAGNÓSTICO.

EIXO	CONTEXTO/2015	OBJETIVO	RESULTADO	INDICADOR	META
Diagnóstico	Atualmente, o Estado da Bahia não possui cobertura em serviços habilitados para Rastreamento de Câncer de Colo de Útero (SRC)	Implantar Serviço de Rastreamento do Câncer do colo do útero (SRC)	Cobertura de serviços habilitados para Rastreamento de Câncer de Colo de Útero (SRC) em 60% do Estado	Percentual de regiões com serviços habilitados para Rastreamento de Câncer de Colo de Útero (SRC). Cálculo: Nº de Unidades a serem habilitadas em SRC em 2016 / nº de unidades habilitadas necessárias no Estado x 100	Ofertar cobertura de SRC em 60% da Regiões de Saúde do Estado
	Atualmente, o Estado da Bahia não possui cobertura em serviços habilitados para Diagnóstico do câncer de Mama (SDM)	Implantar Serviço de Diagnóstico do Câncer de Mama (SDM)	Cobertura de serviços habilitados em Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM) em 60% do Estado	Percentual de regiões com serviços habilitados em Diagnóstico de Câncer de Mama. Cálculo: Nº de Unidades a serem habilitadas em SDM em 2016 / nº de unidades habilitadas necessárias no Estado x 100	Ofertar cobertura de SDM em 60% da Regiões de saúde do Estado
	Atualmente, no Estado da Bahia a maioria das mulheres iniciaram o tratamento quimioterápico nos estágios III e IV, sendo 31,8% dos casos no estágio III e 12,1% no IV. Já nos estágios I e II a proporção foi de 14,33% e de 23,40%, respectivamente de acordo com o total das APCs com CID de Câncer, considerando localização primária dos tumores	Ampliar o percentual de mulheres com início do tratamento em estágios I e II	Cobertura em serviços de apoio diagnóstico e monitorar a oferta de exames diagnósticos obrigatórios nas UNACON/CACON do Estado	Número e Proporção de Tratamento Quimioterápico por Câncer, segundo o estadiamento em APAC em um ano	Diminuir o número de APAC de pacientes em tratamento quimioterápico nos estágios III e IV e aumentar em 20% nos estágios I e II, a partir de 2016
	Atualmente, o Programa Nacional de Qualidade da Mamografia - PNQM vem sendo implementado apenas pelo Município de Salvador, com ações de vigilância voltadas ao funcionamento do equipamento, o que não garante a qualidade das imagens clínicas das mamas e do laudo das mamografias	Assegurar a qualidade do exame de mamografia com instituição de um Comitê Estadual para controle da qualidade do exame	Qualificar os equipamentos de mamografia do Estado voltados ao SUS	Percentual de mamografias de rastreamento positivas na população entre 50-69 anos. Cálculo: Nº de mamografias de rastreamento (50-69 anos) BI-RADS® 0, 4, 5 / Nº total de mamografias de rastreamento (50-69 anos) X 100. E Percentual de mamografias diagnósticas positivas com achados no exame clínico. Fórmulas de cálculo: Nº de mamografias diagnósticas positivas BI-RADS® 4 ou 5 / Nº total de mamografias diagnósticas com informação de "achados no exame clínico" X 100. Conceito: Número de casos de câncer de mama detectados a cada 1.000 exames de rastreamento. INDICADOR: Taxa de detecção de câncer em mamografias de rastreamento. Cálculo: Número de casos de câncer de mama identificados após mamografia de rastreamento x 1.000 / Total de mamografias de rastreamento	30% dos serviços que realizam mamografia através do SUS com selo de qualidade INCA/CDR até 2017. 100% dos serviços que realizam mamografia através do SUS com aprovação pelo INCA e Colégio Brasileiro de Radiologia CBR (selo de qualidade) até 2019



Tabela nº 22: Indicadores, Metas e Prazos – DIAGNÓSTICO.

EIXO	CONTEXTO/2015	OBJETIVO	RESULTADO	INDICADOR	META
Diagnóstico	Na Bahia hoje, apenas o CACON do HAM e a UNACON do HSR, localizados na Macrorregião Leste, ofertam ao SUS o procedimento de iodoterapia, havendo necessidade de ampliação dessa oferta no interior do Estado	Ofertar iodoterapia nas UNACON do HMN em Itabuna, ONCOMED RAD e SAMUR em Vitória da Conquista	Ampliação da oferta de iodoterapia no Estado com a implantação do serviço nas Macrorregiões Sul e Sudoeste	Serviço de iodoterapia ofertado ao SUS através da ONCOMED RAD e SAMUR em Vitória da Conquista e da UNACON do HMN	Serviço de iodoterapia do HNM e da ONCOMED RAD em funcionamento de imediato após habilitação no âmbito da Portaria nº SAS/MS nº 140/2014 e a inaugurar no SAMUR no prazo de 6 meses a partir da habilitação no âmbito da Portaria nº SAS/MS nº 140/2014
	Atualmente em todo o Estado, apenas o município de Salvador oferta o exame de PET CT através do SUS	Ofertar o exame de PET CT aos usuários do SUS para para o estadiamento clínico do câncer de pulmão de células não pequenas potencialmente ressecável, detecção de metástase exclusivamente hepática e potencialmente ressecável de câncer colorretal e para o estadiamento e avaliação da resposta ao tratamento de linfomas de Hodgkin e não Hodgkin, conforme Portaria nº 1.340/2014	Ampliação da oferta do exame de PET CT para todos os pacientes do Estado da Bahia com encaminhamento para a realização do procedimento através da Regulação Ambulatorial do Município de Salvador com 100% dos municípios pactuados com Salvador	Garantia da oferta do exame de PET CT para pacientes com indicação conforme critérios estabelecidos pela Portaria nº 1.340/2014.	Cobertura de 100% da população com indicação para a realização de PET CT no Estado anualmente
	Atualmente, no Estado da Bahia a maioria das homens iniciaram o tratamento quimioterápico nos estágios III e IV, sendo 32,9% dos casos no estágio III e 28,7% no IV. Já nos estágios I e II a proporção foi de 2,8% e de 17,85%, respectivamente de acordo com o total das APCs com CID de Câncer de mama e considerando localização primária dos tumores	Ampliar o percentual de homens com início do tratamento em estágios I e II	Cobertura em serviços de apoio diagnóstico e monitorar a oferta de exames diagnósticos obrigatórios nas UNACON/CACON do Estado	Número e Proporção de Tratamento Quimioterápico por Câncer de próstata, segundo o estadiamento em APAC em um ano	Diminuir o número de APAC de pacientes em tratamento quimioterápico nos estágios III e IV e aumentar em 20% nos estágios I e II, a partir de 2016

Fonte: DATASUS/Tabwin, CNES, SIA/SUS, SIH/SUS, SICONV, SISREG, SUREN III, Ministério da Saúde, INCA, SAIPS, FNS, PPI, PDR, SISCAN, SIM, SIGTAP

Tabela nº 23: Indicadores, Metas e Prazos – TRATAMENTO.

EIXO	CONTEXTO/2015	OBJETIVO	RESULTADO	INDICADOR	META
Tratamento	Os Serviços de Atenção Domiciliar da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia-SESAB encontram-se implantadas e em funcionamento em 16 (dezesseis) unidades hospitalares da Rede Própria Estadual Direta e Indireta, localizadas em 12 (doze) municípios do Estado, e cujos Serviços de Urgência são considerados como estratégicos para o sistema loco regional de atenção à saúde	Ofertar para a população um conjunto de ações de saúde prestadas no domicílio, destinadas ao paciente cujo quadro clínico exija cuidados e tecnologias acima dos oferecidos pela modalidade ambulatorial, mas que possa ser assistido em casa por equipe de saúde específica para este fim, ofertando a atenção domiciliar tipo 2 (AD2) e tipo 3 (AD3).	Implementar o processo de desospitalização precoce dos pacientes internados nas unidades hospitalares, que atendam aos critérios de elegibilidade, através da alta assistida; Reduzir as taxas de reinternações Minimizar risco de infecção hospitalar Humanizar o atendimento realizado por equipe multiprofissional no domicílio;	Número de pacientes com câncer que desospitalizados através da Atenção Domiciliar Estadual em um ano	Desospitalizar pelo menos um paciente com câncer por equipe de Atenção Domiciliar Estadual / mês
	Atualmente, o Estado da Bahia conta com 11 UNACON e um CACON com capacidade operacional para três serviços, para cobertura de apenas 46,6% da população geral	Reduzir o déficit de UNACON	Cobertura de Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia no Estado	Uma UNACON para cada 500.000 habitantes	Aumentar a cobertura de UNACON em 66,6% no Estado. Espera-se que até 2019 cinco UNACON sejam implantados no Estado.
	Atualmente, o Estado da Bahia conta apenas com uma UNACON habilitado em pediatria, um CACON com serviço de pediatria e um UNACON de pediatria credenciado pelo Estado, para cobertura de apenas 50% da população	Reduzir o déficit de Serviços de Oncologia Pediátrica	Cobertura de Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia Pediátrica no Estado	Uma UNACON com pediatria para cada 2.700.000 habitantes	Implantar 02 UNACON exclusivo em Pediatria e ampliar 01 Serviço de Oncologia Pediátrica em UNACON existente. Espera-se que até 2019 o Estado esteja com 100% de cobertura m oncologia pediátrica
	Atualmente, a Bahia conta com apenas quatro serviços habilitados em oncohematologia	Reduzir o déficit de Serviços de Onco Hematologia	Cobertura de Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncohematologia no Estado	Uma UNACON com Hematologia para cada 2.700.000 habitantes	Ampliar 02 Serviço de Onco Hematologia em UNACON já existente. Espera-se que até 2019 o Estado esteja com 100% de cobertura em oncohematologia
	Hoje, o Estado conta com 10 aparelhos de radioterapia, o que representa uma oferta de apenas de 35,7% em radioterapia à população geral	Reduzir o déficit de Radioterapia	Cobertura de radioterapia no Estado, através dos projetos SICONV, 80 Soluções em RT do Ministério da Saúde e da habilitação de novos serviços de radioterapia com aceleradores lineares operando 100% para o SUS	100% da população com acesso aos procedimentos de radioterapia	Ampliar a cobertura em radioterapia no Estado através da Implantação de 10 Serviços de Radioterapia. Espera-se o aumento da oferta até 2019 em 71,4% para a população do Estado da Bahia
	Atualmente, a Bahia apresenta dificuldade no acesso ao apoio diagnóstico para assegurar a integralidade da assistência ao paciente com câncer.	Assegurar a integralidade do cuidado vinculando serviços de diagnóstico às UNACON e CACON	Garantir acesso a serviços de apoio diagnóstico, incluindo o SADT das UNACON e do CACON para pacientes com diagnóstico ou suspeita diagnóstica de câncer	Acesso aos serviços de apoio diagnóstico das UNACON/CACON e demais prestadores para os casos suspeitos e com diagnóstico confirmado de câncer através da regulação ambulatorial das secretarias municipais de Saúde de forma qualificada	100% dos secretarias municipais de saúde dos 417 municípios do Estado da Bahia referenciando pacientes com diagnóstico ou suspeita diagnóstica de câncer para apoio diagnóstico via regulação ambulatorial



Tabela nº 23: Indicadores, Metas e Prazos – TRATAMENTO.

EIXO	CONTEXTO/2015	OBJETIVO	RESULTADO	INDICADOR	META
Tratamento	As UNACON e o CACON do Estado não possuem referência formal estabelecida por abrangência	Cem por cento das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia em funcionamento habilitadas ou credenciadas no Estado, com a referência por abrangência estabelecida e pactuada	Aprovação do Plano Estadual de Atenção ao Câncer na CIB com envio ao Ministério da Saúde até dezembro de 2015 e aprovação nas instâncias colegiadas (Grupo Condutor de Redes, COSEMS, CIB	Abrangência temporária pactuada e aprovada em Resolução CIB	Espera-se que 100% dos UNACON/CACON estejam com referência formalmente estabelecida até 2017 para cânceres prevalentes
				Plano de Oncologia aprovado pelo Ministério da Saúde	
				Fluxos de acesso às UNACON/CACON aprovados em CIB por Macrorregião de Saúde	
	Em 2015, o CACON do Hospital Aristides Maltez atendeu a 2.839 casos de câncer no Estado. Desses, 783 estão relacionados a cânceres raros, representando 27,6% da produção do CACON	Assegurar a referência para cânceres raros	CACON do HAM com abrangência para os 417 município do Estado no atendimento a cânceres raros e abrangência pactuada em PPI para cânceres prevalentes, formalizadas nesse Plano	Garantir o acesso de pacientes com câncer raro no CACON do HAM através da Comissão de Oncologia de Salvador, bem como às UNACON que pactuam através da grade de referência constante neste Plano, atendimento em câncer raro.	Qualificar o acesso de pacientes com cânceres raros direcionado ao CACON e as UNACON de referência.
	A Bahia vem apresentando produção em cirurgias oncológicas abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde, no entanto conta com produção em quimioterapia em maior proporção, o que pode caracterizar um grande número de quimioterapia paliativa	Aumentar a razão entre a produção de cirurgias oncológicas e procedimentos de quimioterapia	Aumento do número de cirurgias oncológicas nas UNACON/CACON, considerando a razão da produção em quimioterapia de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde	Percentual de cobertura de cirurgia oncológica 04.16 – VALOR BRUTO e percentual na avaliação.	Ampliar o número de cirurgias oncológicas no Estado em 80% em cada uma das UNACON/CACON. Espera-se que até 2018 100% das Unidades estejam apresentando frequência de produção em cirurgias oncológicas acima de 80%
	Na Bahia, a abordagem das lesões impalpáveis de mama vistas somente através da mamografia, objetivo dos Programas de Detecção Precoce, tem sido realizado através do procedimento de "core biopsy" ou agulhamento pela estereotaxia ainda com pouca oferta	Ampliar a oferta do procedimento de "core biopsy" ou agulhamento pela estereotaxia	Aumento da oferta de estereotaxia para mulheres com suspeita diagnóstica de câncer de mama através de USG e/ou mamografia através de Parceria Público Privado - PPP de imagem	Unidades de apoio diagnóstico realizando estereotaxia da mama	Implantar o procedimento de estereotaxia em mais uma UNACON até 2017
	Na Bahia, em 2015, 231 pacientes morreram devido ao câncer de boca. Desses 74% foram do sexo masculino e 26% do sexo feminino. Dos 74% do sexo masculino, 97,6% possuíam mais de 40 anos e entre as mulheres 36% possuíam mais de 40 anos.	Oferecer acesso ao acompanhamento do paciente com câncer de boca por equipe médica composta por cirurgião de cabeça e pescoço, radioterapeuta e oncologista clínico e odontólogo especializado	Diminuir a mortalidade por câncer de boca no Estado da Bahia	Mortalidade proporcional por câncer de boca no Estado. Cálculo: nº de óbitos por câncer de boca em 2015 / população do período x 100.000	Ampliar o acesso a terapêutica e qualificar o cuidado através da definição de referência em cirurgia oncológica de cabeça e pescoço em 100% das UNACON/CACON em 2016
	Garantir acesso a atendimento dermatológico e alternativas terapêuticas (criterapia, terapia fotodinâmica) para o portador de Albinismo e de Xeroderma Pigmentoso	Oferecer acesso ao acompanhamento dermatológico e a criterapia e terapia fotodinâmica para paciente albino e ao portador de Xeroderma Pigmentoso	Minimizar a degeneração ou a malignização epitelial na população de albinos e com Xeroderma Pigmentoso	Nº DE PACIENTES ALBINOS E COM XERODERMA QUE DESENVOLVERAM CâNCER DE PELE EM UM ANO	Garantir consulta dermatológica e alternativas terapêuticas a 100% dos pacientes com lesões na pele
Fonte: DATASUS/Tabwin, CNES, SIA/SUS, SIH/SUS, SICONV, SISREG, SUREN III, Ministério da Saúde, INCA, SAIPS, FNS, PPI, PDR, SISCAN, SIM, SIGTAP					



Tabela nº 24: Indicadores, Metas e Prazos – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

EIXO	CONTEXTO/2015	OBJETIVO	RESULTADO	INDICADOR	META
Assistência Farmacêutica	Atualmente, os 417 municípios baianos realizam a dispensação de medicamentos do elenco básico, o que apresenta uma cobertura de 100%	Garantir a dispensação, pelos municípios, dos medicamentos do elenco básico	Manter cobertura em 100% para o Estado	Percentual do número de municípios com dispensação de medicamentos.	100% dos municípios dispensando medicamentos
	Atualmente, 15 UNACON/CACON recebem regularmente os medicamentos oncológicos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, adquiridos pelo Ministério da Saúde conforme solicitação	Garantir o fornecimento aos UNACON de medicamentos oncológicos integrantes do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, adquiridos pelo MS	Manter dispensação para todas as UNACON/CACON da Rede de Alta Complexidade habilitadas na Bahia conforme protocolo do Ministério da Saúde	Número de UNACON/CACON que recebem medicamentos oncológicos conforme protocolo do Ministério da Saúde, de acordo com solicitação em 2015	100% dos UNACON atendidos
	Hoje 17,94% dos processos judiciais protocolados na SESAB são referentes a medicações oncológicas	Instituir a Câmara de Conciliação de Saúde para identificar estratégias capazes de reduzir processos judiciais	Redução do número de ações judiciais relacionadas a medicamentos oncológicos	Reduzir número de ações judiciais um ano após implantação da Câmara	Câmara de Conciliação de Saúde implantada e em funcionamento. Espera-se reduzir em 30% o número de ações judiciais relacionadas a medicações oncológicas.
		Avaliar o número de ações judiciais referente a medicamentos oncológicos de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia estabelecido pelo Ministério da Saúde		Número de ações judiciais referente a medicamentos oncológicos de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia estabelecido pelo Ministério da Saúde, em um ano	Reduzir o número de ações judiciais referente a medicamentos oncológicos de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia
		Avaliar o número de ações judiciais referente a medicamentos oncológicos fora do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia estabelecido pelo Ministério da Saúde		Número de ações judiciais referente a medicamentos oncológicos fora do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia estabelecido pelo Ministério da Saúde, em um ano	Reduzir o número de ações judiciais referente a medicamentos oncológicos fora do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia

Fonte: DATASUS/Tabwin, CNES, SIA/SUS, SIH/SUS, SICONV, SISREG, SUREN III, Ministério da Saúde, INCA, SAIPS, FNS, PPI, PDR, SISCAN, SIM, SIGTAP

Tabela nº 25: Indicadores, Metas e Prazos – EDUCAÇÃO PERMANENTE.

EIXO	CONTEXTO/2015	OBJETIVO	RESULTADO	INDICADOR	META
Educação Permanente	Em outubro de 2015 foi realizado palestras sobre promoção da saúde e prevenção de câncer diagnóstico de mama, via Web para as 28 Regiões de Saúde do Estado. Atualmente, pelo menos um profissional em 10% das equipes de AB estão capacitadas no Estado.	WebPalestras com a temática de promoção e prevenção Oncologia para profissionais da APS	Capacitação, através de palestras via WEB, sobre promoção da saúde e Detecção Precoce/Diagnóstico de câncer para 50% das equipes de AB do Estado	90% de municípios com equipes de AB capacitadas em Detecção Precoce/Diagnóstico de câncer	Ampliar para 50% o número de municípios equipes de AB capacitadas em Detecção Precoce/Diagnóstico de câncer. Espera-se para 2016 20%, 2017 30%, 2018 40% e 2019 50% de equipes de AB capacitadas, através de Webpalestras
	Em outubro de 2015 foi realizado curso presencial sobre promoção da saúde e Detecção Precoce/Diagnóstico de câncer de mama para as equipes da AB da Região Metropolitana, onde foi capacitado pelo menos um profissional da AB. Atualmente, pelo menos um profissional em 10% das equipes de AB da Região Metropolitana foi capacitado.	Curso presencial ou semipresencial para trabalhadores e gestores da AB com foco nas Doenças Crônicas	Capacitação, através de curso presencial, sobre promoção da saúde e Detecção Precoce/Diagnóstico de câncer para 50% das equipes de AB do estado	90% de municípios com equipes de AB capacitadas em Detecção Precoce/Diagnóstico de câncer.	Ampliar para 50% o número de equipes de AB capacitadas em Detecção Precoce/Diagnóstico de câncer. Espera-se para 2016 20%, 2017 30%, 2018 40% e 2019 50% de equipes de AB capacitadas, através de curso presencial
	Atualmente no Estado, nenhum dos profissionais que atuam em Laboratórios Tipo I habilitados na Qualicito, foram capacitado após avaliação do Monitoramento Externo de Qualidade realizado pelo CICAN	Capacitar os profissionais de saúde que atuam nos laboratórios tipo I do QUALICITO cuja avaliação realizada pelo CICAN não tenham atendido aos critérios de qualidade estabelecidos.	Monitoramento Externo de Qualidade buscando a qualificação dos profissionais que atuam em laboratórios Tipo I habilitados	nº de laboratórios tipo I capacitados pelo CICAN após realização do MEQ	Capacitar 100% dos profissionais que atuam em laboratórios Tipo I habilitado na Qualicito. Espera-se para 2016 30%, 2017 50%, 2018 80% e 2019 100% de profissionais que atuam em laboratórios capacitados pelo CICAN
	No Estado não está formalizado programa de capacitação de profissionais da AB para coleta e preparo de material para exame citopatológico.	Qualificar profissionais da AB na coleta e preparo de material para exame citopatológico	Qualificação de profissionais da AB na coleta e preparo de material para exame citopatológico	Percentual de profissionais da AB capacitados na coleta e preparo de material para exame citopatológico. Cálculo: N° de profissionais da AB capacitados na coleta e preparo de material para exame citopatológico em 2016 / N° total de profissionais da AB x100	Capacitar por ano um profissional da AB de cada município na coleta e preparo de material para exame citopatológico para multiplicar a ação. Espera-se que até 2019 60% dos profissionais da AB estejam capacitadas

Fonte: DATASUS/Tabwin, CNES, SIA/SUS, SIH/SUS, SICONV, SISREG, SUREN III, Ministério da Saúde, INCA, SAIPS, FNS, PPI, PDR, SISCAN, SIM, SIGTAP

Tabela nº 26: Indicadores, Metas e Prazos – SISTEMAS LOGÍSTICOS.

EIXO	CONTEXTO/2015	OBJETIVO	RESULTADO	INDICADOR	META
Sistemas Logísticos	Atualmente, apenas 1,3% das UNACON/CACON utilizam prontuário único para pacientes portadores de câncer	Implantar prontuário único em todas as UNACON e CACON do Estado	Todas as UNACON/CACON utilizando prontuário único para pacientes com câncer	100% das UNACON/CACON com prontuário único implantado	Ampliar para 100% o número de UNACON/CACON que utiliza prontuário único. Espera-se que até 2017 todas as unidades estejam utilizando o prontuário único para pacientes com câncer
	O Centro Estadual de Oncologia - CICAN tem como visão estratégica a referência em cancerologia, objetivando interagir com as organizações afins, atuar nas áreas de informação, educação e assistência.	Desenvolver estudos e pesquisas que busquem o aperfeiçoamento, a inovação de tecnologias e a disseminação de conhecimento sobre o câncer no Estado	Disseminar conhecimento sobre o câncer, promovendo adoção de protocolo clínico e terapêutico para o câncer no Estado.	Matriciar 100% das UNACON com relação a instituição de protocolos clínicos e terapêuticos	CICAN estruturado para atuar como referência estadual na disseminação de conhecimento e inovação na área de oncologia

Fonte: DATASUS/Tabwin, CNES, SIA/SUS, SIH/SUS, SICONV, SISREG, SUREN III, Ministério da Saúde, INCA, SAIPS, FNS, PPI, PDR, SISCAN, SIM, SIGTAP

Tabela nº 27: Indicadores, Metas e Prazos – REGULAÇÃO

EIXO	CONTEXTO/2015	OBJETIVO	RESULTADO	INDICADOR	META
Regulação	Na Bahia, em 2015 os sistemas de regulação estadual e municipais não estão integrados	Integrar os sistemas de regulação municipais ao sistema de Regulação Estadual (SISREG III), conforme preconiza Política Estadual de Regulação, com apoio do MS.	Garantir a celeridade da regulação para procedimentos eletivos e facilitar o retorno de egressos aos procedimentos de segundo tempo cirúrgico, por meio de protocolos de classificação de risco, onde o paciente oncológico, seja priorizado.	Integrar os sistemas de regulação ambulatorial e hospitalar	Espera-se que até final de 2017 40% das centrais municipais de regulação estejam integrados ao sistema estadual de regulação, e 100% até 2019
	Na Bahia, as Centrais Regionais de Regulação ou Complexos Reguladores estão implantados em Itabuna, Vitória da Conquista e em Juazeiro (Região Interestadual do Vale do Médio São Francisco), além da Central Estadual de Regulação localizada em Salvador	Pactuar e validar grades e fluxos de referência/contra-referência a serem seguidos pelos Complexos Reguladores ou Centrais de Regulação	Melhoria na garantia do acesso às unidades de referência	100% dos fluxos de acesso às UNACON/CACON aprovados em funcionamento e monitorados	09 fluxos macrorregionais de acesso às UNACON/CACON aprovados e monitorados
	O Estado da Bahia dispõe de TFD Estadual para tratamento médico interestadual nas unidades de referência em diversas localidades da UF	Garantir o acesso dos pacientes portadores de câncer a tratamento referenciados a outros Estados da UF através do TFD Estadual	Portadores de câncer com indicação de tratamentos não realizados pelo SUS no Estado da Bahia com acesso garantido à referência através do TFD Estadual	Número de pacientes ativos cadastrados na especialidade Oncologia no TFD Estadual	Garantir a referência para pacientes com câncer via TFD Estadual a tratamento não realizado no Estado da Bahia, obedecendo a avaliação da Comissão Estadual de TFD/BA.

Fonte: DATASUS/Tabwin, CNES, SIA/SUS, SIH/SUS, SICONV, SISREG, SUREN III, Ministério da Saúde, INCA, SAIPS, FNS, PPI, PDR, SISCAN, SIM, SIGTAP



Tabela nº 28: Indicadores, Metas e Prazos – FINANCIAMENTO.

EIXO	CONTEXTO/2015	OBJETIVO	RESULTADO	INDICADOR	META
FINANCIAMENTO	A Bahia, através do GACC, da Santa Casa de Misericórdia da Bahia, da Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana e das Obras Sociais Irmã Dulce, possui projetos aprovados no Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica	Acompanhar os projetos aprovados no Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica	Prestar Assistência Social às crianças e adolescentes acometidos pelo câncer durante o tratamento da doença através do custeio do serviço de hotelaria do GACC; Assegurar sustentabilidade da Casa de Apoio Solange da Santa Casa de Misericórdia da Bahia; Captação de recursos para recuperação e modernização da estrutura física da Casa de Apoio Solange da Santa Casa de Misericórdia da Bahia; Reestruturar as unidades aumentando a capacidade de atendimento ao paciente e readaptar a UNACON da Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana; Apoiar a prestação de serviços de saúde das Obras Sociais Irmã Dulce, através da aquisição de mobiliários e equipamentos na ambiência do serviço de oncologias.	Número de projetos aprovados no Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica concluídos na Bahia	Assegurar através de apoio institucional a conclusão de 100% dos projetos aprovados no Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica
	Incentivar os UNACON/CACON a encaminhem projetos ao Ministério da Saúde através do PRONON	Apoiar os UNACON/CACON para apresentar propostas para Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON) para incentivar ações e serviços desenvolvidos por entidades	Apresentação de proposta ao PRONON por UNACON	Número de projetos encaminhados ao PRONON	Assegurar que os projetos encaminhados ao PRONON estejam voltados a atenção oncológica da Rede Estadual de Atenção ao Câncer

Fonte: DATASUS/Tabwin, CNES, SIA/SUS, SIH/SUS, SICONV, SISREG, SUREN III, Ministério da Saúde, INCA, SAIPS, FNS, PPI, PDR, SISCAN, SIM, SIGTAP

Tabela nº 29: Indicadores, Metas e Prazos – CIÊNCIA E TECNOLOGIA.

EIXO	CONTEXTO/2015	OBJETIVO	RESULTADO	INDICADOR	META
Ciência e Tecnologia	Atualmente à nível estadual não são realizados estudos e/ou pesquisas relacionadas ao aperfeiçoamento e a inovação de tecnologias sobre o câncer. As ações voltadas ao conhecimento sobre o câncer são pontuais e não refletem a necessidade	Desenvolver estudos e pesquisas que busquem o aperfeiçoamento, a inovação de tecnologias e a disseminação de conhecimento sobre o câncer no Estado	Melhorar os indicadores relacionados à doença e à morbimortalidade	O Centro Estadual de Oncologia - CICAN cumprindo sua missão assistencial e seu objetivo em transmitir recursos da ciência moderna através da interação com as organizações afins, com a visão estratégica de tornar-se referência em cancerologia com atuação nas áreas de informação, educação e assistência.	CICAN estruturado para exercer o papel de Centro Integrado, promover e disseminar ações integradas para o controle do câncer, conhecimento sobre a prevenção de agravos, diagnóstico e tratamento do câncer, além de ações voltadas à educação continuada para profissionais dos vários Pontos de Atenção integrantes da Rede de Atenção ao Câncer. Nº de ações voltadas à informação, educação e assistência desenvolvidas pelo CICAN anualmente
	Hoje, o Programa Nacional de Qualidade de Mamografia – PNQM está implantado em parte no Estado, coordenado pela Vigilância Sanitária. A DIVISA realiza o monitoramento dos equipamentos e serviços. No entanto, a qualidade dos filmes de mamografia não vem sendo avaliada.	Assegurar a qualidade do diagnóstico em mamografia oferecido à população	Melhorar a qualidade dos filmes de mamografia dos estabelecimentos que realizam o procedimento através do SUS	Com relação ao Programa Nacional de Qualidade de Mamografia – PNQM está implantado em parte no Estado, estando sob a coordenação da Vigilância Sanitária. A DIVISA vem realizando o monitoramento dos equipamentos e serviços. No entanto, a qualidade dos filmes de mamografia não vem sendo avaliada. O intuito da área técnica da Diretoria de Atenção Especializada é formar um comitê para avaliar e monitorar a qualidade dos exames em parceria com o Ministério da Saúde, que recebe os filmes através do programa com o envio das imagens via sistema de informação	100% dos prestadores de mamografias credenciados ao SUS atendendo ao estabelecido pela Portaria GM/MS Nº 531/2012 Formar um comitê para avaliar e monitorar a qualidade dos exames de mamografia em parceria com o Ministério da Saúde, que recebe os filmes através do programa com o envio das imagens via sistema de informação

Fonte: DATASUS/Tabwin, CNES, SIA/SUS, SIH/SUS, SICONV, SISREG, SUREN III, Ministério da Saúde, INCA, SAIPS, FNS, PPI, PDR, SISCAN, SIM, SIGTAP

Tabela nº 30: Indicadores, Metas e Prazos – PROGRAMAÇÃO.

EIXO	CONTEXTO/2015	OBJETIVO	RESULTADO	INDICADOR	META
Programação	Atualmente a Programação Pactuada Integrada - PPI não alinha os procedimentos de média complexidade aos tetos financeiros dos municípios executores de Alta Complexidade, nos quais estão implantados as UNACON/CACON	Alinhar programação PPI de procedimentos de média complexidade aos tetos financeiros dos municípios executores de AC	Repactuação com os municípios o repasse físico e financeiro de uma cota de procedimentos de média complexidade aos municípios executores de Alta Complexidade, nos quais estão implantados as UNACON/CACON	Cota de procedimentos de Média Complexidade para diagnóstico de câncer remanejada para o teto dos municípios executores	Repactuar teto físico e financeiro de procedimentos de média complexidade. Espera-se que até final de 2016 100% dos municípios com elenco pré definido de ações diagnósticas e terapêuticas programados para municípios executores de tratamento em AC

Fonte: DATASUS/Tabwin, CNES, SIA/SUS, SIH/SUS, SICONV, SISREG, SUREN III, Ministério da Saúde, INCA, SAIPS, FNS, PPI, PDR, SISCAN, SIM, SIGTAP

Tabela nº 31: Indicadores de avaliação e qualidade

Indicadores de Avaliação e de Qualidade dos Serviços de Alta e Média Complexidade			
Indicadores mínimos de Avaliação da Assistência	Indicadores de Avaliação da Capacidade dos Serviços de Alta Complexidade	Indicador de Avaliação da qualidade dos registros	Indicadores de qualidade da Atenção
Mediana do tempo entre a confirmação diagnóstica e início do tratamento oncológico; calculado através do SISCAN	Razão entre internação para cirurgias oncológicas e internação para Quimioterapia	Periodicidade da alimentação do RHC	Percentual de cirurgia oncológica de urologia
			Percentual cirurgia oncológica de ginecologia
		Periodicidade da alimentação do RCBP	Percentual de cirurgia oncológica de mastologia
			Percentual de quimioterapia de primeira linha
Número anual de casos novos de câncer registrados no RHC	Razão entre internação para cirurgias oncológicas e internação para Radioterapia	Percentual de UNACON/CACON com RHC ativo	Percentual de procedimentos de quimioterapia especiais
			Percentual de hormonioterapia
	Porcentagem de procedimentos de radioterapia exclusivamente secundários	Percentual de pacientes em seguimento (casos analíticos)	Percentual de quimioterapia paliativa
			Percentual de quimioterapia de controle temporário de doença
			Percentual de quimioterapia prévia
	Percentual de tumores com estadiamento clínico dentre os estádiáveis	Percentual de quimioterapia curativa	
	Tempo médio entre a data do diagnóstico e a do início do tratamento	Percentual de quimioterapia de tumores na infância e adolescência	
		Percentual de iodoterapia	

O monitoramento dos indicadores relacionados nas tabelas nº 20 a 29, ficarão sob a responsabilidade da área técnica da diretoria de Atenção Especializada da Secretaria Estadual da Saúde - SESAB em articulação com as demais áreas técnicas e em articulação com as Secretarias Municipais da Saúde, de municípios sede de UNACON e CACON, devendo ser realizado pelo menos anualmente.

Com relação aos indicadores: Razão entre internação para cirurgias oncológicas e internação para Quimioterapia; Razão entre internação para cirurgias oncológicas e internação para Radioterapia; Porcentagem de procedimentos de radioterapia exclusivamente secundários, esses deverão ser monitorados pela Diretoria de Controle e Avaliação em Saúde - DICON/SESAB e pelo Controle e Avaliação das Secretarias Municipais da Saúde dos Municípios executores da Alta Complexidade em Oncologia. Os demais deverão ser monitorados pela Diretoria de Atenção Especializada - DAE/SESAB e pela Atenção Especializada das Secretarias Municipais da Saúde dos Municípios executores da Alta Complexidade em Oncologia.

O Monitoramento deverá ser realizado utilizando-se dos critérios e parâmetros para funcionamento estabelecidos na Portaria SAS/MG nº 140 de 27 de março de 2015, para manutenção da habilitação de CACON e UNACON.

A manutenção da habilitação dos estabelecimentos de saúde habilitados como CACON ou UNACON e dos serviços que conformam os complexos hospitalares deverá estar condicionada:



- Ao cumprimento contínuo das normas estabelecidas na Portaria SAS/GM nº 140 de 27 de fevereiro de 2015, no Capítulo III Seção II, bem como no Componente Atenção Especializada, da Portaria nº 874/GM/MS, de 2013 mantida pela portaria Consolidada nº 3/2017;
- Ao resultado das avaliações anuais dos serviços, nos termos do disposto no Capítulo IV da Portaria SAS/GM nº 140 de 27 de fevereiro de 2015;
- Aos resultados gerados pelo Sistema Nacional de Auditorias recomendadas pela SAS/MS e/ou executadas pelos órgãos de controle, devendo o relatório ser encaminhado à SAS/MS.

E o acompanhamento das UNACON e do CACON deverá ser feito considerando informações alusivas:

- A classificação, regulação, monitoramento, controle e avaliação, e sempre que necessário, a auditoria aos estabelecimentos de Saúde habilitados como CACON ou UNACON, são de responsabilidade dos Gestores do SUS.
- A documentação referente ao processo de habilitação dos Estabelecimentos de Saúde a serem habilitados como CACON ou UNACON que ficará em posse do gestor do SUS, devendo ser disponibilizado, quando solicitado, ao Ministério da Saúde para fins de supervisão e auditoria.

A avaliação sistemática dos serviços prestados poderá ser feita por meio da realização de auditorias periódicas ou recomendadas pela (SAS/MS), executadas pela Secretaria de Saúde gestora do hospital habilitado como CACON ou UNACON, devendo o relatório gerado ser encaminhado à Coordenação Geral de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas do Ministério da Saúde.

8. ABRANGÊNCIA POPULACIONAL E DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DAS UNACON/CACON

A organização das Redes de Atenção à Saúde - RAS exige a acepção da Região de Saúde com definição da população de abrangência e do estabelecimento do rol de ações e serviços que serão realizados no território. As competências e responsabilidades dos Pontos de Atenção no cuidado integral estão correlacionadas com abrangência de base populacional, acessibilidade e conformação de serviços. A definição adequada da abrangência dessas regiões é essencial para fundamentar as estratégias de organização da Rede de Alta Complexidade da Oncologia.

O presente Plano propõe inicialmente uma população de abrangência pouco compatível com o parâmetro populacional estabelecido pela Portaria SAS/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014, devido ao número reduzido de CACON/UNACON, bem como a dimensão territorial do Estado da Bahia, o que dificulta o arranjo da abrangência populacional. No entanto a partir do diagnóstico realizado referente à Rede de Atenção ao Câncer na Bahia e considerando os critérios e parâmetros propostos pela Portaria supracitada, o Desenho Regional propõe a ampliação/expansão dessa Rede, contando com habilitações a curto, médio e longo prazo para a garantia do acesso oportuno, integral e qualificado. Além disso, a ampliação oportunizará ao Estado até 2023, prover acesso regional satisfatório para o atendimento especializado na busca da garantia do cumprimento dos parâmetros desejáveis para a atuação dos estabelecimentos de saúde habilitados na Assistência Especializada em Oncologia no SUS, bem como as qualidades técnicas necessárias ao bom desempenho de suas funções no contexto de Rede de Atenção.



Assim sendo, desenhou-se uma abrangência populacional para as UNACON e o CACON localizados no Estado da Bahia, considerando tanto a ampliação quanto à expansão dos serviços conforme tabelas abaixo, no sentido de reorganizar a Rede de Atenção ao Câncer na lógica da nova Portaria e estabelecer vinculação da população aos Pontos de Atenção componentes da Rede, através de mecanismos regulatórios de referência na Linha do Cuidado do Paciente com Câncer.

Considerar a população de pediatria com idade até 18 anos 11 meses e 29 dias para início do tratamento e de até 22 anos para pacientes em tratamento.

Planilha nº 1: Abrangência populacional por UNACON Bahia - 2016

REDE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA BAHIA 2016				
MACRORREGIÃO	POPULAÇÃO DE ABRANGÊNCIA	ÁREA DE ABRANGÊNCIA	REGIÕES DE SAÚDE/MUNICÍPIOS	ESTABELECIMENTO
SUDOESTE	1.825.228	SUDOESTE	SUDOESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE BRUMADO (ARACATU, BARRA DA ESTIVA, BOQUIRA, BOTUPORÃ, BRUMADO, CATURAMA, CONTENDAS DO SINCRÁ, DOM BASÍLIO, ÉRICO CARDOSO, GUAIERU, IBICOARA, IBIPITANGA, ITUAÇU, JUSSIAPE, LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA, MACAUBAS, MALHADA DE PEDRAS, PARAMIRIM, RIO DE CONTAS, RIO DO PIRES, TANHAÇU), REGIÃO DE SAÚDE DE GUANAMBI (CACULÉ, CAETITE, CANDIBA, CARINHANHA, FEIRA DA MATA, GUAMBI, IBIASSUCÉ, IGAPORÃ, IUIÚ, JACARACI, LAGOA REAL, LICÍNIO DE ALMEIDA, MALHADA MATINA, MORTUGABA, PALMAS DO MONTE ALTO, PINDAÍ, RIACHO DE SANTANA, RIO DO ANTÔNIO, SEBASTIÃO LARANJEIRAS, TANQUE NOVO, URANDI), REGIÃO DE SAÚDE DE ITAPETINGA (CAATIBA, FIRMINO ALVES, IBICUI, IGUAÍ, ITAMBÉ, ITAPETINGA, ITARANTIM, ITORORO, MACARANI, MAQUINIQUE, NOVA CANAÃ, PORTIRAGUÁ), REGIÃO DE SAÚDE DE VITÓRIA DA CONQUISTA (ANAGÉ, BARRA DO CHOÇA, BELO CAMPO, BOM JESUS DA SERRA, CAETANOS, CÂNDIDO SALES, CARAÍBAS, CONDEÚBA, CORDEIROS, ENCRUZILHADA, MAETINGA, MIRANTE, PIRIPÁ, PLANALTO, POÇÕES, PRESIDENTE JÂNIO QUADROS, RIBEIRÃO DO LARGO, TREMEDAL, VITÓRIA DA CONQUISTA)	HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA
EXTREMO SUL	846.897	EXTREMO SUL	EXTREMO SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE PORTO SEGURO(BELMONTE, EUNÁPOLIS, GUARATINGA, ITABELA, ITAGIMIRIM, ITAPEBI, PORTO SEGURO, SANTA CRUZ CABRALIA); REGIÃO DE SAÚDE DE TEIXEIRA DE FREITAS(ALCobaça, CARAVELAS, IBIRAPUÁ, ITAMARAJU, ITANHÉM, JUCURUÇU, LAJEDÃO, MEDEIROS NETO, MUCURI, NOVA VIÇOSA, PRADO, TEIXEIRA DE FREITAS, VEREDA)	HOSPITAL MUNICIPAL DE TEIXEIRA DE FREITAS
NORTE	2.098.300	PE/BA (MACRORREGIÃO NORTE DO ESTADO DA BAHIA E IV MACRORREGIÃO DO ESTADO DE PERNAMBUCO)	NORTE: REGIÃO DE SAÚDE DE JUAZEIRO(CAMPO ALEGRE DE LOURDES, CANUDOS, CASA NOVA, CURAÇÁ, JUAZEIRO, PILÃO ARCADE, REMANSO, SENTO SÉ, SOBRADINHO E UAUÁ), REGIÃO DE SAÚDE DE PAULO AFONSO(ABARÉ, CHORROCHÓ, GLÓRIA, JEREMOABO, MACURURÉ, PAULO AFONSO, PEDRO ALEXANDRE, RODELAS E SANTA BRIGIDA), REGIÃO DE SAÚDE DE SENHOR DO BONFIM (ANDORINHA, ANTÔNIO GONÇALVES, CAMPO FORMOSO, FILADÉLIA, ITIUBA, JAGUARARI, PINDOBAÇU, PONTO NOVO E SENHOR DO BONFIM);IV MACRORREGIÃO DE PERNAMBUCO: REGIÃO DE SAÚDE DE SALGUEIRO(BELÉM DE SÃO FRANCISCO, CEDRO, MIRANDIBA, SALGUEIRO, SERRITA, TERRA NOVA, VERDEJANTE), REGIÃO DE SAÚDE DE PETROLINA(AFRÂNIO, CABROBÓ, DORMENTES, LAGOA GRANDE, OROCO, PETROLINA, SANTA MARIA DA BOA VISTA), REGIÃO DE SAÚDE DE OURICURI(ARARIPINA, BODOCÓ, EXU, GRANITO, IPUBI, MOREILÂNDIA, OURICURI, PARNAMIRIM, SANTA CRUZ, SANTA FLORENTINA, TRINDADE)	HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO
CENTRO LESTE	2.280.033	CENTRO LESTE	CENTRO LESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE FEIRA DE SANTANA (AMÉLIA RODRIGUES, ANGUERA, ANTONIO CARDOSO, BAIXA GRANDE, CANDEAL, CAPELA DO ALTO ALEGRE, CONCEIÇÃO DO JACUIPE, CORAÇÃO DE MARIA, FEIRA DE SANTANA, GAVIÃO, ICHU, IPICAETÁ, IPIRÁ, IRARÁ, MUNDO NOVO, NOVA FÁTIMA, PÉ DE SERRA, PINTADAS, RAFAEL JAMBEIRO, RIACHÃO DO JACUIPE, SANTA BÁRBARA, SANTANÓPOLIS, SANTO ESTEÃO, SÃO GONÇALO DOS CAMPOS, SERRA PRETA, TANQUINHO, TEODORO SAMPAIO, TERRA NOVA), REGIÃO DE SAÚDE DE ITABERABA (ANDARAÍ, BOA VISTA DO TUPI, BONITO, IACU, IBIQUEIRA, ITABERABA, ITAETE, LAJEDINHO, MACAJUBA, MARCONILIO SOUZA, NOVA REDEÇÃO, RUY BARBOSA,UTINGA, WAGNER), REGIÃO DE SAÚDE DE SEABRA (ABAÍRA, BONINAL, IBITIARA, IRAQUARA, LENÇÓIS, MUCUGÊ, NOVO HORIZONTE, PALMEIRAS, PIATÁ, SEABRA, SOUTO SOARES), REGIÃO DE SAÚDE DE SERRINHA (ÁGUA FRIA, ARACI, BARROCAS, BIRITINGA, CANSANÇÃO, CONCEIÇÃO DO COITÉ, EUCLIDES DA CUNHA, LAMARÃO, MONTE SANTO, NORDESTINA, QUEIMADAS, QUIJINGUE, RETIROLÂNDIA, SANTALUZ, SÃO DOMINGOS, SERRINHA, TEOFILÂNDIA, TUCANO, VALENTE)	HOSPITAL DOM PEDRO DE ALCANTARA
LESTE	7.526.929	LESTE/NORDESTE/OESTE/ CENTRO NORTE	LESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE CAMAÇARI (CAMAÇARI, CONDE, DIAS D'ÁVILA, MATA DE SÃO JOÃO, POJUCA, SIMÕES FILHO), REGIÃO DE SAÚDE DE CRUZ DAS ALMAS (CABACEIRAS DO PARAGUAÇU, CACHOEIRA, CONCEIÇÃO DA FEIRA, CRUZ DAS ALMAS, GOVERNADOR MANGABEIRA, MARAGOGIPE, MURITIBA, SÃO FÉLIX, SAPEAÇU), REGIÃO DE SAÚDE DE SALVADOR (CANDEIAS, ITAPARICA, LAURO DE FREITAS, MADRE DE DEUS, SALVADOR, SANTO AMARO, SÃO FRANCISCO DO CONDE, SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ, SAUBARA, VERA CRUZ), REGIÃO DE SAÚDE DE SANTO ANTONIO DE JESUS (AMARGOSA, ARATUIPE, CASTRO ALVES, CONCEIÇÃO DO ALMEIDA, DOM MACEDO COSTA, ELÍSIO MEDRADO, ITATIM, JAGUARIBE, JIQUEIRIÇÁ, LAJE, MILAGRES, MUNIZ FERREIRA, MUTUIPE, NAZARÉ, NOVA ITARANA, PRESIDENTE TANCREDO NEVES, SALINAS DA MARGARIDA, SANTA TERESINHA, SANTO ANTONIO DE JESUS, SÃO FELIPE, SÃO MIGUEL DAS MATAS, UBAÍRA, VARZEDO);NORDESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE ALAGOINHAS(ACAUTIBA, ALAGOINHAS, APORÁ, ARAÇAS, ARAMARI, CARDEAL DA SILVA, CATU, CRISÓPOLIS, ENTRE RIOS, ESPLANADA, INHAMBUEPE, ITANAGRA, ITAPICURU, JANDAIRA, OURICANGAS, PEDRÃO, RIO REAL, SÁTIRO DIAS), REGIÃO DE SAÚDE DE RIBEIRA DO POMBAL(ADUSTINA, ANTAS, BANZÁ, CÍCERO DANTAS, CIPÓ, CORONEL JOÃO SÁ, FÁTIMA, HELIÓPOLIS, NOVA SOURE, NOVO TRIUNFO, OLINDINA, PARIPIRANGA, RIBEIRA DO AMPARO, RIBEIRA DO POMBAL, SÍTIO DO QUINTO);CENTRO NORTE: REGIÃO DE SAÚDE DE IRECE(AMÉRICA DOURADA, BARRA DO MENDES, BARRO ALTO, CAFARNAUM, CANARANA, CENTRAL, GENTIO DO OURO, IBIPEBA, IBITITÁ, IRECE, ITAGUAÇU DA BAHIA, JOÃO DOURADO, JUSSARA, LAPÃO, MULUNGU DO MORRO, PRESIDENTE DUTRA, SÃO GABRIEL, UIBAÍ, XIQUE-XIQUE), REGIÃO DE SAÚDE DE JACOBINA (CAÉM, CALDEIRÃO GRANDE, CAPIM GROSSO, JACOBINA, MAIRI, MIGUEL CALMON, MIRANGABA, MORRO DO CHAPEU, OUROLÂNDIA, PIRITIBA, QUIXABEIRA, SÃO JOSÉ DO JACUIPE, SAÚDE, SERROLÂNDIA, TAPIRAMUTÁ, UMBURANAS, VÁRZEA DA ROÇA, VÁRZEA DO POÇO, VÁRZEA NOVA) ; OESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE BARREIRAS(ANGICAL, BAIANÓPOLIS, BARREIRAS, BREJOLÂNDIA, CATOLÂNDIA, COTEGIPE, CRISTÓPOLIS, FORMOSA DO RIO PRETO, LUIZ EDUARDO MAGALHÃES, MANSIDÃO, RIACHÃO DAS NEVES, SANTA RITA DE CÁSSIA, SÃO DESIDÉRIO, TABOCCAS DO BREJO VELHO, WANDERLEY), REGIÃO DE SAÚDE DE IBOTIRAMA(BARRA, BROTA DE MACAUBAS, BURITIRAMA, IBOTIRAMA, IPUJARA, MORPARÁ, MUQUEM DO SÃO FRANCISCO, OLIVEIRA DOS BREJINHOS, PARATINGA), REGIÃO DE SAÚDE DE SANTA MARIA DA VITÓRIA (BOM JESUS DA LAPA, CANÁPOLIS, COCOS, CORIBE, CORRENTINA, JABORANDI, SANTA MARIA DA VITÓRIA, SANTANA, SÃO FÉLIX DO CORIBE, SERRA DO RAMALHO, SERRA DOURADA, SÍTIO DO MATO)	HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS/ CICAN
				HOSPITAL SANTO ANTONIO
				HOSPITAL SANTA ISABEL
				HOSPITAL SAO RAFAEL
				HOSPITAL PROFESSOR EDGARD SANTOS
	15.277.032	BAHIA	SUL, SUDOESTE, EXTREMO SUL, NORTE, NORDESTE, CENTRO NORTE, LESTE, CENTRO LESTE, OESTE	CACON HOSPITAL ARISTIDES MALTEZ
SUL	322.842	SUL	SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE ILHÉUS (ARATACA, CANAVIEIRAS, ILHÉUS, ITACARÉ, MASCOTE, SANTA LUZIA, UNA E URUÇUCA)	HOSPITAL SÃO JOSE MATERNIDADE SANTA HELENA
	1.363.395		SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE VALENÇA(CAIRU, CAMAMU, GANDU, IGRAPUANA, ITUBERÁ, NILO PEÇANHA, NOVA IBÁ, PIRAI DO NORTE, TAPEROÁ, TEOLÂNDIA, VALENÇA, WENCESLAU GUIMARÃES);REGIÃO DE SAÚDE DE ITABUNA(ALMADINA, AURELIO LEAL, BARRO PRETO, BUERAREMA, CAMACAN, COARACI, FLORESTA AZUL, GONGOGI, IBICARÁ, IBIRAPITANGA, ITABUNA, ITAJU DO COLÔNIA, ITAJUIPE, ITAPÉ, ITAPITANGA, JUSSARI, MARAU, PAU BRASIL, SANTA CRUZ DA VITÓRIA, SÃO JOSÉ DA VITÓRIA, UBAITABA, UBATÁ), REGIÃO DE SAÚDE DE JEQUIÉ (AIQUARA, APAREMA, BARRA DO ROCHA, BOA NOVA, BREJOES, CRAVOLÂNDIA, DÁRIO MEIRA, IBIRATAIA, IPIAU, IRAJUBA, IRAMIA, ITAGI, ITAGIBÁ, ITAMARI, ITAQUARA, ITIRUÇU, JAGUAQUARA, JEQUIÉ, JITAUNA, LAFAIETE COUTINHO, LAJEDO DO TABOCCAL, MANOEL VITORINO, MARACÁS, PLANALTO, SANTA INÊS)	HOSPITAL CALIXTO MIDLEJ FILHO / MANOEL NOVAES



Planilha nº 2: Abrangência populacional por UNACON/CACON a partir da projeção da habilitação de unidade nova no âmbito da Portaria SAS/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014.

REDE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA BAHIA- AMPLIAÇÃO				
MACRORREGIÃO	POPULAÇÃO DE ABRANGÊNCIA	ÁREA DE ABRANGÊNCIA	REGIÕES DE SAÚDE	ESTABELECIMENTO
EXTREMO SUL	846.897	EXTREMO SUL	EXTREMO SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE PORTO SEGURO(BELMONTE, EUNÁPOLIS, GUARATINGA, ITABELA, ITAGIMIRIM, ITAPEBI, PORTO SEGURO, SANTA CRUZ CABRÁLIA); REGIÃO DE SAÚDE DE TEIXEIRA DE FREITAS(ALCobaça, CARAVELAS, IBIRAPUÁ, ITAMARAÍ, ITANHÉM, JUCURUÇU, LAJEDÃO, MEDEIROS NETO, MUCURI, NOVA VIÇOSA, PRADO, TEIXEIRA DE FREITAS, VEREDA)	HOSPITAL MUNICIPAL DE TEIXEIRA DE FREITAS
NORTE	2.098.300	PE/BA (MACRORREGIÃO NORTE DO ESTADO DA BAHIA E IV MACRORREGIÃO DO ESTADO DE PERNAMBUCO)	NORTE: REGIÃO DE SAÚDE DE JUAZEIRO(CAMPO ALEGRE DE LOURDES, CANUDOS, CASA NOVA, CURAÇÁ, JUAZEIRO, PILÃO ARCADE, REMANSO, SENTO SÉ, SOBRADINHO E UAUÁ); REGIÃO DE SAÚDE DE PAULO AFONSO(ABARÉ, CHORROCHÓ, GLÓRIA, JEREMOABO, MACURURÉ, PAULO AFONSO, PEDRO ALEXANDRE, RODELAS E SANTA BRÍGIDA); REGIÃO DE SAÚDE DE SENHOR DO BONFIM (ANDORINHA, ANTÔNIO GONÇALVES, CAMPO FORMOSO, FILADELFA, ITIUBA, JAGUARARI, PINDOBAÇU, PONTO NOVO E SENHOR DO BONFIM);IV MACRORREGIÃO DE PERNAMBUCO: REGIÃO DE SAÚDE DE SALGUEIRO(BELÉM DE SÃO FRANCISCO, CEDRO, MIRANDIBA, SALGUEIRO, SERRITA, TERRA NOVA, VERDEJANTE); REGIÃO DE SAÚDE DE PETROLINA(AFRÂNIO, CABROBÓ, DORMENTES, LAGOA GRANDE, OROCÓ, PETROLINA, SANTA MARIA DA BOA VISTA); REGIÃO DE SAÚDE DE OURICURI(ARARIPINA, BODOCÓ, EXU, GRANITO, IPUBI, MOREILÂNDIA, OURICURI, PARNAMIRIM, SANTA CRUZ, SANTA FILOMENA, TRINDEAD)	HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO
SUDOESTE	570.065	SUDOESTE	SUDOESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE VITÓRIA DA CONQUISTA(BARRA DO CHOÇA, CÂNDIDO SALES, ENCRUZILHADA, MIRANTE,PLANALTO, RIBEIRÃO DO LARGO); REGIÃO DE SAÚDE DE ITAPETINGA (CAATIBA, FIRMINO ALVES, IBICUI, IGUAÍ, ITAMBÉ, ITAPETINGA, ITARANTIM, ITORORÓ, MACARANI, MAQUINIQUE, NOVA CANAÁ E POTIRAGUÁ); REGIÃO DE SAÚDE DE BRUMADO (ARACATU, BRUMADO, GUARERU, ITUAÇU, LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA, MALHADA DE PEDRAS, TANHAÇU)	HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA
	1.255.163		SUDOESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE VITÓRIA DA CONQUISTA(ANAGÉ, BELO CAMPO, BOM JESUS DA SERRA, CAETANOS, CARAÍBAS, CONDEUBA, CORDEIROS, MAETINGA, PIRIPÁ, POÇÕES, PRESIDENTE JÂNIO QUADROS, TREMEDAL, VITÓRIA DA CONQUISTA); REGIÃO DE SAÚDE DE BRUMADO(BARRA DA ESTIVA, BOQUIRA, BOTUPORÁ, CATURAMA, CONTENTAS DO SINCORÁ, DOM BASÍLIO, ÉRICO CARDOSO, IBICOARA, IBIPITANGA, JUSSIAPE, MACAÚBAS, PARAMIRIM, RIO DE CONTAS, RIO DO PIRES); REGIÃO DE SAÚDE DE GUANAMBI (CACULÉ, CAETITÉ, CANDIBA, CARINHANHA, GUANAMBI, IBIASSUCÉ, IGAPORÁ, IUIJ, JACARACI, LAGOA REAL, LICÍNIO DE ALMEIDA, MALHADA, MATINA, MORTUGABA, PALMAS DE MONTE ALTO, PINDAÍ, RIACHO DE SANTANA, RIO DO ANTÔNIO, SEBASTIÃO LARANJEIRAS, TANQUE NOVO E URANDI)	SAMUR
CENTRO LESTE	2.280.033	CENTRO LESTE	CENTRO LESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE FEIRA DE SANTANA (AMÉLIA RODRIGUES, ANGUERA, ANTONIO CARDOSO, BAIXA GRANDE, CANDEAL, CAPELA DO ALTO ALEGRE, CONCEIÇÃO DO JACUIPE, CORAÇÃO DE MARIA, FEIRA DE SANTANA, GAVIÃO, ICHU, IPICAETÁ, IPIRÁ, IRARÁ, MUNDO NOVO, NOVA FÁTIMA, PÉ DE SERRA, PINTADAS, RAFAEL JAMBEIRO, RIACHÃO DO JACUIPE, SANTA BÁRBARA, SANTANÓPOLIS, SANTO ESTEVÃO, SÃO GONÇALO DOS CAMPOS, SERRA PRETA, TANQUINHO, TEODORO SAMPAIO, TERRA NOVA); REGIÃO DE SAÚDE DE ITABERABA (ANDARAÍ, BOA VISTA DO TUPI, BONITO, IACU, IBIQUEIRA, ITABERABA, ITAETÉ, LAJEDINHO, MACAUBA, MARCIÂNULO SOUZA, NOVA REDEÇÃO, RUY BARBOSA,UTINGA, WAGNER); REGIÃO DE SAÚDE DE SEABRA (ABAIRA, BONINAL, IBITIARA, IRAQUARA, LENÇÓIS, MUCUGÊ, NOVO HORIZONTE, PALMEIRAS, PIATÁ, SEABRA, SOUTO SOARES); REGIÃO DE SAÚDE DE SERRINHA (ÁGUA FRIA, ARACI, BARROCAS, BIRTINGA, CANSANÇÃO, CONCEIÇÃO DO COITÉ, EUCLIDES DA CUNHA, LAMARÃO, MONTE SANTO, NORDESTINA, QUEIMADAS, QUIJUNGUE, RETIROLÂNDIA, SANTALUZ, SÃO DOMINGOS, SERRINHA, TEOPILÂNDIA, TUCANO, VALENTE)	HOSPITAL DOM PEDRO DE ALCANTÁRA
SUL	642.685	SUL	SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE ILHÉUS (ARATACA, CANAVEIRAS, ILHÉUS, ITACARÉ, MASCOTE, SANTA LUZIA, UNA, URUÇUCA); REGIÃO DE SAÚDE DE VALENÇA (CAIRU, CAMAMU, GANDU, IGRAPUÍNA, ITUBERÁ, NILO PEÇANHA, NOVA IBIÁ, PIRAI DO NORTE, TAPEROÁ, TEOLÂNDIA, VALENÇA, WENCESLAU GUIMARÃES)	HOSPITAL SÃO JOSÉ MATERNIDADE SANTA HELENA
	1.043.552		SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE ITABUNA (ALMADINA, AURELINO LEAL, BARRO PRETO, BUERAREMA, CAMACAN, COARACI, FLORESTA AZUL, GONGOGI, IBICARAI, IBIRAPITANGA, ITABUNA, ITAJU DO COLÔNIA, ITAJUIPE, ITAPÉ, ITAPITANGA, JUSSARI, MARAU, PAU BRASIL, SANTA CRUZ DA VITÓRIA, SÃO JOSÉ DA VITÓRIA, UBAITABA, UBATÁ); REGIÃO DE SAÚDE DE JEQUIÉ (AQUARA, APUIAREMA, BARRA DO ROCHA, BOA NOVA, BREJÕES, CRAVOLÂNDIA, DÁRIO MEIRA, IBIRATAIA, IPIAU, IRAJUBA, IRAMAIA, ITAGI, ITAGIBÁ, ITAMARI, ITAQUARA, ITIRUÇU, JAGUAQUARA, JEQUIÉ, JITAUNA, LAFAIETE COUTINHO, LAJEDO DO TABOCAL, MANOEL VITORINO, MARACÁS, PLANALTO, SANTA INÊS)	HOSPITAL CALIXTO MIDLEJ FILHO
LESTE	7.526.929	LESTE/NORDESTE/CENTRO NORTE/OESTE	LESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE CAMAÇARI (CAMAÇARI, CONDE, DIAS D'ÁVILA, MATA DE SÃO JOÃO, POJUCA, SIMÕES FILHO); REGIÃO DE SAÚDE DE CRUZ DAS ALMAS (CABACEIRAS DO PARAGUAÇU, CACHOEIRA, CONCEIÇÃO DA FEIRA, CRUZ DAS ALMAS, GOVERNADOR MANGABEIRA, MARAGOGIPE, MURITIBA, SÃO FÉLIX, SAPEAÇU); REGIÃO DE SAÚDE DE SALVADOR (CANDEIAS, ITAPARICA, LAURO DE FREITAS, MADRE DE DEUS, SALVADOR, SANTO AMARO, SÃO FRANCISCO DO CONDE, SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ, SAUBARA, VERA CRUZ); REGIÃO DE SAÚDE DE SANTO ANTONIO DE JESUS (AMARGOSA, ARATUÍPE, CASTRO ALVES, CONCEIÇÃO DO ALMEIDA, DOM MACEDO COSTA, ELÍSIO MEDRADO, ITATIM, JAGUARIBE, JIQUEIRIÇÁ, LAJE, MILAGRES, MUNIZ FERREIRA, MUTUÍPE, NAZARÉ, NOVA ITARANA, PRESIDENTE TANCREDO NEVES, SALINAS DA MARGARIDA, SANTA TERESINHA, SANTO ANTONIO DE JESUS, SÃO FELIPE, SÃO MIGUEL DAS MATAS, UBAÍRA, VARZEDO);NORDESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE ALAGOINHAS(ACAJUTIBA, ALAGOINHAS, APORÁ, ARAÇÁS, ARAMARI, CARDEAL DA SILVA, CATU, CRISÓPOLIS, ENTRE RIOS, ESPLANADA, INHAMBUPE, ITANAGRA, ITAPICURU, JANDAÍRA, OURIÇANGAS, PEDRÃO, RIO REAL, SÁTIRO DIAS); REGIÃO DE SAÚDE DE RIBEIRA DO POMBAL(ADUSTINA, ANTAS, BANZÁ, CÍCERO DANTAS, CIPÓ, CORONEL JOÃO SÁ, FÁTIMA, HELIÓPOLIS, NOVA SOURE, NOVO TRIUNFO, OLINDINA, PARIPIRANGA, RIBEIRA DO AMPARO, RIBEIRA DO POMBAL, SÍTIO DO QUINTO);CENTRO NORTE: REGIÃO DE SAÚDE DE IRECE(AMÉRICA DOURADA, BARRA DO MENDES, BARRO ALTO, CAFARNAUM, CANARANA, CENTRAL, GENTIO DO OURO, IBIPEBA, IBITITÁ, IRECE, ITAGUAÇU DA BAHIA, JOÃO DOURADO, JUSSARA, LAPÃO, MULUNGU DO MORRO, PRESIDENTE DUTRA, SÃO GABRIEL, UIBAÍ, XIQUE-XIQUE); REGIÃO DE SAÚDE DE JACOBINA (CAÉM, CALDEIRÃO GRANDE, CAPIM GROSSO, JACOBINA, MAIRI, MIGUEL CALMON, MIRANGABA, MORRO DO CHAPEU, OUROLÂNDIA, PIRITIBA, QUIXABEIRA, SÃO JOSÉ DO JACUIPE, SAÚDE, SERROLÂNDIA, TAPIRAMUTÁ, UMBURANAS, VÁRZEA DA ROÇA, VÁRZEA DO POÇO, VÁRZEA NOVA); OESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE BARREIRAS(ANGICAL, BAIANÓPOLIS, BARREIRAS, BREJOLÂNDIA, CATOLÂNDIA, COTEGIPE, CRISTÓPOLIS, FORMOSA DO RIO PRETO, LUIS EDUARDO MAGALHÃES, MANSIDÃO, RIACHÃO DAS NEVES, SANTA RITA DE CÁSSIA, SÃO DESIDÉRIO, TABOAS DO BREJO VELHO, WANDERLEY); REGIÃO DE SAÚDE DE IBOTIRAMA(BARRA, BROTAS DE MACAÚBAS, BURITIRAMA, IBOTIRAMA, IPUJARA, MORPARÁ, MUQUÊM DO SÃO FRANCISCO, OLIVEIRA DOS BREJINHOS, PARATINGA); REGIÃO DE SAÚDE DE SANTA MARIA DA VITÓRIA (BOM JESUS DA LAPA, CANÁPOLIS, COCOS, CORIBE, CORRENTINA, JABORANDI, SANTA MARIA DA VITÓRIA, SANTANA, SÃO FÉLIX DO CORIBE, SERRA DO RAMALHO, SERRA DOURADA, SÍTIO DO MATO)	HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS/CICAN
				HOSPITAL SANTO ANTONIO
				HOSPITAL SANTA ISABEL
				HOSPITAL SAO RAFAEL
				HOSPITAL UNIVERSITARIO PROFESSOR EDGARD SANTOS
	15.277.032	BAHIA	SUL, SUDOESTE, EXTREMO SUL, NORTE, NORDESTE, CENTRO NORTE, LESTE, CENTRO LESTE, OESTE	CACON HOSPITAL ARISTIDES MALTEZ



Planilha nº 3: Abrangência populacional por UNACON/CACON a partir da proposta de expansão

REDE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA BAHIA- PROPOSTA DE EXPANSÃO				
MACRORREGIÃO	POPULAÇÃO DE ABRANGÊNCIA	ÁREA DE ABRANGÊNCIA	REGIÕES DE SAÚDE	ESTABELECIMENTO
EXTREMO SUL	385.674	EXTREMO SUL	EXTREMO SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE PORTO SEGURO(BELMONTE, EUNÁPOLIS, GUARATINGA, ITABELA, ITAGIMIRIM, ITAPEBI, PORTO SEGURO, SANTA CRUZ CABRALIA)	HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO LUÍS EDUARDO MAGALHÃES
	461.223		EXTREMO SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE TEIXEIRA DE FREITAS(ALCOBAÇA, CARAVELAS, IBIRAPUÃ, ITAMARAJU, ITANHÉM, JUCURUÇU, LAJEDÃO, MEDEIROS NETO, MUCURI, NOVA VIÇOSA, PRADO, TEIXEIRA DE FREITAS, VEREDA)	HOSPITAL MUNICIPAL DE TEIXEIRA DE FREITAS
NORTE	1.531.329	PE/BA (MACRORREGIÃO NORTE DO ESTADO DA BAHIA E IV MACRORREGIÃO DO ESTADO DE PERNAMBUCO)	NORTE: REGIÃO DE SAÚDE DE JUAZEIRO(CAMPO ALEGRE DE LOURDES, CANUDOS, CASA NOVA, CURAÇA, JUAZEIRO, PILÃO ARCADE, REMANSO, SENTO SÉ, SOBRADINHO E UAUÁ); IV MACRORREGIÃO DE PERNAMBUCO: REGIÃO DE SAÚDE DE SALGUEIRO(BELÉM DE SÃO FRANCISCO, CEDRO, MIRANDIBA, SALGUEIRO, SERRITA, TERRA NOVA, VERDEJANTE); REGIÃO DE SAÚDE DE PETROLINA(AFRÂNIO, CABROBÓ, DORMENTES, LAGOA GRANDE, OROCO, PETROLINA, SANTA MARIA DA BOA VISTA);REGIÃO DE SAÚDE DE OURICURI(ARARIPINA, BODOCÓ, EXU, GRANITO, IPUBI, MOREILÂNDIA, OURICURI, PARNAMIRIM, SANTA CRUZ, SANTA FILOMENA, TRINDADE)	HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO
	566.971	NORTE	NORTE: REGIÃO DE SAÚDE DE PAULO AFONSO(ABARÉ, CHORROCHÓ, GLÓRIA, JEREMOABO, MACURURÉ, PAULO AFONSO, PEDRO ALEXANDRE, RODELAS, SANTA BRÍGIDA); REGIÃO DE SAÚDE DE SENHOR DO BONFIM(ANDORINHA, ANTÔNIO GONÇALVES, CAMPO FORMOSO, FILADÉLFIA, ITIÚBA, JAGUARARI, PINDOBAÇA, PONTO NOVO E SENHOR DO BONFIM)	UNACON 2
SUDOESTE	679.089	SUDOESTE	SUDOESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE BRUMADO(ARACATU, BARRA DA ESTIVA, BOQUIRA, BOTUPORÃ, BRUMADO, CATURAMA, CONTENDAS DO SINCORÁ, DOM BASÍLIO, ERICO CARDOSO, GUAJERU, IBICOARA, IBIPITANGA, ITUAÇU, JUSSIAPE, LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA, MACAÚBAS, MALHADA DE PEDRAS, PARAMIRIM, RIO DE CONTAS, RIO DO PIRES, TANHAÇU); REGIÃO DE SAÚDE DE ITAPETINGA (CAATIBA, FIRMINO ALVES, IBICUÍ, IGUAÍ, ITAMBÉ, ITAPETINGA, ITARANTIM, ITORORÓ, MACARANI, MAQUINIQUE, NOVA CANAÃ, PORTIRAGUÁ);	HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA
	670.024		SUDOESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE VITÓRIA DA CONQUISTA (ANAGÉ, BARRA DO CHOÇA, BELO CAMPO, BOM JESUS DA SERRA, CAETANOS, CÂNDIDO SALES, CARAÍBAS, CONDEÚBA, CORDEIROS, ENCRUZILHADA, MAETINGA, MIRANTE, PIRIPÁ, PLANALTO, POÇÕES, PRESIDENTE JÂNIO QUADROS, RIBEIRÃO DO LARGO, TREMEDAL, VITÓRIA DA CONQUISTA)	SAMUR
	476.115		SUDOESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE GUANAMBI (CACULÉ, CAETITÉ, CANDIBA, CARINHANHA, FEIRA DA MATA, GUANAMBI, IBIASSUCÉ, IGAPORÁ, IUIÚ, JACARACI, LAGOA REAL, LICÍNIO DE ALMEIDA, MALHADA, MATINA, MORTUGABA, PALMAS DE MONTE ALTO, PINDAÍ, RIACHO DE SANTANA, RIO DO ANTÔNIO, SEBASTIÃO LARANJEIRAS, TANQUE NOVO E URANDI	HOSPITAL MUNICIPAL DE CAETITÉ
OESTE	968.383	OESTE	OESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE BARREIRAS (ANGICAL, BAIANÓPOLIS, BARREIRAS, BREJOLÂNDIA, CATOLÂNDIA, COTEGIPE, CRISTÓPOLIS, FORMOSA DO RIO PRETO, LUÍS EDUARDO MAGALHÃES, MANSIDÃO, RIACHÃO DAS NEVES, SANTA RITA DE CÁSSIA, SÃO DESIDÉRIO, TABOÇAS DO BREJO VELHO, WANDERLEY); REGIÃO DE SAÚDE DE IBOTIRAMA(BARRA, BROTAS DE MACAÚBAS, BURITIRAMA, IBOTIRAMA, IPUJARA, MORPARÁ, MUQUEM DO SÃO FRANCISCO, OLIVEIRA DOS BREJINHOS, PARATINGA); REGIÃO DE SAÚDE DE SANTA MARIA DA VITÓRIA (BOM JESUS DA LAPA, CANÁPOLIS, CÓCOS, CORIBE, CORRENTINA, JABORANDI, SANTA MARIA DA VITÓRIA, SANTANA, SÃO FÉLIX DO CORIBE, SERRA DO RAMALHO, SERRA DOURADA E SÍTIO DO MATO)	HOSPITAL DO OESTE
CENTRO LESTE	1.178.230	CENTRO LESTE	CENTRO LESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE FEIRA DE SANTANA (AMÉLIA RODRIGUES, ANGUERA, ANTONIO CARDOSO, BAIXA GRANDE, CANDEAL, CAPELA DO ALTO ALEGRE, CONCEIÇÃO DO JACUIPE, CORAÇÃO DE MARIA, FEIRA DE SANTANA, GAVIÃO, ICHU, IPICAETÁ, IPIRÁ, IRARÁ, MUNDO NOVO, NOVA FÁTIMA, PÉ DE SERRA, PINTADAS, RAFAEL JAMBEIRO, RIACHÃO DO JACUIPE, SANTA BÁRBARA, SANTANÓPOLIS, SANTO ESTEVÃO, SÃO GONÇALO DOS CAMPOS, SERRA PRETA, TANQUINHO, TEODORO SAMPAIO, TERRA NOVA)	HOSPITAL DOM PEDRO DE ALCÂNTARA
	1.101.803		CENTRO LESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE ITABERABA (ANDARAÍ, BOA VISTA DO TUPIIM, BONITO, IACU, IBIQUEIRA, ITABERABA, ITAETÉ, LAJEDINHO, MACAJUBA, MARCONÍLIO SOUZA, NOVA REDEÇÃO, RUY BARBOSA, UTINGA, WAGNER); REGIÃO DE SAÚDE DE SEABRA (ABAÍRA, BONINAL, IBITIARA, IRAQUARA, LENÇÓIS, MUCUGÊ, NOVO HORIZONTE, PALMEIRAS, PIATÁ, SEABRA, SOUTO SOARES); REGIÃO DE SAÚDE DE SERRINHA (ÁGUA FRIA, ARACI, BARROCAS, BIRITINGA, CANSANÇÃO, CONCEIÇÃO DO COITE, EUCLIDES DA CUNHA, LAMARÃO, MONTE SANTO, NORDESTINA, QUEIMADAS, QUIJINGUE, RETIROLÂNDIA, SANTALUZ, SÃO DOMINGOS, SERRINHA, TEOFILÂNDIA, TUCANO, VALENTE)	UNACON 2
SUL	642.685	SUL	SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE ILHÉUS (ARATACA, CANAVEIRAS, ILHÉUS, ITACARÉ, MASCOTE, SANTA LUZIA, UNA, URUÇUCA); REGIÃO DE SAÚDE DE VALENÇA(CAIRU, CAMAMU, GANDU, IGRAPIUNA, ITUBERÁ, NILO PEÇANHA, NOVA IBIÁ, PIRAI DO NORTE, TAPEROÁ, TEOLÂNDIA, VALENÇA, WENCESLAU GUIMARÃES);	HOSPITAL SÃO JOSÉ MATERNIDADE SANTA HELENA
	509.786		SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE JEQUIÉ (AIQUARA, APUAREMA, BARRA DO ROCHA, BOA NOVA, BREJÕES, CRAVOLÂNDIA, DÁRIO MEIRA, IBIRATAIA, IPIAÚ, IRAJUBA, IRAMAIA, ITAGI, ITAGIBA, ITAMARI, ITAQUARA, ITURUCU, JAGUAQUARA, JEQUIÉ, JITAÚNA, LAFAIETE COUTINHO, LAJEDO DO TABOCCAL, MANOEL VITORINO, MARACÁS, PLANALTIMO, SANTA INÊS)	HOSPITAL SANTA HELENA
	533.766		SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE ITABUNA (ALMADINA, AURELINO LEAL, BARRO PRETO, BUERAREMA, CAMACAN, COARACI, FLORESTA AZUL, GONGOGI, IBICARAI, IBIRAPITANGA, ITABUNA, ITAJU DO COLÔNIA, ITAJUIPE, ITAPÉ, ITAPITANGA, JUSSARI, MARAÚ, PAU BRASIL, SANTA CRUZ DA VITÓRIA, SÃO JOSÉ DA VITÓRIA, UBAITABA, UBATÁ)	HOSPITAL CALIXTO MIDLEJ FILHO
CENTRO NORTE	832.530	CENTRO NORTE	CENTRO NORTE: REGIÃO DE SAÚDE DE IRECÊ (AMÉRICA DOURADA, BARRA DO MENDES, BARRO ALTO, CAFARNAUM, CANARANA, CENTRAL, GENTIO DO OURO, IBIPEBA, IBITITÁ, IRECÊ, ITAGUAÇU DA BAHIA, JOÃO DOURADO, JUSSARA, LAPÃO, MULUNGU DO MORRO, PRESIDENTE DUTRA, SÃO GABRIEL, UIBÁ, XIQUE-XIQUE); REGIÃO DE SAÚDE DE JACOBINA(CAÉM, CALDEIRÃO GRANDE, CAPIM GROSSO, JACOBINA, MAIRI, MIGUEL CALMON, MIRANGABA, MORRO DO CHAPÉU, OUROLÂNDIA, PIRITIBA, QUIXABEIRA, SÃO JOSÉ DO JACUIPE, SAÚDE, SERROLÂNDIA, TAPIRAMUTÁ, UMBURANAS, VÁRZEA DA ROÇA, VÁRZEA DO POÇO, VÁRZEA NOVA)	HOSPITAL REGIONAL DR MÁRIO DOURADO SOBRINHO
NORDESTE	888.443	NORDESTE	NORDESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE ALAGOINHAS(ACAUTUBA, ALAGOINHAS, APORÁ, ARAÇAS, ARAMARI, CARDEAL DA SILVA, CATU, CRISÓPOLIS, ENTRE RIOS, ESPLANADA, INHAMBUPE, ITANAGRA, ITAPICURU, JANDAÍRA, OURIÇANGAS, PEDRÃO, RIO REAL, SÁTIRO DIAS);REGIÃO DE SAÚDE DE RIBEIRA DO POMBAL(ADUSTINA, ANTAS, BANZÁ, CÍCERO DANTAS, CIPÓ, CORONEL JOÃO SÁ, FÁTIMA, HELIÓPOLIS, NOVA SOURE, NOVO TRIUNFO, OLINDINA, PARIPIRANGA, RIBEIRA DO AMPARO, RIBEIRA DO POMBAL, SÍTIO DO QUINTO)	UNACON 1
LESTE	4.837.573	LESTE	LESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE CAMAÇARI (CAMAÇARI, CONDE, DIAS D'ÁVILA, MATA DE SÃO JOÃO, POJUCA, SIMÕES FILHO); REGIÃO DE SAÚDE DE CRUZ DAS ALMAS(CABACEIRAS DO PARAGUAÇU, CACHOEIRA, CONCEIÇÃO DA FEIRA, CRUZ DAS ALMAS, GOVERNADOR MANGABEIRA, MARAGOGIPE, MURITIBA, SÃO FÉLIX, SAPEAÇU);REGIÃO DE SAÚDE DE SALVADOR(CANDEIAS, ITAPARICA, LAURO DE FREITAS, MADRE DE DEUS, SALVADOR, SANTO AMARO, SÃO FRANCISCO DO CONDE, SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ, SAUBARA, VERA CRUZ); REGIÃO DE SAÚDE DE SANTO ANTONIO DE JESUS(AMARGOSA, ARATUIPE, CASTRO ALVES, CONCEIÇÃO DO ALMEIDA, DOM MACEDO COSTA, ELÍSIO MEDRADO, ITATIM, JAGUARIBE, JIQUEIRIÇÁ, LAJE, MILAGRES, MUNIZ FERREIRA, MUTUIPE, NAZARÉ, NOVA ITARANA, PRESIDENTE TANCREDO NEVES, SALINAS DA MARGARIDA, SANTA TERESINHA, SANTO ANTONIO DE JESUS, SÃO FELIPE, SÃO MIGUEL DAS	HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS/CICAN
				HOSPITAL SANTO ANTÔNIO
				HOSPITAL SANTA IZABEL
				HOSPITAL SÃO RAFAEL
				HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS
	15.277.032	BAHIA	SUL, SUDOESTE, EXTREMO SUL, NORTE, NORDESTE, CENTRO NORTE, LESTE, CENTRO LESTE, OESTE	HOSPITAL ARISTIDES MALTEZ (CAPACIDADE INSTALADA DE 04 UNACON CACON HOSPITAL ARISTIDES MALTEZ



Planilha nº 4: Abrangência populacional por UNACON com Serviço de Pediatria – Bahia 2016

REDE DE ALTA COMPLEXIDADE ONCOPEDIATRIA - BAHIA 2016				
MACRORREGIÃO	POPULAÇÃO DE ABRANGÊNCIA	ABRANGÊNCIA	MUNICÍPIOS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA	ESTABELECIMENTO
SUL	2.533.134	EXTREMOSUL/ SUL	EXTREMO SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE PORTO SEGURO (BELMONTE, EUNÁPOLIS, GUARATINGA, ITABELA, ITAGIMIRIM, ITAPEBI, PORTO SEGURO, SANTA CRUZ CABRÁLIA); REGIÃO DE SAÚDE DE TEIXEIRA DE FREITAS (ALCOBAÇA, CARAVELAS, IBIRAPUÃ, ITAMARAJU, ITANHÊM, JUCURUÇU, LAJEDÃO, MEDEIROS NETO, MUCURI, NOVA VIÇOSA, PRADO, TEIXEIRA DE FREITAS, VEREDA); SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE ILHÉUS (ARATACA, CANAVIEIRAS, ILHÉUS, ITACARÉ, MASCOTE, SANTA LUZIA, UNA, URUCUÇA); REGIÃO DE SAÚDE DE VALENÇA (CAIRU, CAMAMU, GANDU, IGAPIUNA, ITUBERÁ, NILO PEÇANHA, NOVA IBIÁ, PIRAI DO NORTE, TAPEROÁ, TEOLÂNDIA, VALENÇA, WENCESLAU GUIMARÃES); REGIÃO DE SAÚDE DE ITABUNA (ALMADINA, AURELINO LEAL, BARRO PRETO, BUERAREMA, CAMACAN, COARACI, FLORESTA AZUL, GONGOGI, IBICARAI, IBIRAPITANGA, ITABUNA, ITAJU DO COLÔNIA, ITAJUIPE, ITAPÉ, ITAPITANGA, JUSSARI, MARAU, PAU BRASIL, SANTA CRUZ DA VITÓRIA, SÃO JOSÉ DA VITÓRIA, UBAITABA, UBATÁ); REGIÃO DE SAÚDE DE JEQUIÉ (AIQUARA, APUAREMA, BARRA DO ROCHA, BOA NOVA, BREJÕES, CRAVOLÂNDIA, DÁRIO MEIRA, IBIRATAIA, IPIAU, IRAJUBA, IRAMAIA, ITAGI, ITAGIBÁ, ITAMARI, ITAQUARA, ITIRUÇU, JAGUAQUARA, JEQUIÉ, JITAÚNA, LAFIETE COUTINHO, LAJEDO DO TABOCAL, MANOEL VITORINO, MARACÁS, PLANALTO, SANTA INÊS)	HOSPITAL MANOEL NOVAES *
CENTRO LESTE	2.280.033	CENTRO LESTE	CENTRO LESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE FEIRA DE SANTANA (AMÉLIA RODRIGUES, ANGUERA, ANTONIO CARDOSO, BAIXA GRANDE, CANDEAL, CAPELA DO ALTO ALEGRE, CONCEIÇÃO DO JACUIPE, CORAÇÃO DE MARIA, FEIRA DE SANTANA, GAVIÃO, ICHU, IPICAETÁ, IPIRÁ, IRARÁ, MUNDO NOVO, NOVA FÁTIMA, PÉ DE SERRA, PINTADAS, RAFAEL JAMBEIRO, RIACHÃO DO JACUIPE, SANTA BÁRBARA, SANTANÓPOLIS, SANTO ESTEVÃO, SÃO GONÇALO DOS CAMPOS, SERRA PRETA, TANQUINHO, TEODORO SAMPAIO, TERRA NOVA); REGIÃO DE SAÚDE DE ITABERABA (ANDARAÍ, BOA VISTA DO TUPIIM, BONITO, IACU, IBIQUEIRA, ITABERABA, ITAETÉ, LAJEDINHO, MACAJUBA, MARCÔNIO SOUZA, NOVA REDEÇÃO, RUY BARBOSA, UTINGA, WAGNER); REGIÃO DE SAÚDE DE SEABRA (ABAÍRA, BONINAL, IBITIARA, IRAQUARA, LENÇÓIS, MUCUGÊ, NOVO HORIZONTE, PALMEIRAS, PIATÁ, SEABRA, SOUTO SOARES); REGIÃO DE SAÚDE DE SERRINHA (ÁGUA FRIA, ARACI, BARROCAS, BIRITINGA, CANSANÇÃO, CONCEIÇÃO DO COITÉ, EUCLIDES DA CUNHA, LAMARÃO, MONTE SANTO, NORDESTINA, QUEIMADAS, QUIJUNGE, RETIROLÂNDIA, SANTALUZ, SÃO DOMINGOS, SERRINHA, TEOFILÂNDIA, TUCANO, VALENTE)	HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA *
LESTE	10.463.866	LESTE/NORDESTE/OESTE/SUDOESTE/NORTE/CENTRO NORTE	LESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE CAMAÇARI (CAMAÇARI, CONDE, DIAS D'ÁVILA, MATA DE SÃO JOÃO, POJUCA, SIMÕES FILHO); REGIÃO DE SAÚDE DE CRUZ DAS ALMAS (CABACEIRAS DO PARAGUAÇU, CACHOEIRA, CONCEIÇÃO DA FEIRA, CRUZ DAS ALMAS, GOVERNADOR MANGABEIRA, MARAGOGIPE, MURITIBA, SÃO FÉLIX, SAPEAÇU); REGIÃO DE SAÚDE DE SALVADOR (CANDEIAS, ITAPARICA, LAURO DE FREITAS, MADRE DE DEUS, SALVADOR, SANTO AMARO, SÃO FRANCISCO DO CONDE, SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ, SAUBARA, VERA CRUZ); REGIÃO DE SAÚDE DE SANTO ANTONIO DE JESUS (AMARGOSA, ARATUIPE, CASTRO ALVES, CONCEIÇÃO DO ALMEIDA, DOM MACEDO COSTA, ELÍSIO MEDRADO, ITATIM, JAGUARIBE, JIQUIRICA, LAJE, MILAGRES, MUNIZ FERREIRA, MUTUIPE, NAZARÉ, NOVA ITARANA, PRESIDENTE TANCREDO NEVES, SALINAS DA MARGARIDA, SANTA TERESINHA, SANTO ANTONIO DE JESUS, SÃO FELIPE, SÃO MIGUEL DAS MATAS, UBAÍRA, VARZEDO); NORDESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE ALAGOINHAS (ACAJUTIBA, ALAGOINHAS, APORÁ, ARAÇÁS, ARAMARI, CARDEAL DA SILVA, CATU, CRISÓPOLIS, ENTRE RIOS, ESPANADA, INHAMBUPE, ITANAGRA, ITAPICURU, JANDAIRA, OURICANGAS, PEDRAO, RIO REAL, SÁTIRO DIAS); REGIÃO DE SAÚDE DE RIBEIRA DO POMBAL (ADUSTINA, ANTAS, BANZÁ, CÍCERO DANTAS, CIPÓ, CORONEL JOÃO SÁ, FÁTIMA, HELIÓPOLIS, NOVA SOURE, NOVO TRIUNFO, OLINDINA, PARIPIRANGA, RIBEIRA DO AMPARO, RIBEIRA DO POMBAL, SÍTIO DO QUINTO); SUDOESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE VITÓRIA DA CONQUISTA (ANAGÊ, BARRA DO CHOÇA, BELO CAMPO, BOM JESUS DA SERRA, CAETANOS, CÂNDIDO SALES, CARAÍBAS, CONDEÚBA, CORDEIROS, ENCRUZILHADA, MAETINGA, MIRANTE, PIRIPÁ, PLANALTO, POÇÕES, PRESIDENTE JÂNIO QUADROS, RIBEIRÃO DO LARGO, TREMEDAL, VITÓRIA DA CONQUISTA); REGIÃO DE SAÚDE DE ITAPETINGA (CAATIBA, FIRMINO ALVES, IBICUI, IGUAÍ, ITAMBÉ, ITAPETINGA, ITARANTIM, ITORORÓ, MACARANI, MAQUINIQUE, NOVA CANAÁ, POTIRAGUÁ); REGIÃO DE SAÚDE DE BRUMADO (ARACATU, BARRA DA ESTIVA, BOQUIRA, BOTUPORÃ, BRUMADO, CATURAMA, CONTENDAS DO SINCORÁ, DOM BASÍLIO, ÉRICO CARDOSO, GUAJERU, IBICOARA, IBIPITANGA, ITUAÇU, JUSSIAPE, LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA, MACAÚBAS, MALHADA DE PEDRAS, PARAMIRIM, RIO DE CONTAS, RIO DO PIRES, TANHAÇU); REGIÃO DE SAÚDE DE GUANAMBI (CACULÉ, CAETITÊ, CANDIBA, CARINHANHA, FEIRA DA MATA, GUANAMBI, IBIASSUCÊ, IGAPORÁ, IUIÚ, JACARACI, LAGOA REAL, LICÍNIO DE ALMEIDA, MALHADA, MATINA, MORTUGABA, PALMAS DE MONTE ALTO, PINDAÍ, RIACHO DE SANTANA, RIO DO ANTÔNIO, SEBASTIÃO LARANJEIRAS, TANQUE NOVO, URANDI); NORTE: REGIÃO DE SAÚDE DE JUAZEIRO (CAMPO ALEGRE DE LOURDES, CANUDOS, CASA NOVA, CURAÇÁ, JUAZEIRO, PILÃO ARCADE, REMANSO, SÊTO SÊ, SOBRADINHO E UAUÁ); REGIÃO DE SAÚDE DE PAULO AFONSO (ABARÉ, CHORROCHÔ, GLÓRIA, JEREMOABO, MACURURÉ, PAULO AFONSO, PEDRO ALEXANDRE, RODELAS, SANTA BRIGIDA); REGIÃO DE SAÚDE DE SENHOR DO BONFIM (ANDORINHA, ANTÔNIO GONÇALVES, CAMPO FORMOSO, FILADÉLFA, ITIÚBA, JAGUARARI, PINDOBAÇU, PONTO NOVO, SENHOR DO BONFIM); CENTRO NORTE: REGIÃO DE SAÚDE DE IRECÊ (AMÉRICA DOURADA, BARRA DO MENDES, BARRO ALTO, CAFARNAUM, CANARANA, CENTRAL, GENTIO DO OURO, IBIPEBA, IBITITÁ, IRECÊ, ITAGUAÇU DA BAHIA, JOÃO DOURADO, JUSSARA, LAPÃO, MULUNGU DO MORRO, PRESIDENTE DUTRA, SÃO GABRIEL, UBAÍ, XIQUE-XIQUE); REGIÃO DE SAÚDE DE JACOBINA (CAÉM, CALDEIRÃO GRANDE, CAPIM GROSSO, JACOBINA, MAIRI, MIGUEL CALMON, MIRANGABA, MORRO DO CHAPÉU, OUROLÂNDIA, PIRITIBA, QUIXABEIRA, SÃO JOSÉ DO JACUIPE, SAÚDE, SERROLÂNDIA, TAPIRAMUTÁ, UMBURANAS, VÁRZEA DA ROÇA, VÁRZEA DO POÇO, VÁRZEA NOVA); OESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE BARREIRAS (ANGICAL, BAIANÓPOLIS, BARREIRAS, BREJO LÂNDIA, CATOLÂNDIA, COTEGIPE, CRISTÓPOLIS, FORMOSA DO RIO PRETO, LUÍS EDUARDO MAGALHÃES, MANSIDÃO, RIACHÃO DAS NEVES, SANTA RITA DE CÁSSIA, SÃO DESIDÉRIO, TABOCCAS DO BREJO VELHO, WANDERLEY); REGIÃO DE SAÚDE DE IBOTIRAMA (BARRA, BROTAS DE MACAÚBAS, BURITIRAMA, IBOTIRAMA, IPIPIARA, MORPARÁ, MUQUÊM DO SÃO FRANCISCO, OLIVEIRA DOS BREJINHOS, PARATINGA); REGIÃO DE SAÚDE DE SANTA MARIA DA VITÓRIA (BOM JESUS DA LAPA, CANÁPOLIS, COCOS, CORIBE, CORRENTINA, JABORANDI, SANTA MARIA DA VITÓRIA, SANTANA, SÃO FÉLIX DO CORIBE, SERRA DO RAMALHO, SERRA DOURADA, SÍTIO DO MATO)	HOSPITAL MARTAGÃO GESTEIRA HOSPITAL ARISTIDES MALTEZ HOSPITAL SANTA IZABEL *
TOTAL	15.277.032			

* PARA ABRANGÊNCIA ATUAL FORAM CONSIDERADAS AS UNIDADES SEM HABILITAÇÃO EM ONCOPEDIATRIA, MAS QUE POSSUEM SERVIÇO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA COM FREQUÊNCIA DE PRODUÇÃO



Planilha nº 5: Abrangência populacional por UNACON/CACON com Serviço de Pediatria a partir da projeção da habilitação de unidade nova no âmbito da Portaria SAS/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014.

REDE DE ALTA COMPLEXIDADE ONCOPEDIATRIA – AMPLIAÇÃO				
MACROREGIÃO	POPULAÇÃO DE ABRANGÊNCIA	ABRANGÊNCIA	MUNICÍPIOS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA	ESTABELECIMENTO
SUL	4.358.362	EXTREMOSUL/ SUL/ SUDOESTE	EXTREMO SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE PORTO SEGURO (BELMONTE, EUNÁPOLIS, GUARATINGA, ITABELA, ITAGIMIRIM, ITAPEBI, PORTO SEGURO E SANTA CRUZ CABRÁLIA); REGIÃO DE SAÚDE DE TEIXEIRA DE FREITAS (ALCOBAÇA, CARAVELAS, IBIRAPUÃ, ITAMARAJU, ITANHÉM, JUCURUÇU, LAJEDÃO, MEDEIROS NETO, MUCURI, NOVA VIÇOSA, PRADO, TEIXEIRA DE FREITAS E VEREDA); SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE ILHÉUS (ARATACA, CANAVIEIRAS, ILHÉUS, ITACARÉ, MASCOTE, SANTA LUÍZA, UNA E URUÇUCA); REGIÃO DE SAÚDE DE VALENÇA (CAIRU, CAMAMU, GANDU, IGRAPUÍNA, ITUBERÁ, NILO PEÇANHA, NOVA IBIÁ, PIRAI DO NORTE, TAPEROÁ, TEOLÂNDIA, VALENÇA E WENCESLAU GUIMARÃES); REGIÃO DE SAÚDE DE ITABUNA (ALMADINA, AURELINO LEAL, BARRO PRETO, BUERAREMA, CAMACAN, COARACI, FLORESTA AZUL, GONGOGI, IBICARÁ, IBIRAPITANGA, ITABUNA, ITAJU DO COLÔNIA, ITAJUIPE, ITAPÉ, ITAPITANGA, JUSSARI, MARAU, PAU BRASIL, SANTA CRUZ DA VITÓRIA, SÃO JOSÉ DA VITÓRIA, UBAITABA E UBATÁ); REGIÃO DE SAÚDE DE JEQUIÉ (AIQUARA, APUAREMA, BARRA DO ROCHA, BOA NOVA, BREJÕES, CRAVOLÂNDIA, DÁRIO MEIRA, IBIRATAIA, IPIAU, IRAJUBA, IRAMAIA, ITAGI, ITAGIBÁ, ITAMARI, ITAQUARA, ITIRUÇU, JAGUAQUARA, JEQUIÉ, JITAÚNA, LAFAIETE COUTINHO, LAJEDO DO TABOÇAL, MANOEL VITORINO, MARACÁS, PLANALTINO E SANTA INÊS); SUDOESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE BRUMADO (ARACATU, BARRA DA ESTIVA, BOQUIRA, BOTUPORÃ, BRUMADO, CATURAMA, CONTENDAS DO SINCORÁ, DOM BASÍLIO, ÉRICO CARDOSO, GUAJERU, IBICOARA, IBIPITANGA, ITUAÇU, JUSSIAPE, LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA, MACAÚBAS, MALHADA DE PEDRAS, PARAMIRIM, RIO DE CONTAS, RIO DO PIRES, TANHAÇU); REGIÃO DE SAÚDE DE GUANAMBI (CACULÉ, CAETITÊ, CANDIBA, CARINHANHA, FEIRA DA MATA, GUNAMBI, IBIASSUCÊ, IGAPORÃ, IUIÚ, JACARACI, LAGOA REAL, LICÍNIO DE ALMEIDA, MALHADA MATINA, MORTUGABA, PALMAS DO MONTE ALTO, PINDAÍ, RIACHO DE SANTANA, RIO DO ANTÔNIO, SEBASTIÃO LARANJEIRAS, TANQUE NOVO, URANDI); REGIÃO DE SAÚDE DE ITAPETINGA (CAATIBA, FIRMINO ALVES, IBICUÍ, IGUAÍ, ITAMBÉ, ITAPETINGA, ITARANTIM, ITORORÓ, MACARANI, MAQUINIQUE, NOVA CANAÃ, PORTIRAGUÁ); REGIÃO DE SAÚDE DE VITÓRIA DA CONQUISTA (ANAGÉ, BARRA DO CHOÇA, BELO CAMPO, BOM JESUS DA SERRA, CAETANOS, CÂNDIDO SALES, CARAÍBAS, CONDEÚBA, CORDEIROS, ENCRUZILHADA, MAETINGA, MIRANTE, PIRIPÁ, PLANALTO, POÇÕES, PRESIDENTE JÂNIO QUADROS, RIBEIRÃO DO LARGO, TREMEDAL, VITÓRIA DA CONQUISTA)	HOSPITAL MANOEL NOVAES
CENTRO LESTE	3.112.563	CENTRO LESTE/CENTRO NORTE	CENTRO LESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE FEIRA DE SANTANA (AMÉLIA RODRIGUES, ANGUERA, ANTONIO CARDOSO, BAIXA GRANDE, CANDEAL, CAPELA DO ALTO ALEGRE, CONCEIÇÃO DO JACUIPE, CORAÇÃO DE MARIA, FEIRA DE SANTANA, GAVIÃO, ICHU, IPICAETÁ, IPIRÁ, IRARÁ, MUNDO NOVO, NOVA FÁTIMA, PÉ DE SERRA, PINTADAS, RAFAEL JAMBEIRO, RIACHÃO DO JACUIPE, SANTA BÁRBARA, SANTANÓPOLIS, SANTO ESTEVÃO, SÃO GONÇALO DOS CAMPOS, SERRA PRETA, TANQUINHO, TEODORO SAMPAIO, TERRA NOVA); REGIÃO DE SAÚDE DE ITABERABA (ANDARAÍ, BOA VISTA DO TUPIIM, BONITO, IACU, IBIQUEIRA, ITABERABA, ITAETÉ, LAJEDINHO, MACAJUBA, MARCIONILIO SOUZA, NOVA REDENÇÃO, RUY BARBOSA, UTINGA E WAGNER); REGIÃO DE SAÚDE DE SEABRA (ABAÍRA, BONINAL, IBITAIRA, IRAQUARA, LENÇÓIS, MUCUGÊ, NOVO HORIZONTE, PALMEIRAS, PIATÁ, SEABRA E SOUTO SOARES); REGIÃO DE SAÚDE DE SERRINHA (ÁGUA FRIA, ARACI, BARROCAS, BIRTINGA, CANSANÇÃO, CONCEIÇÃO DO COITÉ, EUCLIDES DA CUNHA, LAMARÃO, MONTE SANTO, NORDESTINA, QUEIMADAS, QUIJINGUE, RETIROLÂNDIA, SANTALUZ, SÃO DOMINGOS, SERRINHA, TEOFILÂNDIA, TUCANO E VALENTE); CENTRO NORTE: REGIÃO DE SAÚDE DE IRECÊ (AMÉRICA DOURADO, BARRA DO MENDES, BARRO ALTO, CAFARNAUM, CANARANA, CENTRAL, GENTIO DO OURO, IBIPEBA, IBITITÁ, IRECÊ, ITAGUAÇU DA BAHIA, JOÃO DOURADO, JUSSARA, LAPÃO, MULLUNGU DO MORRO, PRESIDENTE DUTRA, SÃO GABRIEL, UBAÍ, XIQUE- XIQUE); REGIÃO DE SAÚDE DE JACOBINA (CAÉM, CALDEIRÃO GRANDE, CAPIM GROSSO, JACOBINA, MAIRI, MIGUEL CALMON, MIRANGABA, MORRO DO CHAPÉU, OUROLÂNDIA, PIRITIBA, QUIXABEIRA, SÃO JOSÉ DO JACUIPE, SAÚDE, SERROLÂNDIA, TAPIRAMUTÁ, UMBURANAS, VÁRZEA DA ROÇA, VÁRZEA DO POÇO, VÁRZEA NOVA)	HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA
LESTE	7.806.108	LESTE/NORDESTE/O ESTE/NORTE	LESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE CAMAÇARI (CAMAÇARI, CONDE, DIAS D'ÁVILA, MATA DE SÃO JOÃO, POJUCA, SIMÕES FILHO); REGIÃO DE SAÚDE DE CRUZ DAS ALMAS (CABACEIRAS DO PARAGUAÇU, CACHOEIRA, CONCEIÇÃO DA FEIRA, CRUZ DAS ALMAS, GOVERNADOR MANGABEIRA, MARAGOGIPE, MURITIBA, SÃO FÉLIX, SAPEAÇU); REGIÃO DE SAÚDE DE SALVADOR (CANDEIAS, ITAPARICA, LAURO DE FREITAS, MADRE DE DEUS, SALVADOR, SANTO AMARO, SÃO FRANCISCO DO CONDE, SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ, SAUBARA, VERA CRUZ); REGIÃO DE SAÚDE DE SANTO ANTONIO DE JESUS (AMARGOSA, ARATUIPE, CASTRO ALVES, CONCEIÇÃO DO ALMEIDA, DOM MACEDO COSTA, ELÍSIO MEDRADO, ITATIM, JAGUARIBE, JIQUIRIÇÁ, LAJE, MILAGRES, MUNIZ FERREIRA, MUTUIPE, NAZARÉ, NOVA ITARANA, PRESIDENTE TANCREDO NEVES, SALINAS DA MARGARIDA, SANTA TERESINHA, SANTO ANTONIO DE JESUS, SÃO FELIPE, SÃO MIGUEL DAS MATAS, UBAÍRA, VARZEDO); NORDESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE ALAGOINHAS (ACAJUTIBA, ALAGOINHAS, APORÁ, ARAÇAS, ARAMARI, CARDEAL DA SILVA, CATU, CRISÓPOLIS, ENTRE RIOS, ESPLANADA, INHAMBUPE, ITANAGRA, ITAPICURU, JANDÁIRA, OURIÇANGAS, PEDRÃO, RIO REAL, SÁTIRO DIAS); REGIÃO DE SAÚDE DE RIBEIRA DO POMBAL (ADUSTINA, ANTAS, BANZÁ, CÍCERO DANTAS, CIPÓ, CORONEL JOÃO SÁ, FÁTIMA, HELIÓPOLIS, NOVA SOURE, NOVO TRIUNFO, OLINDINA, PARIPIRANGA, RIBEIRA DO AMPARO, RIBEIRA DO POMBAL E SÍTIO DO QUINTO); NORTE: REGIÃO DE SAÚDE DE JUAZEIRO (CAMPO ALEGRE DE LOURDES, CANUDOS, CASA NOVA, CURAÇÁ, JUAZEIRO, PILÃO ARCADE, REMANSO, SENTO SÉ, SOBRADINHO, UAUÁ); REGIÃO DE SAÚDE DE PAULO AFONSO (ABARÉ, CHORROCHÔ, GLÓRIA, JEREMOABO, MACURURÉ, PAULO AFONSO, PEDRO ALEXANDRE, RODELAS E SANTA BRÍGIDA); REGIÃO DE SAÚDE DE SENHOR DO BONFIM (ANDORINHA, ANTÔNIO GONÇALVES, CAMPO FORMOSO, FILADÉLIA, ITIÚBA, JAGUARARI, PINDOBAÇU, PONTO NOVO E SENHOR DO BONFIM); ESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE BARREIRAS (ANGICAL, BAIANÓPOLIS, BARREIRAS, BREJOLÂNDIA, CATOLÂNDIA, COTEGIPE, CRISTÓPOLIS, FORMOSA DO RIO PRETO, LUÍS EDUARDO MAGALHÃES, MANSIDÃO, RIACHÃO DAS NEVES, SANTA RITA DE CÁSSIA, SÃO DESIDÉRIO, TABOÇAS DO BREJO VELHO, WANDERLEY); REGIÃO DE SAÚDE DE IBOTIRAMA (BARRA, BROTAS DE MACAÚBAS, BURITIRAMA, IBOTIRAMA, IPUIARA, MORPARÁ, MUQUÊM DO SÃO FRANCISCO, OLIVEIRA DOS BREJINHOS, PARATINGA); REGIÃO DE SAÚDE DE SANTA MARIA DA VITÓRIA (BOM JESUS DA LAPA, CANÁPOLIS, COCOS, CORIBE, CORRENTINA, JABORANDI, SANTA MARIA DA VITÓRIA, SANTANA, SÃO FÉLIX DO CORIBE, SERRA DO RAMALHO, SERRA DOURADA, SÍTIO DO MATO)	HOSPITAL MARTAGÃO GESTEIRA
				HOSPITAL ARISTIDES MALTEZ
				HOSPITAL SANTA IZABEL
TOTAL	15.277.032			



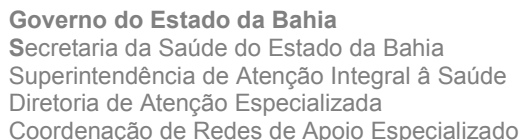
Planilha nº 6: Abrangência populacional por UNACON/CACON com Serviço de Pediatria a partir da expansão

REDE DE ALTA COMPLEXIDADE ONCOPEDIATRIA BAHIA- PROPOSTA DE EXPANSÃO				
MACRORREGIÃO	POPULAÇÃO DE ABRANGÊNCIA	ABRANGÊNCIA	MUNICÍPIOS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA	ESTABELECIMENTO
OESTE	968.383	OESTE	OESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE BARREIRAS(ANGICAL, BAIANÓPOLIS, BARREIRAS, BREJOLÂNDIA, CATOLÂNDIA, COTEGIPE, CRISTÓPOLIS, FORMOSA DO RIO PRETO, LUIS EDUARDO MAGALHÃES, MANSIDÃO, RIACHÃO DAS NEVES, SANTA RITA DE CÁSSIA, SÃO DESIDÉRIO, TABOAS DO BREJO VELHO, WANDERLEY); REGIÃO DE SAÚDE DE IBOTIRAMA(BARRA, BROTA DE MACAÚBAS, BURITIRAMA, IBOTIRAMA, IPIPIARA, MORPARÁ, MUQUEM DO SÃO FRANCISCO, OLIVEIRA DOS BREJINHOS, PARATINGA);REGIÃO DE SAÚDE DE SANTA MARIA DA VITÓRIA (BOM JESUS DA LAPA, CANAPOLIS, COCOS, CORIBE, CORRENTINA, JABORANDI, SANTA MARIA DA VITÓRIA, SANTANA, SÃO FÉLIX DO CORIBE, SERRA DO RAMALHO, SERRA DOURADA, SÍTIO DO MATO)	A DEFINIR
SUL	4.358.362	EXTREMO SUL/SUL/SUDOESTE	EXTREMO SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE PORTO SEGURO (BELMONTE, EUNÁPOLIS, GUARATINGA, ITABELA, ITAGIMIRIM, ITAPEBI, PORTO SEGURO, SANTA CRUZ CABRÁLIA); REGIÃO DE SAÚDE DE TEIXEIRA DE FREITAS(ALCOBAÇA, CARAVELAS, IBIRAPUÁ, ITAMARAJO, ITANHÉM, JUCURUJO, LAJEDÃO, MEDEIROS NETO, MUCURI, NOVA VIÇOSA, PRADO, TEIXEIRA DE FREITAS, VEREDA); SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE ILHÉUS (ARATACA, CANAVIEIRAS, ILHÉUS, ITACARÉ, MASCOTE, SANTA LUZIA, UNA E URUÇUCA); REGIÃO DE SAÚDE DE VALENÇA (CAIRU, CAMAMU, GANDU, IGRAPUÍNA, ITUBERÁ, NILO PEÇANHA, NOVA IBIÁ, PIRAI DO NORTE, TAPEROÁ, TEOLÂNDIA, VALENÇA, WENCESLAU GUIMARÃES); REGIÃO DE SAÚDE DE ITABUNA(ALMADINA, AURELINO LEAL, BARRO PRETO, BUERAREMA, CAMACAN, COARACI, FLORESTA AZUL, GONGOGI, IBICARÁ, IBIRAPITANGA, ITABUNA, ITAJU DO COLÔNIA, ITAJUÍPE, ITAPÉ, ITAPITANGA, JUSSARI, MARAU, PAU BRASIL, SANTA CRUZ DA VITÓRIA, SÃO JOSÉ DA VITÓRIA, UBATABA, UBATÁ); REGIÃO DE SAÚDE DE JEQUIÉ (AIQUARA, APUAREMA, BARRA DO ROCHA, BOA NOVA, BREJÕES, CRAVOLÂNDIA, DÁRIO MEIRA, IBIRATAIA, IPIAU, IRAJUBA, IRAMIA, ITAGI, ITAGIBA, ITAMARI, ITAQUARA, ITIRIQUÊ, JAGUAQUARA, JEQUIÉ, JITAUNA, LAFIETE COUTINHO, LAJEDO DO TABOAL, MANOEL VITORINO, MARACÁS, PLANALTO, SANTA INÊS);SUDOESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE BRUMADO (ARACATU, BARRA DA ESTIVA, BOQUIRA, BOTUPORÁ, BRUMADO, CATURAMA, CONTENDAS DO SINCORÁ, DOM BASILIO, ÉRICO CARDOSO, GUAJERU, IBICOARA, IBIPITANGA, ITUAÇU, JUSSIAPE, LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA, MACAÚBAS, MALHADA DE PEDRAS, PARAMIRIM, RIO DE CONTAS, RIO DO PIRES, TANHAÇU); REGIÃO DE SAÚDE DE GUANAMBI (CACULÉ, CAETITÉ, CANDIBA, CARINHANHA, FEIRA DA MATA, GUNAMBI, IBIASSUCÉ, IGAPORÁ, IJUÍ, JACARACI, LAGOA REAL, LICÍNIO DE ALMEIDA, MALHADA MATINA, MORTUGABA, PALMAS DO MONTE ALTO, PINDÁ, RIACHO DE SANTANA, RIO DO ANTÔNIO, SEBASTIÃO LARANJEIRAS, TANQUE NOVO, URANDI);REGIÃO DE SAÚDE DE ITAPETINGA(CAATIBA, FIRMINO ALVES, IBICUÍ, IGUAÍ, ITAMBÉ, ITAPETINGA, ITARANTIM, ITORORÓ, MACARANI, MAQUINIQUE, NOVA CANAÃ, PORTIRAGUÁ); REGIÃO DE SAÚDE DE VITÓRIA DA CONQUISTA (ANAGÉ, BARRA DO CHOÇA, BELO CAMPO, BOM JESUS DA SERRA, CAETANOS, CÂNDIDO SALES, CARAÍBAS, CONDEÚBA, CORDEIROS, ENCRUZILHADA, MAETINGA, MIRANTE, PIRIPÁ, PLANALTO, POÇÕES, PRESIDENTE JÂNIO QUADROS, RIBEIRÃO DO LARGO, TREMEDAL, VITÓRIA DA CONQUISTA)	HOSPITAL MANOEL NOVAES
CENTRO LESTE	3.112.563	CENTRO LESTE/ CENTRO NORTE	CENTRO LESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE FEIRA DE SANTANA (AMÉLIA RODRIGUES, ANGUERA, ANTONIO CARDOSO, BAIXA GRANDE, CANDEAL, CAPELA DO ALTO ALEGRE, CONCEIÇÃO DO JACUIPE, CORAÇÃO DE MARIA, FEIRA DE SANTANA, GAVIÃO, ICHU, IPICAETÁ, IPIRÁ, IRARÁ, MUNDO NOVO, NOVA FÁTIMA, PÉ DE SERRA, PINTADAS, RAFAEL JAMBEIRO, RIACHÃO DO JACUIPE, SANTA BÁRBARA, SANTANÓPOLIS, SANTO ESTEVIÃO, SÃO GONÇALO DOS CAMPOS, SERRA PRETA, TANQUINHO, TEODORO SAMPAIO E TERRA NOVA); REGIÃO DE SAÚDE DE ITABERABA (ANDARAÍ, BOA VISTA DO TUPINI, BONITO, IACU, IBIQUERA, ITABERABA, ITAETÉ, LAJEDINHO, MACAJUBA, MARCIONILIO SOUZA, NOVA REDENÇÃO, RUY BARBOSA,UTINGA E WAGNER); REGIÃO DE SAÚDE DE SEABRA (ABAIRA, BONINAL, IBITARA, IRAQUARA, LENÇÓIS, MUCUGÊ, NOVO HORIZONTE, PALMEIRAS, PIATÁ, SEABRA E SOUTO SOARES); REGIÃO DE SAÚDE DE SERRINHA(ÁGUA FRIA, ARACI, BARROCCAS, BIRITINGA, CANSANÇÃO, CONCEIÇÃO DO COITÉ, EUCLIDES DA CUNHA, LAMARÃO, MONTE SANTO, NORDESTINA, QUEIMADAS, QUIQUINGUE, RETROLÂNDIA, SANTALUZ, SÃO DOMINGOS, SERRINHA, TEOFILÂNDIA, TUCANO E VALENTE); CENTRO NORTE: REGIÃO DE SAÚDE DE IRECÊ(AMÉRICA DOURADO, BARRA DO MENDES, BARRO ALTO, CAFARNAUM, CANARANA, CENTRAL, GENTIO DO OURO, IBIPEBA, IBITITÁ, IRECÊ, ITAGUAÇU DA BAHIA, JOÃO DOURADO, JUSSARA, LAPÃO, MULUNGU DO MORRO, PRESIDENTE DUTRA, SÃO GABRIEL,UIBÁ, XIQUE- XIQUE); REGIÃO DE SAÚDE DE JACOBINA (CAÉM, CALDEIRÃO GRANDE, CAPIM GROSSO, JACOBINA, MAIRI, MIGUEL CALMON, MIRANGABA, MORRO DO CHAPEU, OUROLÂNDIA, PIRITIBA, QUIXABEIRA, SÃO JOSÉ DO JACUIPE, SAÚDE, SERROLÂNDIA, TAPIRAMUTÁ, UMBURANAS, VÁRZEA DA ROÇA, VÁRZEA DO POÇO, VÁRZEA NOVA)	HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA
LESTE	6.837.724	LESTE/NORDESTE/NORTE	LESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE CAMAÇARI (CAMAÇARI, CONDE, DIAS D'ÁVILA, MATA DE SÃO JOÃO, POJUCA, SIMÕES FILHO); REGIÃO DE SAÚDE DE CRUZ DAS ALMAS (CABACEIRAS DO PARAGUAÇU, CACHOEIRA, CONCEIÇÃO DA FEIRA, CRUZ DAS ALMAS, GOVERNADOR MANGABEIRA, MARAGOGIPE, MURITIBA, SÃO FÉLIX, SAPEAÇU); REGIÃO DE SAÚDE DE SALVADOR (CANDEIAS, ITAPARICA, LAURO DE FREITAS, MADRE DE DEUS, SALVADOR, SANTO AMARO, SÃO FRANCISCO DO CONDE, SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ, SAUBARA, VERA CRUZ); REGIÃO DE SAÚDE DE SANTO ANTONIO DE JESUS (AMARGOSA, ARATUÍPE, CASTRO ALVES, CONCEIÇÃO DO ALMEIDA, DOM MACEDO COSTA, ELÍSIO MEDRADO, ITATIM, JAGUARIBE, JIQUIRICA, LAJE, MILAGRES, MUNIZ FERREIRA, MUTUÍPE, NAZARÉ, NOVA ITARANA, PRESIDENTE TANCREDO NEVES, SALINAS DA MARGARIDA, SANTA TERESINHA, SANTO ANTONIO DE JESUS, SÃO FELIPE, SÃO MIGUEL DAS MATAS, UBAIRA, VARZEDO); NORDESTE: REGIÃO DE SAÚDE DEALAGOINHAS (AJAJUTIBA, ALAGOINHAS, APORÁ, ARAÇAS, ARAMARI, CARDEAL DA SILVA, CATU, CRISÓPOLIS, ENTRE RIOS, ESPLANADA, INHAMBUEPE, ITANAGRA, ITAPICURU, JANDAIRA, OURICANGAS, PEDRÃO, RIO REAL, SÁTIMO DIAS); REGIÃO DE SAÚDE DE RIBEIRA DO POMBAL (ADUSTINA, ANTAS, BANZAE CÍCERO DANTAS, CIPÓ, CORONEL JOÃO SÁ, FÁTIMA, HELIÓPOLIS, NOVA SOURE, NOVO TRIUNFO, OLINDINA, PARIPIRANGA, RIBEIRA DO AMPARO, RIBEIRA DO POMBAL E SÍTIO DO QUINTO); NORTE: REGIÃO DE SAÚDE DE JUAZEIRO (CAMPO ALEGRE DE LOURDES, CANUDOS, CASA NOVA, CURAÇÁ, JUAZEIRO, PILÃO ARCADE, REIMANSO, SÊTO SÊ, SOBRADINHO, UAUÁ); REGIÃO DE SAÚDE DE PAULO AFONSO (ABARÉ, CHORROCHÔ, GLÓRIA, JEREMOABO, MACURURÉ, PAULO AFONSO, PEDRO ALEXANDRE, RODELAS E SANTA BRIGIDA); REGIÃO DE SAÚDE DE SENHOR DO BONFIM (ANDORINHA, ANTÔNIO GONÇALVES, CAMPO FORMOSO, FILADÉLIA, ITIUBA, JAGUARARI, PINDOBAÇU, PONTO NOVO E SENHOR DO BONFIM);	HOSPITAL MARTAGÃO GESTEIRA
				HOSPITAL ARISTIDES MALTEZ
				HOSPITAL SANTA IZABEL
TOTAL	15.277.032			



Planilha nº 7: Abrangência populacional por UNACON/CACON com Serviço de Hematologia - Bahia 2016

REDE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOHEMATOLOGIA- BAHIA 2016				
MACRORREGIÃO	POPULAÇÃO DE ABRANGÊNCIA	MACRORREGIÃO DE ABRANGÊNCIA	MUNICÍPIOS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA	ESTABELECIMENTO
CENTRO LESTE	2.280.033	CENTRO LESTE	CENTRO LESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE FEIRA DE SANTANA (AMÉLIA RODRIGUES, ANGUERA, ANTONIO CARDOSO, BAIXA GRANDE, CANDEAL, CAPELA DO ALTO ALEGRE, CONCEIÇÃO DO JACUIPE, CORAÇÃO DE MARIA, FEIRA DE SANTANA, GAVIÃO, ICHU, IPICAETÁ, IPIRÁ, IRARÁ, MUNDO NOVO, NOVA FÁTIMA, PÉ DE SERRA, PINTADAS, RAFAEL JAMBEIRO, RIACHÃO DO JACUIPE, SANTA BÁRBARA, SANTANÓPOLIS, SANTO ESTEVÃO, SÃO GONÇALO DOS CAMPOS, SERRA PRETA, TANQUINHO, TEODORO SAMPAIO, TERRA NOVA), REGIÃO DE SAÚDE DE ITABERABA (ANDARAÍ, BOA VISTA DO TUPIM, BONITO, IACU, IBIQUERA, ITABERABA, ITAETÉ, LAJEDINHO, MACAJUBA, MARCONÍLIO SOUZA, NOVA REDENÇÃO, RUY BARBOSA, UTINGA, WAGNER), REGIÃO DE SAÚDE DE SEABRA (ABAÍRA, BONINAL, IBITIARA, IRAQUARA, LENÇÓIS, MUCUGÊ, NOVO HORIZONTE, PALMEIRAS, PIATÁ, SEABRA, SOUTO SOARES), REGIÃO DE SAÚDE DE SERRINHA (ÁGUA FRIA, ARACI, BARROCAS, BIRITINGA, CANSANÇÃO, CONCEIÇÃO DO COITÉ, EUCLIDES DA CUNHA, LAMARÃO, MONTE SANTO, NORDESTINA, QUEIMADAS, QUIJINGUE, RETIROLÂNDIA, SANTALUZ, SÃO DOMINGOS, SERRINHA, TEOFILÂNDIA, TUCANO, VALENTE)	HOSPITAL DOM PEDRO DE ALCÂNTARA
LESTE	12.996.999	LESTE/NORDESTE/SUDESTE/SUL/EXTREMO SUL/CENTRO NORTE/NORTE/OESTE	LESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE CAMAÇARI (CAMAÇARI, CONDE, DIAS D'ÁVILA, MATA DE SÃO JOÃO, POJUÇA, SIMÕES FILHO), REGIÃO DE SAÚDE DE CRUZ DAS ALMAS (CABACEIRAS DO PARAGUAÇU, CACHOEIRA, CONCEIÇÃO DA FEIRA, CRUZ DAS ALMAS, GOVERNADOR MANGABEIRA, MARAGOGIPE, MURITIBA, SÃO FÉLIX, SAPEAÇU), REGIÃO DE SAÚDE DE SALVADOR (CANDEIAS, ITAPARICA, LAURO DE FREITAS, MADRE DE DEUS, SALVADOR, SANTO AMARO, SÃO FRANCISCO DO CONDE, SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ, SAUBARA, VERA CRUZ), REGIÃO DE SAÚDE DE SANTO ANTONIO DE JESUS (AMARGOSA, ARATUÍPE, CASTRO ALVES, CONCEIÇÃO DO ALMEIDA, DOM MACEDO COSTA, ELÍSIO MEDRADO, ITATIM, JAGUARIPE, JIQUIRIÇÁ, LAJE, MILAGRES, MUNIZ FERREIRA, MUTUÍPE, NAZARÉ, NOVA ITARANA, PRESIDENTE TANCREDO NEVES, SALINAS DA MARGARIDA, SANTA TERESINHA, SANTO ANTONIO DE JESUS, SÃO FELIPE, SÃO MIGUEL DAS MATAS, UBAÍRA, VARZEDO); NORDESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE ALAGOINHAS (ACAJUTIBA, ALAGOINHAS, APORÁ, ARAÇAS, ARAMARI, CARDEAL DA SILVA, CATU, CRISÓPOLIS, ENTRE RIOS, ESPLANADA, INHAMBUPE, ITANAGRA, ITAPICURU, JANDAÍRA, OURICANGAS, PEDRÃO, RIO REAL, SÁTIRO DIAS), REGIÃO DE SAÚDE DE RIBEIRA DO POMBAL (ADUSTINA, ANTAS, BANZÊ, CÍCERO DANTAS, CIPÓ, CORONEL JOÃO SÁ, FÁTIMA, HELIÓPOLIS, NOVA SOURE, NOVO TRIUNFO, OLINDINA, PARIPIRANGA, RIBEIRA DO AMPARO, RIBEIRA DO POMBAL, SÍTIO DO QUINTO); SUDESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE VITÓRIA DA CONQUISTA (ANAGÉ, BARRA DO CHOÇA, BELO CAMPO, BOM JESUS DA SERRA, CAETANOS, CÂNDIDO SALES, CARAÍBAS, CONDEÚBA, CORDEIROS, ENCruzilhada, MAETINGA, MIRANTE, PIRIPÁ, PLANALTO, POÇÕES, PRESIDENTE JÂNIO QUADROS, RIBEIRÃO DO LARGO, TREMEDAL, VITÓRIA DA CONQUISTA), REGIÃO DE SAÚDE DE ITAPETINGA (CAATIBA, FIRMINO ALVES, IBICUI, IGUAÍ, ITAMBÉ, ITAPETINGA, ITARANTIM, ITORORÓ, MACARANI, MAQUINIQUE, NOVA CANAÃ, POTIRAGUÁ), REGIÃO DE SAÚDE DE BRUMADO (ARACATU, BARRA DA ESTIVA, BOQUIRA, BOTUPORÃ, BRUMADO, CATURAMA, CONTENDAS DO SINCORÁ, DOM BASÍLIO, ÉRICO CARDOSO, GUAJERU, IBICOARA, IBIPITANGA, ITUAÇU, JUSSIAPE, LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA, MACAÚBAS, MALHADA DE PEDRAS, PARAMIRIM, RIO DE CONTAS, RIO DO PIRES, TANHAÇU), REGIÃO DE SAÚDE DE GUANAMBI (CACULÉ, CAETITÊ, CANDIBA, CARINHANHA, FEIRA DA MATA, GUANAMBI, IBIASSUCÊ, IGAPORÃ, IUIÚ, JACARACI, LAGOA REAL, LICÍNIO DE ALMEIDA, MALHADA, MATINA, MORTUGABA, PALMAS DE MONTE ALTO, PINDAÍ, RIACHO DE SANTANA, RIO DO ANTÔNIO, SEBASTIÃO LARANJEIRAS, TANQUE NOVO E URANDI); NORTE: REGIÃO DE SAÚDE DE JUAZEIRO (CAMPO ALEGRE DE LOURDES, CANUDOS, CASA NOVA, CURAÇÁ, JUAZEIRO, PILÃO ARCADE, REMANSO, SENTO SÉ, SOBRADINHO, UAUÁ), REGIÃO DE SAÚDE DE PAULO AFONSO (ABARÉ, CHORROCHÓ, GLÓRIA, JEREMOABO, MACURURÉ, PAULO AFONSO, PEDRO ALEXANDRE, RODELAS, SANTA BRÍGIDA), REGIÃO DE SAÚDE DE SENHOR DO BONFIM (ANDORINHA, ANTÔNIO GONÇALVES, CAMPO FORMOSO, FILADÉLFIA, ITIUBA, JAGUARARI, PINDOBAÇU, PONTO NOVO, SENHOR DO BONFIM), CENTRO NORTE: REGIÃO DE SAÚDE DE IRECÊ (AMÉRICA DOURADA, BARRA DO MENDES, BARRO ALTO, CAFARNAUM, CANARANA, CENTRAL, GENTIO DO OURO, IBIPEBA, IBITITÁ, IRECÊ, ITAGUAÇU DA BAHIA, JOÃO DOURADO, JUSSARA, LAPÃO, MULUNGU DO MORRO, PRESIDENTE DUTRA, SÃO GABRIEL, UIBÁ, XIQUE-XIQUE), REGIÃO DE SAÚDE DE JACOBINA (CAÉM, CALDEIRÃO GRANDE, CAPIM GROSSO, JACOBINA, MAIRI, MIGUEL CALMON, MIRANGABA, MORRO DO CHAPÉU, OUROLÂNDIA, PIRITIBA, QUIXABEIRA, SÃO JOSÉ DO JACUIPE, SAÚDE, SERROLÂNDIA, TAPIRAMUTÁ, UMBURANAS, VÁRZEA DA ROÇA, VÁRZEA DO POÇO, VÁRZEA NOVA); OESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE BARREIRAS (ANGICAL, BAIANÓPOLIS, BARREIRAS, BREJOLÂNDIA, CATOLÂNDIA, COTEGIPE, CRISTÓPOLIS, FORMOSA DO RIO PRETO, LUÍS EDUARDO MAGALHÃES, MANSIDÃO, RIACHÃO DAS NEVES, SANTA RITA DE CÁSSIA, SÃO DESIDÉRIO, TABOCCAS DO BREJO VELHO, WANDERLEY), REGIÃO DE SAÚDE DE IBOTIRAMA (BARRA, BROTAS DE MACAÚBAS, BURITIRAMA, IBOTIRAMA, IPUIARA, MORPARÁ, MUQUÊM DO SÃO FRANCISCO, OLIVEIRA DOS BREJINHOS, PARATINGA), REGIÃO DE SAÚDE DE SANTA MARIA DA VITÓRIA (BOM JESUS DA LAPA, CANÁPOLIS, COCOS, CORIBE, CORRENTINA, JABORANDI, SANTA MARIA DA VITÓRIA, SANTANA, SÃO FÉLIX DO CORIBE, SERRA DO RAMALHO, SERRA DOURADA, SÍTIO DO MATO); EXTREMO SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE PORTO SEGURO (BELMONTE, EUNÁPOLIS, GUARATINGA, ITABELA, ITAGIMIRIM, ITAPEBI, PORTO SEGURO, SANTA CRUZ CABRÁLIA), REGIÃO DE SAÚDE DE TEIXEIRA DE FREITAS (ALCOBAÇA, CARAVELAS, IBIRAPUÁ, ITAMARAJU, ITANHÉM, JUCURUÇU, LAJEDÃO, MEDEIROS NETO, MUCURI, NOVA VIÇOSA, PRADO, TEIXEIRA DE FREITAS, VEREDA); SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE ILHÉUS (ARATACA, CANAVEIRAS, ILHÉUS, ITACARÉ, MASCOTE, SANTA LUZIA, UNA, URUÇUCA), REGIÃO DE SAÚDE DE ITABUNA (ALMADINA, AURELINO LEAL, BARRO PRETO, BUERAREMA, CAMACAN, COARACI, FLORESTA AZUL, GONGOGI, IBICARÁ, IBIRAPITANGA, ITABUNA, ITAJU DO COLÔNIA, ITAJUIPE, ITAPÉ, ITAPITANGA, JUSSARI, MARAÚ, PAU BRASIL, SANTA CRUZ DA VITÓRIA, SÃO JOSÉ DA VITÓRIA, UBATABA, UBATÁ), REGIÃO DE SAÚDE DE JEQUIÉ (AIQUARA, APUAREMA, BARRA DO ROCHA, BOA NOVA, BREJÕES, CRAVOLÂNDIA, DÁRIO MEIRA, IBIRATAIA, IPIAÚ, IRAJUBA, IRAMAIA, ITAGI, ITAGIBÁ, ITAMARI, ITAQUARA, ITURUÇU, JAGUAQUARA, JEQUIÉ, JITAUNA, LAFAIETE COUTINHO, LAJEDO DO TABOCAL, MANOEL VITORINO, MARACÁS, PLANALTINO, SANTA INÊS), REGIÃO DE SAÚDE DE VALENÇA (CAIRU, CAMAMU, GANDU, IGRAPUANA, ITUBERÁ, NILO PEÇANHA, NOVA IBIÁ, PIRAI DO NORTE, TAPEROÁ, TEOLÂNDIA, VALENÇA, WENCESLAU GUIMARÃES)	HOSPITAL ARISTIDES MALTEZ HOSPITAL UNIVERSITARIO PROFESSOR EDGARD SANTOS HOSPITAL SANTA ISABEL
TOTAL	15277032			



REDE DE ALTA COMPLEXIDADE ONCOHEMATOLOGIA BAHIA- AMPLIAÇÃO				
MACRORREGIÃO	POPULAÇÃO DE ABRANGÊNCIA	MACRORREGIÃO DE ABRANGÊNCIA	MUNICÍPIOS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA	ESTABELECIMENTO
CENTRO LESTE	2.280.033	CENTRO LESTE	CENTRO LESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE FEIRA DE SANTANA (AMÉLIA RODRIGUES, ANGUERA, ANTONIO CARDOSO, BAIXA GRANDE, CANDEAL, CAPELA DO ALTO ALEGRE, CONCEIÇÃO DO JACUIPE, CORAÇÃO DE MARIA, FEIRA DE SANTANA, GAVIÃO, ICHU, IPICAETÁ, IPIRÁ, IRARÁ, MUNDO NOVO, NOVA FÁTIMA, PÉ DE SERRA, PINTADAS, RAFAEL JAMBEIRO, RIACHÃO DO JACUIPE, SANTA BÁRBARA, SANTANÓPOLIS, SANTO ESTEVÃO, SÃO GONÇALO DOS CAMPOS, SERRA PRETA, TANQUINHO, TEODORO SAMPAIO, TERRA NOVA), REGIÃO DE SAÚDE DE ITABERABA (ANDARAÍ, BOA VISTA DO TUPIM, BONITO, IACU, IBIQUERA, ITABERABA, ITAETÉ, LAJEDINHO, MACAJUBA, MARCIONILIO SOUZA, NOVA REDENÇÃO, RUY BARBOSA,UTINGA, WAGNER), REGIÃO DE SAÚDE DE SEABRA (ABAÍRA, BONINAL, IBITIARA, IRAQUARA, LENÇÓIS, MUCUGÉ, NOVO HORIZONTE, PALMEIRAS, PIATÁ, SEABRA, SOUTO SOARES), REGIÃO DE SAÚDE DE SERRINHA (ÁGUA FRIA, ARACI, BARROCAS, BIRITINGA, CANSANÇÃO, CONCEIÇÃO DO COITÉ, EUCLIDES DA CUNHA, LAMARÃO, MONTE SANTO, NORDESTINA, QUEIMADAS, QUIJINGUE, RETIROLÂNDIA, SANTALUZ, SÃO DOMINGOS, SERRINHA, TEOFILÂNDIA, TUCANO, VALENTE)	HOSPITAL DOM PEDRO DE ALCANTARA
SUL	2.533.134	EXTREMO SUL/SUL	EXTREMO SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE PORTO SEGURO(BELMONTE, EUNÁPOLIS, GUARATINGA, ITABELA, ITAGIMIRIM, ITAPEBI, PORTO SEGURO, SANTA CRUZ CABRÁLIA); REGIÃO DE SAÚDE DE TEIXEIRA DE FREITAS(ALCobaça, CARAVELAS, IBIRAPUÃ, ITAMARAJU, ITANHÊM, JUCURUÇU, LAJEDÃO, MEDEIROS NETO, MUCURI, NOVA VIÇOSA, PRADO, TEIXEIRA DE FREITAS, VEREDA), SUL: REGIÃO DE SAÚDE DE ILHÉUS (ARATACA, CANAVIEIRAS, ILHÉUS, ITACARÉ, MASCOTE, SANTA LUZIA, UNA, URUCUCA), REGIÃO DE SAÚDE DE VALENÇA (CAIRU, CAMAMU, GANDU, IGRAPIUNA, ITUBERÁ, NILO PEÇANHA, NOVA IBIÁ, PIRAI DO NORTE, TAPEROÁ, TEOLÂNDIA, VALENÇA, WENCESLAU GUIMARÃES), REGIÃO DE SAÚDE DE ITABUNA(ALMADINA, AURELINO LEAL, BARRO PRETO, BUERAREMA, CAMACAN, COARACI, FLORESTA AZUL, GONGOGI, IBICARÁI, IBIRAPITANGA, ITABUNA, ITAJU DO COLÔNIA, ITAJUIPE, ITAPÉ, ITAPITANGA,JUSSARI, MARAÚ, PAU BRASIL, SANTA CRUZ DA VITÓRIA, SÃO JOSÉ DA VITÓRIA, UBATIBA, UBATÁ), REGIÃO DE SAÚDE DE JEQUIÉ (AIQUARA, APUAREMA, BARRA DO ROCHA, BOA NOVA, BREJÕES, CRAVOLÂNDIA, DÁRIO MEIRA, IBIRATAIA, IPIAÚ, IRAJUBA, IRAMAIA, ITAGI, ITAGIBÁ, ITAMARI, ITAQUARA, ITIRUÇU, JAGUAQUARA, JEQUIÉ, JITAÚNA, LAFAIETE COUTINHO, LAJEDO DO TABOCAL, MANOEL VITORINO, MARACÁS, PLANALTINO, SANTA INÊS)	HOSPITAL CALIXTO MIDLEJ FILHO
NORTE	2.098.300	PE/BA (MACRORREGIÃO NORTE DO ESTADO DA BAHIA E IV MACRORREGIÃO DO ESTADO DE PERNAMBUCO)	NORTE: REGIÃO DE SAÚDE DE JUAZEIRO(CAMPO ALEGRE DE LOURDES, CANUDOS, CASA NOVA, CURAÇÁ, JUAZEIRO, PILÃO ARCAÇO, REMANSO, SENTO SÉ, SOBRADINHO E UAUÁ), REGIÃO DE SAÚDE DE PAULO AFONSO(ABARÉ, CHORROCHÓ, GLÓRIA, JEREMOABO, MACURURÉ, PAULO AFONSO, PEDRO ALEXANDRE, RODELAS E SANTA BRÍGIDA), REGIÃO DE SAÚDE DE SENHOR DO BONFIM (ANDORINHA, ANTÔNIO GONÇALVES, CAMPO FORMOSO, FILADELFA, ITIUBA, JAGUARARI, PINDOBAÇO, PONTO NOVO E SENHOR DO BONFIM);IV MACRORREGIÃO DE PERNAMBUCO: REGIÃO DE SAÚDE DE SALGUEIRO(BELÉM DE SÃO FRANCISCO, CEDRO, MIRANDIBA, SALGUEIRO, SERRITA, TERRA NOVA, VERDEJANTE), REGIÃO DE SAÚDE DE PETROLINA(AFRÂNIO, CABROBÓ, DORMENTES, LAGOA GRANDE, OROCCÓ, PETROLINA, SANTA MARIA DA BOA VISTA), REGIÃO DE SAÚDE DE OURICURI(ARARIPINA, BODOCÓ, EXU, GRANITO, IPUBI, MOREILÂNDIA, OURICURI, PARNAMIRIM, SANTA CRUZ, SANTA FILOMENA, TRINDADE)	HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO
LESTE	9.352.157	LESTE/NORDESTE/OESTE/CENTRO NORTE/SUDOESTE	LESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE CAMAÇARI (CAMAÇARI, CONDE, DIAS D'ÁVILA, MATA DE SÃO JOÃO, POJUÇA, SIMÕES FILHO), REGIÃO DE SAÚDE DE CRUZ DAS ALMAS (CABACEIRAS DO PARAGUAÇU, CACHOEIRA, CONCEIÇÃO DA FEIRA, CRUZ DAS ALMAS, GOVERNADOR MANGABEIRA, MARAGOGIPE, MURITIBA, SÃO FÉLIX, SAPEAÇU), REGIÃO DE SAÚDE DE SALVADOR (CANDEIAS, ITAPARICA, LAURO DE FREITAS, MADRE DE DEUS, SALVADOR, SANTO AMARO, SÃO FRANCISCO DO CONDE, SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ, SAUBARA, VERA CRUZ), REGIÃO DE SAÚDE DE SANTO ANTONIO DE JESUS (AMARGOSA, ARATUIPE, CASTRO ALVES, CONCEIÇÃO DO ALMEIDA, DOM MACEDO COSTA, ELISIO MEDRADO, ITATIM, JAGUARIBE, JIQUIRIÇÁ, LAJE, MILAGRES, MUNIZ FERREIRA, MUTUIPE, NAZARÉ, NOVA ITARANA, PRESIDENTE TANCREDO NEVES, SALINAS DA MARGARIDA, SANTA TERESINHA, SANTO ANTONIO DE JESUS, SÃO FELIPE, SÃO MIGUEL DAS MATAS, UBAÍRA, VARZEDO); NORDESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE ALAGOINHAS (ACAJUTIBA, ALAGOINHAS, APORÁ, ARAÇÁS, ARAMARI, CARDEAL DA SILVA, CATU, CRISÓPOLIS, ENTRE RIOS, ESPANADA, INHAMBUPE, ITANAGRA, ITAPICURU, JANDAÍRA, OURIÇANGAS, PEDRÃO, RIO REAL, SÁTIRO DIAS), REGIÃO DE SAÚDE DE RIBEIRA DO POMBAL (ADUSTINA, ANTAS, BANZAE,CÍCERO DANTAS, CIPÓ, CORONEL JOÃO SÁ, FÁTIMA, HELIÓPOLIS, NOVA SOURE, NOVO TRIUNFO, OLINDINA, PARIPIRANGA, RIBEIRA DO AMPARO, RIBEIRA DO POMBAL, SÍTIO DO QUINTO); SUDOESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE VITÓRIA DA CONQUISTA (ANAGÉ, BARRA DO CHOÇA, BELO CAMPO, BOM JESUS DA SERRA, CAETANOS, CÂNDIDO SALES, CARAÍBAS, CONDEÚBA, CORDEIROS, ENCRUZILHADA, MAETINGA, MIRANTE, PIRIPÁ, PLANALTO, POÇÕES, PRESIDENTE JÂNIO QUADROS, RIBEIRÃO DO LARGO, TREMEDAL, VITÓRIA DA CONQUISTA), REGIÃO DE SAÚDE DE ITAPETINGA (CAATIBA, FIRMINO ALVES, IBICUI, IGUAÍ, ITAMBÉ, ITAPETINGA, ITARANIM, ITORORÓ, MACARANI, MAIQUINIQUE, NOVA CANAÃ, POTIRAGUÁ), REGIÃO DE SAÚDE DE BRUMADO (ARACATU, BARRA DA ESTIVA, BOQUIRA, BOTUPORÃ, BRUMADO, CATURAMA, CONTENDAS DO SINCORÁ, DOM BASÍLIO, ÉRICO CARDOSO, GUAJERU, IBICOARA, IBIPITANGA, ITUAÇU, JUSSIAPÉ, LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA, MACAÚBAS, MALHADA DE PEDRAS, PARAMIRIM, RIO DE CONTAS, RIO DO PIRES, TANHAÇA), REGIÃO DE SAÚDE DE GUANAMBI (CACULE, CAETITÊ, CANDIBA, CARINHANHA, FEIRA DA MATA, GUANAMBI, IBIASSUCÉ, IGAPORÁ, IUIÚ, JACARACI, LAGOA REAL, LICÍNIO DE ALMEIDA, MALHADA, MATINA, MORTUGABA, PALMAS DE MONTE ALTO, PINDAÍ, RIACHO DE SANTANA, RIO DO ANTÔNIO, SEBASTIÃO LARANJEIRAS, TANQUE NOVO, URANDI); CENTRO NORTE: REGIÃO DE SAÚDE DE IRECÊ (AMÉRICA DOURADA, BARRA DO MENDES, BARRO ALTO, CAFARNAUM, CANARANA, CENTRAL, GENTIO DO OURO, IBIPÉBA, IBITITÁ, IRECÊ, ITAGUAÇU DA BAHIA, JOÃO DOURADO, JUSSARA, LAPÃO, MULUNGU DO MORRO, PRESIDENTE DUTRA, SÃO GABRIEL, UIBAÍ, XIQUE-XIQUE) REGIÃO DE SAÚDE DE JACOBINA (CAÉM, CALDEIRÃO GRANDE, CAPIM GROSSO, JACOBINA, MAIRI, MIGUEL CALMON, MIRANGABA, MORRO DO CHAPÉU, OUROLÂNDIA, PIRITIBA, QUIXABEIRA, SÃO JOSÉ DO JACUIPE, SAÚDE, SERROLÂNDIA, TAPIRAMUTÁ, UMBURANAS, VÁRZEA DA ROÇA, VÁRZEA DO POÇO, VÁRZEA NOVA); OESTE: REGIÃO DE SAÚDE DE BARREIRAS (ANGICAL, BAIANÓPOLIS, BARREIRAS, BREJOLÂNDIA, CATOLÂNDIA, COTEGIPE, CRISTÓPOLIS, FORMOSA DO RIO PRETO, LUÍS EDUARDO MAGALHÃES, MANSIDÃO, RIACHÃO DAS NEVES, SANTA RITA DE CÁSSIA, SÃO DESIDÉRIO, TABOCAS DO BREJO VELHO, WANDERLEY), REGIÃO DE SAÚDE DE IBOTIRAMA (BARRA, BROTAS DE MACAÚBAS, BURITIRAMA, IBOTIRAMA, IPUPIARA, MORPARÁ, MUQUÉM DO SÃO FRANCISCO, OLIVEIRA DOS BREJINHOS, PARATINGA), REGIÃO DE SAÚDE DE SANTA MARIA DA VITÓRIA (BOM JESUS DA LAPA, CANÁPOLIS, COCOS, CORIBE, CORRENTINA, JABORANDI, SANTA MARIA DA VITÓRIA, SANTANA, SÃO FÉLIX DO CORIBE, SERRA DO RAMALHO, SERRA DOURADA, SÍTIO DO MATO)	HOSPITAL ARISTIDES MALTEZ HOSPITAL UNIVERSITARIO PROFESSOR EDGARD SANTOS HOSPITAL SANTA ISABEL

As figuras abaixo representam geograficamente as UNACON/CACON, que compõem os serviços de Alta Complexidade na Rede de Atenção ao Câncer, considerando o panorama atual, a ampliação e a expansão dessa Rede de acordo com as habilitações e renovações de habilitação no âmbito da Portaria SAS/MS nº 140/2014:

Figura nº 9: Distribuição geográfica atual das UNACON/CACON na Bahia:

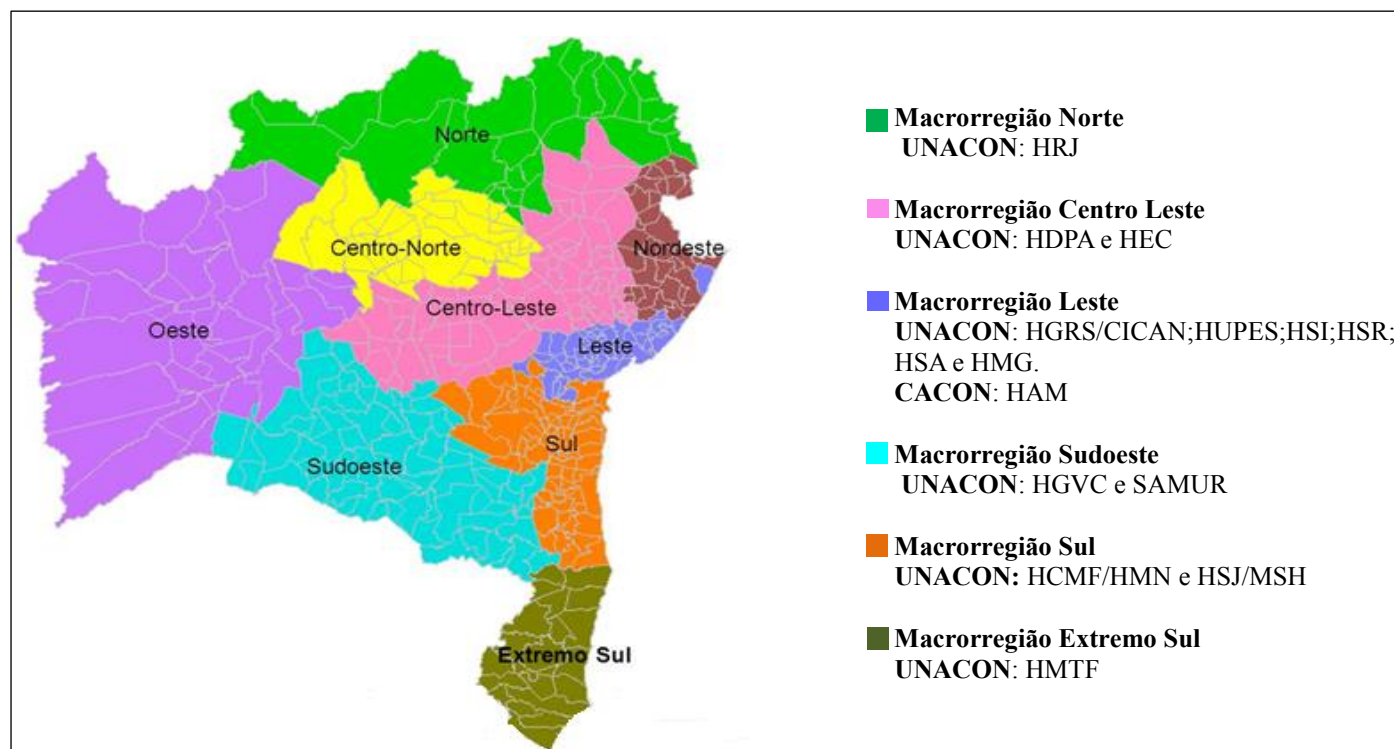


Figura nº 10: Distribuição geográfica das UNACON/CACON na Bahia segundo ampliação/habilitação no âmbito da Portaria SAS/MS nº 140/2014.

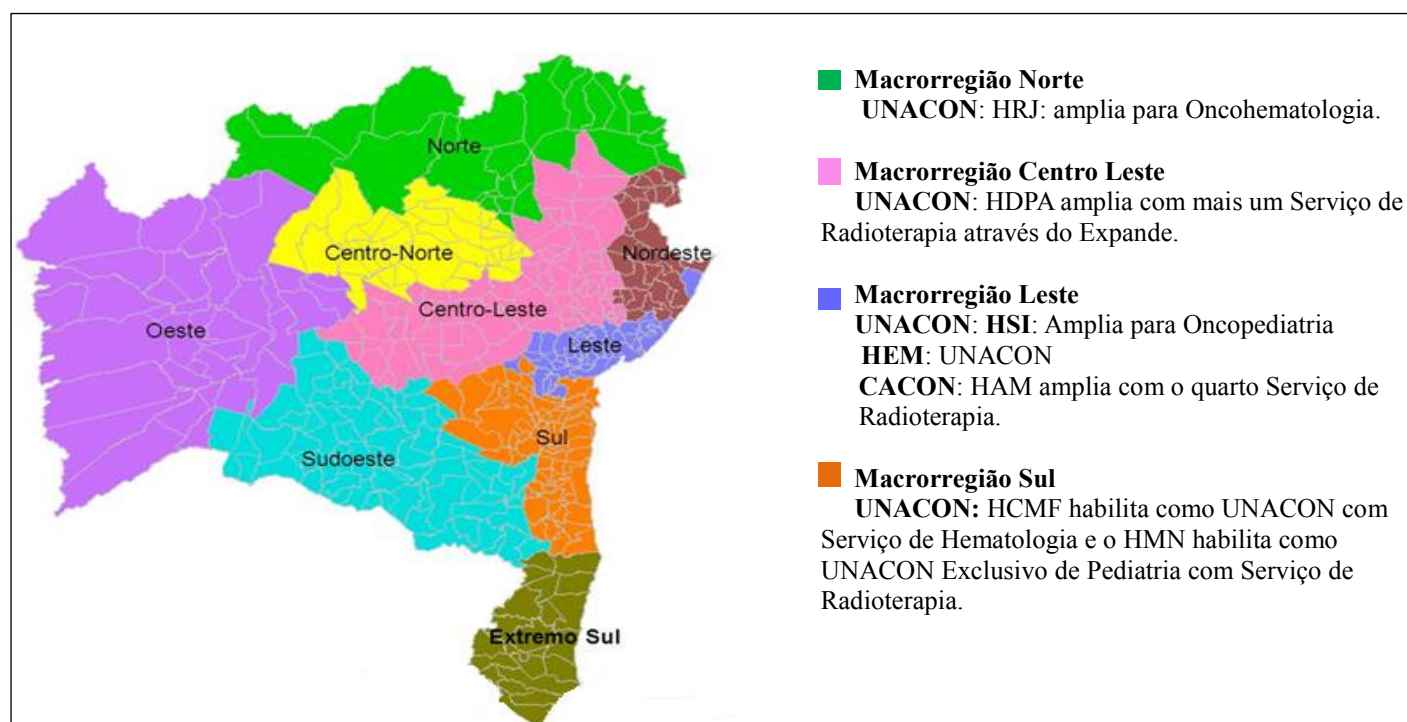




Figura nº 11: Distribuição geográfica – UNACON a ser implantada na Bahia segundo proposta de expansão dos serviços de Alta Complexidade em Oncologia até 2023

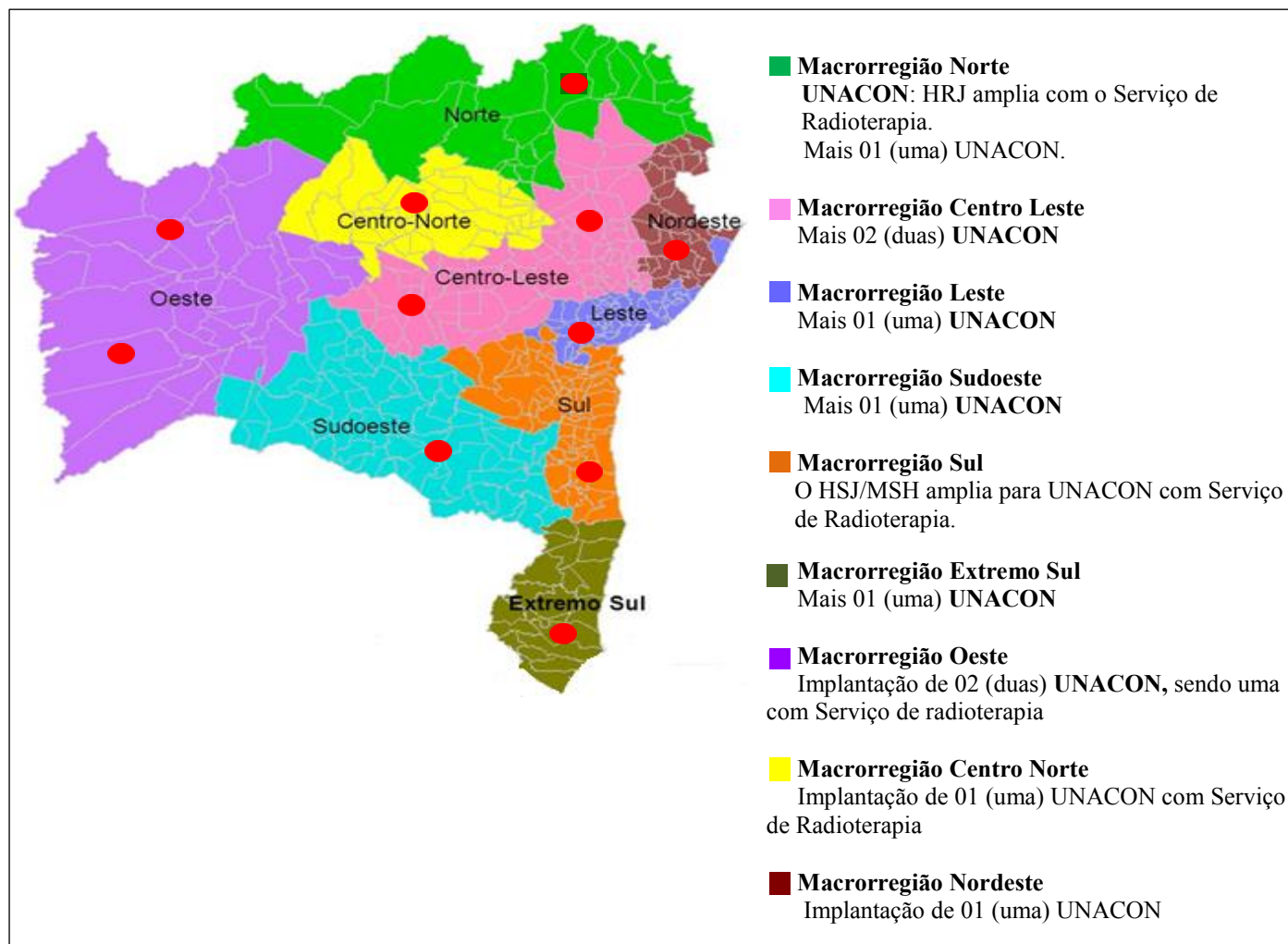


Figura nº 12: Distribuição geográfica das UNACON/CACON que realizam oncopediatria e Oncohematologia atualmente, habilitados ou não com o serviço:

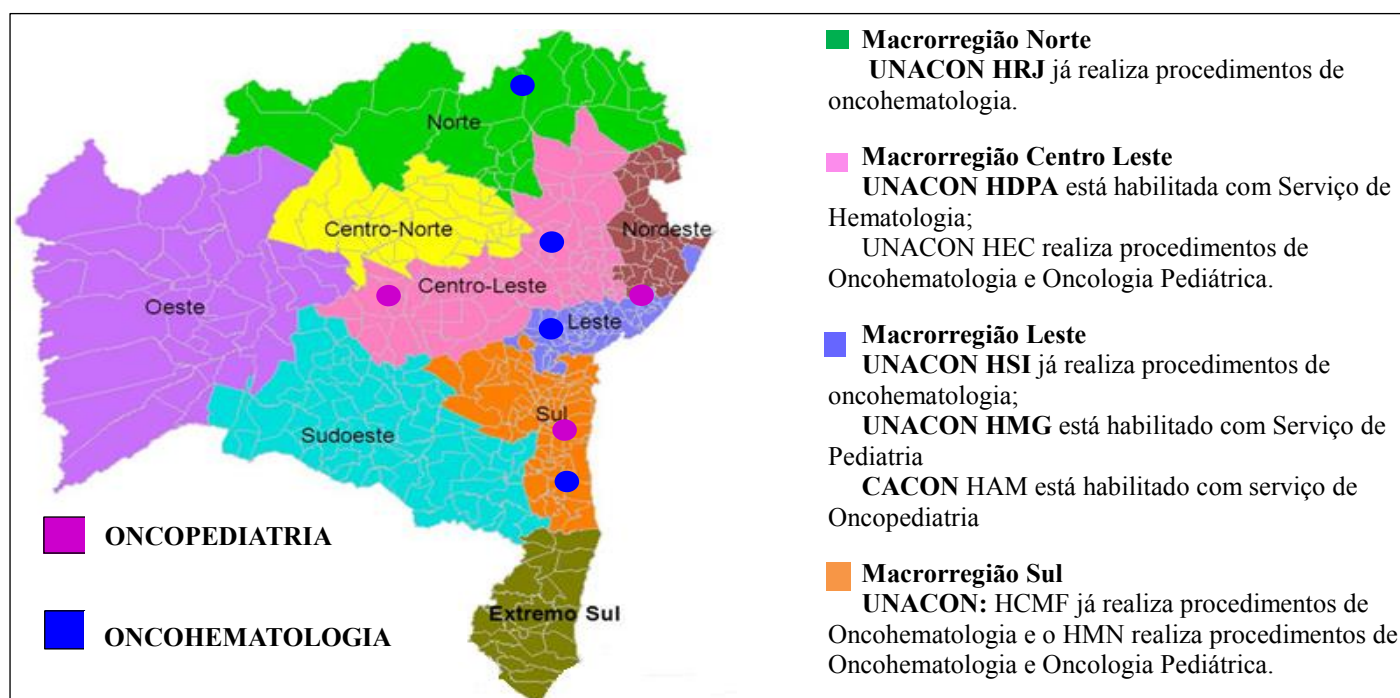
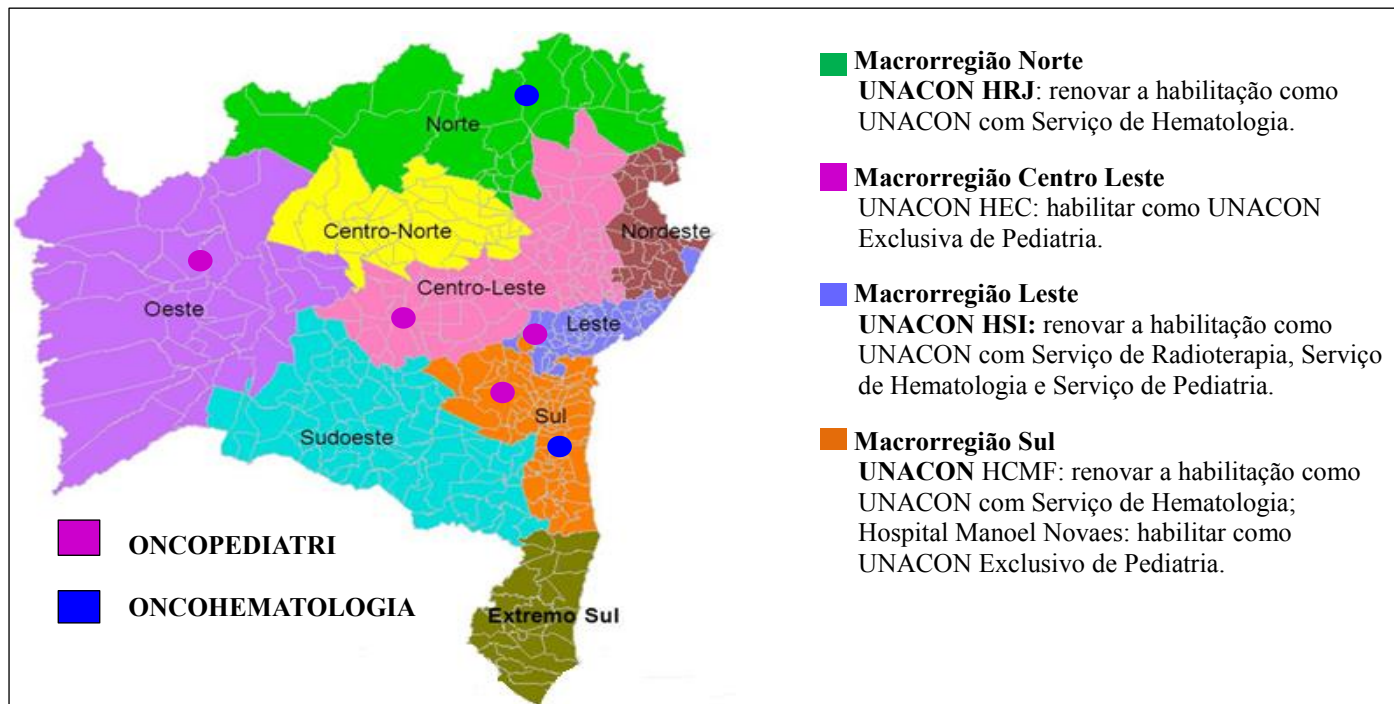


Figura nº 13: Distribuição geográfica das UNACON/CACON com Pediatria e Hematologia segundo proposta de ampliação/expansão até 2023:



9. FINANCIAMENTO

O financiamento da assistência ao câncer é de responsabilidade tripartite, devendo gestores de saúde estarem conscientes quando as ações de promoção da saúde, prevenção de agravos que podem potencializar o acometimento do câncer, diagnóstico, tratamento, acompanhamento e cuidados paliativos relacionados à doença.

A descentralização é premissa do Sistema Único de Saúde e também está refletida no financiamento do Sistema. Considerando a garantia do custeio para o tratamento de alto custo, o financiamento para tratamento do câncer envolve dilemas cujas opiniões diversas estão em constantes debates. O sistema de financiamento do SUS para o tratamento oncológico considera uma tabela de medicamentos associados a cada tumor, de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia, com definição do valor disponível para tratamento pelo SUS. O que significa o custeio por ciclos de atendimento, objetivando a atenção integral ao paciente.

O financiamento do SUS compreende seis blocos: Atenção Básica, Atenção Especializada de Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS e Investimentos. Ficando o tratamento do câncer na Atenção Especializada de Média e Alta Complexidade, para atender o paciente com câncer que necessita da assistência de forma integral. Sendo assim, o SUS financia o tratamento oncológico como um todo, ou seja, tratamento cirúrgico, radioterápico, quimioterápico, iodoterápico e por transplantes, para o qual, os desafios, estão em: garantir a integralidade assistencial, o uso racional das tecnologias e a aplicação dos recursos nas ações assistenciais de relação custo/benefício de impacto efetivo.



Das UNACON/CACON que terão suas habilitações renovadas e ampliadas no âmbito da Portaria SAS/MS nº 140/2014, algumas não terão solicitação de ajuste para o custeio e outras necessitarão de adequação de acordo com o cálculo do impacto financeiro que serão enviadas junto à documentação através do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde – SAIPS.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Estado da Bahia, no campo das Políticas de Saúde tem como desafio assegurar uma melhor integração entre as ações e compromissos entre os Pontos de Atenção, buscando a organização do acesso desde a promoção até Cuidados Paliativos.

Nesse sentido a Resolução CIB nº 170/2015 aprovou o Plano Estadual de Atenção ao Câncer na 234ª Reunião Ordinária, ocorrida no dia 19 de novembro de 2015, publicada em Diário Oficial do Estado da Bahia em 16 de dezembro de 2015, para o período compreendido entre 2016 a 2023, o qual deverá ser reavaliado anualmente, havendo a possibilidade de repactuação das metas propostas, conforme outras Resoluções CIB/BA anexas.

De acordo com a Resolução CIB nº 170/2015, para o processo de acompanhamento, monitoramento e avaliação, será constituído Grupo de Trabalho formado por representantes das Áreas Técnicas do Nível Central da SESAB e COSEMS e as Comissões Intergestoras Regionais - CIR terão um prazo de 60 dias, após a aprovação do Plano Estadual de Atenção ao Câncer pelo Ministério da Saúde, para aprovar os desenhos regionais da Rede de Atenção ao Câncer com a vinculação do CACON/UNACON de referência para a sua população com todos os Pontos da Atenção e respectivos fluxos de articulação entre os mesmos, contemplando todos os estabelecimentos de saúde de referência para a realização de procedimentos cuja oferta não é obrigatória em CACON/UNACON.

Conforme a Resolução CIB nº 170/2015, o Plano Estadual de Atenção ao Câncer deve:

- Instrumentalizar o planejamento e a programação das ações e serviços necessários para a prevenção, controle e o cuidado das pessoas com câncer nas Redes Regionais de Atenção à Saúde do Estado da Bahia;
- Estabelecer como princípios e diretrizes da Rede de Atenção ao Câncer no Estado da Bahia:
 - a) Reconhecimento do câncer como doença crônica prevenível;
 - b) Desenvolvimento de ações intersetoriais de promoção à saúde, capazes de identificar e intervir sobre os determinantes e condicionantes do câncer;
 - c) Modelo de atenção humanizado, multiprofissional, centrado no usuário, baseado em suas necessidades de saúde;
 - d) Ampliação do acesso mediante expansão da rede de serviços de atenção especializada, integração entre os módulos regulatórios, ambulatorial e de internação hospitalar, e pactuação de fluxos efetivos de referência e contra referência (todos os fluxos de acesso para as referências pactuadas, serão apresentados ao Grupo Condutor de Redes (GCR) e aprovados pelas Comissões Intergestores Regionais (CIR) e Comissão Intergestores Bipartite (CIB/BA) com publicação em através de Resolução CIB/BA).



Atualmente apenas os fluxos de acesso da Macrorregião Sudoeste, já foram aprovados pela CIB/BA e sendo utilizados pelos municípios encaminhadores e executores de procedimentos em oncologia, cujo instrumento de monitoramento deve ser recolhido pelo Núcleo de Saúde da Sudoeste para consolidação e encaminhamento à área técnica da Diretoria de Atenção Especializada da SESAB. A avaliação dos fluxos se dará trimestralmente e no final de cada ano constará no relatório anual de monitoramento desta SESAB. Os fluxos de acesso para as referências pactuadas das demais Macrorregiões deverão ser aprovados em CIB/BA até o final do primeiro trimestre de 2018.

Os fluxos para acesso ao procedimento de iodoterapia, de fratura patológica por metástase e outros fluxos específicos também serão aprovados em CIB/BA e amplamente divulgados. Com relação ao fluxo para acesso ao HAM para o tratamento de fratura patológica já está em funcionamento com a ciência do CACON e da equipe de ortopedia do HAM. Deverá ser aprovado e publicado em Resolução CIB/BA ainda no primeiro semestre de 2018.

Devido a relevância que o Hospital Estadual da Mulher vem exercendo na Rede Estadual de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no Eixo Oncologia com oferta de procedimentos voltados ao diagnóstico, tratamento cirúrgico e cuidados paliativos, será implantado em suas dependências o Serviço de Oncologia Clínica com 20 cadeiras para quimioterapia, objetivando garantia do atendimento integral às usuárias do Sistema Único de Saúde – SUS. Para habilitação do HEN, a proposta inicial era de Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar vinculado à UNACON do HGRS/CICAN, porém considerando a sua atuação houve uma mudança relacionada a decisão gestora em solicitar ao Ministério da Saúde sua habilitação como UNACON. Sendo assim, o Fluxo Inter Hospitalar entre o Hospital Estadual da Mulher (HEM) anexo, funcionará até o seu funcionando como UNACON, mesmo que ainda não esteja habilitado no âmbito do Ministério da Saúde.

- e) Oferta de cuidado integral, em tempo oportuno, mediante a organização de redes de atenção regionalizadas e descentralizadas com pontos de atenção integrados, observando-se critérios de acesso, escala e escopo;
- f) Participação e controle social;
- g) Formação de profissionais e promoção de educação permanente, por meio de atividades que visem à aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes dos profissionais de saúde para qualificação do cuidado nos diferentes níveis da atenção;
- h) Incorporação e o uso de tecnologias voltadas para a prevenção e o controle do câncer;
- i) Monitoramento e Avaliação da qualidade das ações e serviços por meio de indicadores que investiguem a eficácia, efetividade e a resolutividade da atenção;
- j) Articulação Interfederativa entre gestores de saúde, mediante atuação solidária, responsável e compartilhada;
- k) Financiamento tripartite.



Todos os pontos supracitados serão avaliados e constará no Relatório de Monitoramento Anual (RMA) elaborado pela área técnica da Diretoria de Atenção especializada após colher informações das diversas áreas técnicas desta SESAB, utilizando os indicadores relacionados nas tabelas nº 20 a 29 e na tabela nº 30.

Compõem a Rede de Atenção ao Câncer do Estado da Bahia todos os Pontos de Atenção da linha do Cuidado do paciente com câncer, desde os equipamentos da Atenção Básica até os recursos utilizados pelos Sistemas Logísticos e Regulatórios na Atenção à Saúde, bem como o cuidado paliativo em unidade hospitalar ou através da Atenção Domiciliar.

Para a elaboração desse Plano de Ação Estadual de Atenção ao Câncer foram contempladas as uma gama de ações, metas, prazos e responsáveis para a sua implementação de acordo com eixos de assistência: Promoção e Prevenção; Detecção Precoce; Diagnóstico; Tratamento; Assistência Farmacêutica; Educação Permanente; Sistemas Logísticos; Regulação; Ciência e Tecnologia; e Financiamento; a adoção dos parâmetros mínimos para implantação de UNACON observando a necessidade de 01 serviço para cada 500.000 habitantes, com uma capacidade instalada mínima para atender a 900 casos novos de câncer ao ano.

De acordo com o aprovado pela Resolução CIB nº 170/2015, espera-se haver redução do déficit de UNACON através da ampliação da capacidade instalada de serviços já habilitados e implantação de novos serviços. Assim as Unidades de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON atualmente habilitadas deverão passar por nova vistoria técnica com vistas à comprovação de capacidade instalada para atendimento a novos casos de câncer/ano, além da classificação de serviços e respectivos códigos para novo processo de habilitação. A proposta de expansão que compreende uma perspectiva para o período 2020 a 2023 também observa parâmetro populacional, levando em consideração as UNACON existentes, vazios assistenciais, bem como o princípio de economia de escala e o Projeto Expande do Ministério da Saúde que ocasionará uma ampliação da oferta em procedimentos de radioterapia através da implantação de Serviços de Radioterapia nas UNACON contempladas pelo Projeto, cuja previsão até o momento é de instalação de três equipamentos até 2019 e do quarto acelerador, contemplando recentemente a UNACON do HSJ/MSH com previsão ainda não estimada.

Tabela nº 32: Resoluções CIB/BA – Plano Estadual de Oncologia 2016 – 2023.

RESOLUÇÕES CIB - PLANO DE ONCOLOGIA	
2014	
Nº Resolução	Assunto
Nº 234	Habilitação UNACON SAMUR
2015	
Nº Resolução	Assunto
Nº 234	Habilitação da Unidade de Radioterapia nº Sra de Fátima- OSID
Nº 170	Aprova o Plano Estadual de Atenção ao Câncer
2016	
Nº Resolução	Assunto
Nº15	Implantação UNACON do HEC
Nº 86	Implantação UNACON H. Santa Helena- Jequié
Nº 96	Inclusão do serviço de radioterapia da UNACON de Ilhéus no Plano Estadual de Atenção ao Câncer
Nº 119	Habilitação do serviço de radioterapia de Complexo Hospitalar da Clínica Delfin (Lauro de Freitas)
Nº 136	Renovação da Habilitação UNACON HDPA
Nº138	Abrangência Temporária
2017	
Nº Resolução	Assunto
Nº 20	Alteração de habilitação e renovação de UNACON e renovação de habilitação CACON
FONTE: Diário Oficial do Estado da Bahia	



Tabela nº 33: Parâmetros com proporcionalidade por abrangência populacional vinculada a UNACON/CACON

PROGRAMAÇÃO FÍSICA EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA - BAHIA 2017														
MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO SEDE DA UNACON	CACON/UNACON	HABILITAÇÃO	ABRANGÊNCIA POPULACIONAL	ÁREA DE ABRANGÊNCIA	CAPACIDADE INSTALADA DO SERVIÇO EM ATENDIMENTO A NOVOS CASOS	MÍNIMO CIRÚRGICO/ANO	MÍNIMO SESSÕES DE QUIMIOTERAPIA/ANO	MÍNIMO CAMPOS DE RADIOTERAPIA/ANO	CAPACIDADE ATUAL DE PRODUÇÃO EM CAMPOS DE RADIOTERAPIA POR UNACON/CACON	PROJEÇÃO DE PRODUÇÃO EM CAMPOS DE RADIOTERAPIA COM O PER SUS + SICOVY	NECESSIDADE TOTAL DE RADIOTERAPIA POR MACRORREGIÃO	DÉFICIT ATUAL DE RADIOTERAPIA POR MACRORREGIÃO SEM O PER SUS	DÉFICIT ATUAL DE RADIOTERAPIA POR MACRORREGIÃO COM O PER SUS
LESTE	SALVADOR	HGRS/CICAN	UNACON	500.000	Leste, Oeste, Nordeste e Centro Norte	900	650	5.300	X	X	43.000	416.000	208.000	208.000
		HUPES	UNACON com Serviço de Hematologia	500.000 (Tumores Sólidos)		900	650	5.300	X	X	X			
				3.117.386 (Tumores Hematológicos)	Leste, Oeste, Nordeste, Centro Norte e Sudoeste	100	-	589						
		HEM	UNACON	500.000	Estado da Bahia	900	650	5.300	X	X	X			
		**HSA	UNACON com Serviço de Radioterapia	932.418	Leste, Oeste, Nordeste e Centro Norte	900	650	5.300	43.000	43.000	43.000			
				Radioterapia	Leste, Oeste, Nordeste, Centro Norte e Norte	-								
		**HAM	CACON com Serviço de Pediatria	3.729.674 (cânceres prevalentes)	Leste, Oeste, Nordeste e Centro Norte	3.600	2.600	21.200	172.000	172.000	172.000			
				3.117.386 (Tumores Hematológicos)	Leste, Oeste, Nordeste, Centro Norte e Sudoeste	100	-	589						
				2.602.036 (oncologia pediátrica)	Leste, Nordeste, Oeste e Norte	96	69	565						
				15.277.032 (Câncer Raro)	Estado da Bahia	-								
	HMG	UNACON Exclusivo de Pediatria	2.062.036	Leste, Nordeste, Oeste e Norte	96	69	565	X	X	X				
	**HSI	UNACON com Serviço de Radioterapia, Hematologia e Pediatria	932.418 (Tumores Sólidos)	Leste, Oeste, Nordeste e Centro Norte	900	650	5300	43.000	43.000	43.000				
			3.117.386 (Tumores Hematológicos)	Leste, Oeste, Nordeste, Centro Norte e Sudoeste	100	-	589							
			2.602.036 (oncologia pediátrica)	Leste, Nordeste, Oeste e Norte	96	69	565							
Radioterapia			Leste, Oeste, Nordeste, Centro Norte e Norte	-										
**HSR	UNACON com Serviço de Radioterapia	932.418 (Tumores Sólidos)	Leste, Oeste, Nordeste e Centro Norte	900	650	5.300	43.000	43.000	43.000					
		Radioterapia	Leste, Oeste, Nordeste, Centro Norte e Norte	-										
SANTO ANTÔNIO DE JESUS	Hospital Maternidade Luis Argolo	UNACON A	-	-	-	-	-	-	X	X	X	X	X	X
CENTRO LESTE	FEIRA DE SANTANA	HOPA	UNACON com Serviço de Radioterapia e Hematologia	2.280.033	Centro Leste	900 (Tumores Sólidos)	650	5.300	86.000	86.000	86.000	194.000	108.000	108.000
		100 (Tumores Hematológicos)	-	589										
	HEC	UNACON Exclusivo de Pediatria	3.112.563	Centro Leste e Centro Norte	100	72	589	X	X	X				
NORTE	JUAZEIRO	HRJ	UNACON com Serviço de Hematologia	2.098.300	Macrorregião Norte da BA e 4ª Macrorregião de PE	900	650	5.300	X	X	43.000	96.000	96.000	96.000
					78	-	459							
CENTRO NORTE	IRECÊ	Hospital Regional Doutor Mário Dourado Sobrinho	UNACON com Serviço de Radioterapia X	-	-	-	-	-	X	X	X	72.000	72.000	72.000
NORDESTE	ALAGOINHAS	X	UNACON B	-	-	-	-	-				76.000	76.000	76.000
SUL	ILHÉUS	HSJMSH	UNACON	642.685	Regiões de Saúde de Ilhéus e Valença	900	650	5.300	X	X	43.000	145.000	16.000	16.000
	ITABUNA	HCMF	UNACON com Serviço de Hematologia	533.766 (Tumores Sólidos)	Região de Saúde de Itabuna	900	650	5.300	X	X	X			
				2.533.134 (Tumores Hematológicos)	Sul e Extremo Sul	94	-	554	X	X	X			
		*HMN	UNACON Exclusivo de Pediatria com Serviço de Radioterapia	4.358.362 (oncologia pediátrica)	Sul, Extremo Sul e Sudoeste	100	72	589	86.000	86.000	86.000			
	2.533.134 (radioterapia)			Sul e Extremo Sul	-									
	JEQUIÊ	HSH	UNACON C	509.786	Região de Saúde de Jequiê	900	650	5.300	X	X	X			
OESTE	BARREIRAS	Hospital do Oeste	UNACON com Serviço de Radioterapia Y	-	-	900	650	5.300	X	X	X	84.000	84.000	84.000
SUDOESTE	VITÓRIA DA CONQUISTA	HGOV/ONCOMED RADIO	UNACON com Serviço de Radioterapia	570.065	Sudoeste	900	650	5.300	43.000	43.000	86.000	157.000	28.000	28.000
		SAMUR	UNACON com Serviço de Radioterapia	1.255.163	Sudoeste	900	650	5.300	43.000	43.000	43.000			
	CAETITÉ	Hospital Municipal de Caetité	UNACON D	-	-	900	X	X	X	X	X			
EXTREMO SUL	TEXEIRA DE FREITAS	HMTF	UNACON	846.897	Extremo Sul	900	650	5.300	X	X	43.000	73.000	30.000	30.000
	PORTO SEGURO	Hospital Regional Deputado Luis Eduardo Magalhães	UNACON E	-	-	-	-	-	X	X	X	X	X	X
TOTAL	BAHIA	24	-	15.277.332	-					559.000	774.000	1.313.000	754.000	539.000
* A UNACON do HMN em Itabuna é referência por abrangência para radioterapia para as Macrorregiões Sul e Extremo Sul, até que o Serviço de Radioterapia da UNACON do HMTF esteja em funcionamento.														
** As UNACON com Serviço de Radioterapia e o CACON localizados em Salvador são referência por abrangência para as Macrorregiões Nordeste, Centro Norte, Norte e Oeste, até que sejam implantados novos Serviços de Radioterapia nessas Macrorregiões.														
FONTE: SESAB/DECR/RE e DATASUS/CNES														



11. REFERÊNCIAS

- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada, Manual de Apoio aos Gestores do SUS – Organização da Rede de Laboratórios Clínicos, Série A. Normas e Manuais Técnicos, 1.^a edição, 2.^a reimpressão, Brasília – DF, 2003;
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Portaria SAS/GM nº 140 de 27 de fevereiro de 2015
- Referência: Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama
<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cbe1398046d98a238c0ced5120665fa8/Avalia%C3%A7%C3%A3o+indicadores+colo+e+mama+2013.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=cbe1398046d98a238c0ced5120665fa8>
- Avaliação de indicadores das ações de detecção precoce dos cânceres do colo do útero e mama – Brasil e regiões - 2013
<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cbe1398046d98a238c0ced5120665fa8/Avalia%C3%A7%C3%A3o+indicadores+colo+e+mama+2013.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=cbe1398046d98a238c0ced5120665fa8>
- Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Brasília, 2006. 76p.
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva .(Brasil). Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca, 2014. [acesso em 2014 ago 31].
- Bahia. Secretaria da Saúde . Regiões de Saúde do Estado da Bahia 2007 a 2013.Salvador: SESAB, 2013.[acesso em 2014 ago 31]. Disponível em: http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/docs/PDR_POP2012_atualizado10-07-2013.pdf
- Santos LPS, Carvalho FS, Carvalho CAP, Santana DA. Características de Casos de Câncer Bucal no Estado da Bahia,1999-2012: um Estudo de Base Hospitalar. Revista Brasileira de Cancerologia 2015; 61(1): 7-14.



Governo do Estado da Bahia
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Atenção Integral à Saúde
Diretoria de Atenção Especializada
Coordenação de Redes de Apoio Especializado

ANEXOS



ANEXO I

Referências conforme Desenho Regional da Rede de Atenção ao Paciente com Câncer

REFERÊNCIAS NA REDE DE ATENÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA - BAHIA											
UNACON	UNACON + Serviço de radioterapia de Complexo Hospitalar (ONCOMED RADIO)	UNACON com Serviço de Radioterapia	UNACON	UNACON com Serviço de Hematologia	UNACON Exclusivo de Pediatria com Serviço de Radioterapia	UNACON	UNACON com Serviço de Hematologia	UNACON exclusivo de Pediatria	UNACON com Serviço de Hematologia e Serviço de Radioterapia	UNACON	
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	SUDOESTE		SUL			NORTE		CENTRO LESTE		EXTREMO SUL	
MUNICÍPIO	VITÓRIA DA CONQUISTA		ILHÉUS	ITABUNA		JEQUIÉ	JUAZEIRO	FEIRA DE SANTANA		TEIXEIRA DE FREITAS	
UNIDADE DE SAÚDE	HGVC	SAMUR	HSJ/MSH	HCMF	HMN	HSJ	HRJ	HEC	HDP	HMTF	
REFERÊNCIAS	QUIMIOTERAPIA	HGVC	SAMUR	HSJ/MSH	HCMF	HMN	HSJ	HRJ	HEC	HDP	HMTF
	RADIOTERAPIA	ONCOMEDRADIO	SAMUR	HMN	HMN	HMN	HMN	HAM/HSJ/HSR/HSI	HDP	HDP	HMN
	BRAQUIOTERAPIA	HMN	HMN	HMN	HMN	-	HMN	HAM	-	HAM	HMN
	IODOTERAPIA	HAM	HAM	HAM	HAM	HAM	HAM	HAM	HAM	HAM	HAM
	CIRURGIA PLÁSTICA	SAMUR	SAMUR	HSJ/MSH	HCMF	HMN	HSJ	HRJ	HEC	HDP	HMTF
	CIRURGIA ONCOLÓGICA DE CABEÇA E PESCOÇO	SAMUR	SAMUR	HSJ/MSH e HCMF	HCMF	HMN	HSJ	HAM	HAM	HDP	HMTF
	CIRURGIA ONCOLÓGICA TORÁCICA	SAMUR	SAMUR	HSJ/MSH e HAM	HAM	HAM/HSI/HMG	HSJ	HAM	HEC	HDP e HAM	HMTF
	CIRURGIA ONCOLÓGICA NEUROLÓGICA	HGVC	SAMUR	HSJ/MSH e HGRS	HGRS/HUPES	HMN	HGRS/HUPES	HGRS/HUPES	HEC	HGRS/HUPES	HMTF
	CIRURGIA ONCOLÓGICA OFTALMOLÓGICA	HUPES	HUPES	HUPES/HSR	HUPES/HSR	HUPES	HUPES/HSR	HUPES/HSR	HUPES	HUPES/HSR	HUPES
	CIRURGIA ONCOLÓGICA ORTOPÉDICA	HUPES/HSI/HAM	HUPES/HSI/HAM	HUPES/HSI/HAM	HUPES/HSI/HAM	HMN	HAM/HSI/HUPES	HUPES/HSI/HAM	HEC	HDP	HMTF
	CÂNCER RARO	HAM	SAMUR	HSJ/MSH e HAM	HCMF	HMN	HSJ	HAM	HEC	HAM	HAM
	ONCOLOGIA PEDIÁTRICA	HMN	HMN	HMN	HMN	HMN	HMN	HMG/HAM/HSI	HEC	HEC	HMN
	ONCOHEMATOLOGIA	HAM/HUPES/HSI	HAM/HUPES/HSI	HCMF	HCMF	HMN	HCMF	HRJ	HEC	HDP	HCMF
	CUIDADOS PALIATIVOS	HGVC	SAMUR	HSJ/MSH	HCMF	HMN	HSJ	HRJ	HEC	HDP	HMTF



REFERÊNCIAS NA REDE DE ATENÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA - BAHIA

UNACON/CACON		UNACON com Serviço de Hematologia, Serviço de Pediatria e Serviço de Radioterapia	UNACON com Serviço de Radioterapia	UNACON Exclusiva de Pediatria	UNACON com Serviço de Radioterapia	UNACON com Serviço de Hematologia	UNACON	Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar	CACON
MACRORREGIÃO DE SAÚDE		LESTE							
MUNICÍPIO		SALVADOR							
UNIDADE DE SAÚDE		HSI	HSR	HMG	HSA	HUPES	HGRS/CICAN	HEM	HAM
REFERÊNCIAS	QUIMIOTERAPIA	HSI	HSR	HMG	HSA	HUPES	HGRS/CICAN	HGRS/CICAN	HAM
	RADIOTERAPIA	HSI	HSR	HAM/HSI/HSR	HSA	HAM/HSA/HSI/HSR	HAM	HAM	HAM
	BRAQUIOTERAPIA	HAM	HAM	-	HAM	HAM	HAM	HAM	HAM
	IODOTERAPIA	HAM	HAM	HAM	HAM	HAM	HAM	HAM	HAM
	CIRURGIA PLÁSTICA	HSI	HSR	HMG	HSA	HUPES	HGRS/HEM	HEM	HAM
	CIRURGIA ONCOLÓGICA DE CABEÇA E PESCOÇO	HSI	HAM	HMG	HSA	HUPES	HGRS/HAM	HGRS/HAM	HAM
	CIRURGIA ONCOLÓGICA TORÁCICA	HSI	HAM	HMG	HSA	HUPES	HGRS/HAM/HSI/HSA/HUPES	HGRS/HAM/HSI/HSA/HUPES	HAM
	CIRURGIA ONCOLÓGICA NEUROLÓGICA	HSI	HUPES/HAM	HMG	HGRS/HUPES	HUPES	HGRS	HGRS	HAM
	CIRURGIA ONCOLÓGICA OFTALMOLÓGICA	HUPES/HSR	HSR	HUPES	HSA	HUPES	HUPES/HSR	HUPES/HSR	HUPES/HSR
	CIRURGIA ONCOLÓGICA ORTOPÉDICA	HSI	HAM	HMG	HSA	HUPES	HGRS e HAM	HGRS e HAM	HAM
	CÂNCER RARO	HSI	HAM	HMG	HSA	HUPES	HAM	HAM	HAM
	ONCOLOGIA PEDIÁTRICA	HSI	HAM/HMG/HSI	HMG	HAM/HMG/HSI	HAM/HMG/HSI	HAM/HMG/HSI	-	HAM
	ONCOHEMATOLOGIA	HSI	HAM/HUPES/HSI	HMG	HAM/HUPES/HSI	HUPES	HAM/HUPES/HSI	HAM/HUPES/HSI	HAM
	CUIDADOS PALIATIVOS	HSI	HSR	HMG	HSA	HUPES	HGRS	HEM	HAM



ANEXO II

Desenhos Regionais da Rede Estadual de Oncologia

MACRORREGIÃO SUDOESTE – UNACON SAMUR em VITÓRIA DA CONQUISTA

Desenho da Rede Regional/Estadual em Oncologia UF: Bahia																											
Macrorregião de Saúde	POP (hab.) IBGE 2014	Número de:										UNACON Habilitado	Tipo de Habilitação	População de abrangência	Nome do estabelecimento de saúde de referência para realizar cirurgia oncológica*:			Referência para oftalmologia	Referência para traumatologia ortopedia	Referência para neurocirurgia	Referência para cânceres raros	Referência para radioterapia	Referência para braquiterapia	Referência para a iodoterapia	Referência para Serviço de Oncologia Pediátrica	Referência para Serviço de Hematologia	Referência para cuidados paliativos
		UBS	ESF	NASF	CEO	UPA	SAMU	Laboratórios de Citopatologia habilitados ao SUS	Mamógrafos em funcionamento para o SUS	SRC habilitados	SDM habilitados				Cabeça e Pescoço	Torácica	Cirurgia Plástica										
SUDOESTE	1.825.228	234	479	52	9	3	3	8	22	-	-	SAMUR	17.07 UNACON COM RADIOTERAPIA	1.255.163	SAMUR	SAMUR	SAMUR	HUPES	HUPES/HSI/HAM	SAMUR	SAMUR	SAMUR	HMN	HAM	HMN	HUPES/HAM/HSI	SAMUR COM AUXÍLIO DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR

MACRORREGIÃO SUDOESTE – UNACON HGVC em VITÓRIA DA CONQUISTA

Desenho da Rede Regional/Estadual em Oncologia UF: Bahia																													
Macrorregião de Saúde	POP (hab.) IBGE 2016	Número de:								UNACON Habilitado	Tipo de Habilitação	População que este estabelecimento será responsável (número de habitantes)	Nome do estabelecimento de saúde de referência para realizar cirurgia oncológica*:			Referência para oftalmologia	Referência para traumatologia ortopedia	Referência para neurocirurgia	Referência para cânceres raros	Referência para radioterapia	Referência para braquiterapia	Referência para a iodoterapia	Referência para Serviço de Oncologia Pediátrica	Referência para Serviço de Hematologia	Referência para cuidados paliativos	Formação profissional informe quais e quantos	Residência profissional informe quais		
		UBS	ESF	NASF	CEO	UPA	SAMU	Laboratórios de Citopatologia habilitados ao SUS	Mamógrafos em funcionamento para o SUS				SRC habilitados	SDM habilitados	Cabeça e Pescoço													Torácica	Cirurgia Plástica
SUDOESTE	1.825.228	234	479	52	9	3	3	8	22	-	-	HGVC	17.06 UNACON + ONCOMED RADIO (Serviço de radioterapia de Complexo Hospitalar) 17.15	570.065	SAMUR	SAMUR	SAMUR	HUPES	HUPES/HSI/HAM	HGVC	HAM	ONCOMED RADIO	HMN	HAM	HMN	HUPES/HAM/HSI	HGVC COM AUXÍLIO DA INTERNAÇÃO DOMICILIAR	O HGVC é campo de estágio para cursos de diversas instituições de ensino da cidade nas seguintes áreas: técnico de enfermagem, enfermagem, fisioterapia, psicologia, farmácia, medicina, nutrição, serviço social.	O HGVC: residência em cirurgia geral, clínica médica, pediatria e multiprofissional em urgência (farmácia, psicologia, enfermagem e nutrição). A Residência em terapia intensiva



MACRORREGIÃO SUL – UNACON HSJ/MSH em ILHÉUS

Desenho da Rede Regional/Estadual em Oncologia UF: Bahia

Macroregião de Saúde	POP (hab.) IBGE 2016	Número de:									UNACON Habilitado	Tipo de Habilitação	População de abrangência	Nome do estabelecimento de saúde de referência para realizar cirurgia oncológica*:			Referência para oftalmologia	Referência para traumatologia ortopedia	Referência para neurocirurgia	Referência para cânceres raros	Referência para radioterapia	Referência para braquiterapia	Referência para a iodoterapia	Referência para Serviço de Oncologia Pediátrica	Referência para Serviço de Hematologia	Referência para cuidados paliativos	
		UBS	ESF	NASF	CEO	UPA	SAMU	Laboratórios de Citopatologia habilitados ao SUS	Mamógrafos em funcionamento para o SUS	SRC habilitados				SDM habilitados	Cabeça e Pescoço	Torácica											Cirurgia Plástica
SUL	1.686.237 hab	176	403	38	8	0	3	13	13	-	-	HSJ/MSH	17.06 UNACON	642.685	HSJ/MSH e HCMF	HSJ/MSH e HAM	HSJ/MSH	HUPES/HSR	HUPES/HSI/HAM	HSJ/MSH e HGRS	HSJ/MSH e HAM	HMN	HMN	HAM	HMN	HCMF	HSJ/MSH

MACRORREGIÃO SUL – UNACON HCMF e HMN em ITABUNA

Desenho da Rede Regional/Estadual em Oncologia UF: Bahia

Macroregião de Saúde	POP (hab.) IBGE 2016	Número de:									UNACON/CACON Habilitado	Tipo de Habilitação	População de abrangência	Nome do estabelecimento de saúde de referência para realizar cirurgia oncológica*:			Referência para oftalmologia	Referência para traumatologia ortopedia	Referência para neurocirurgia	Referência para cânceres raros	Referência para radioterapia	Referência para braquiterapia	Referência para a iodoterapia	Referência para Serviço de Oncologia Pediátrica	Referência para Serviço de Hematologia	Referência para cuidados paliativos	Residência profissional		
		UBS	ESF	NASF	CEO	UPA	SAMU	Laboratórios de Citopatologia habilitados no SUS	Mamógrafos em funcionamento para o SUS	SRC habilitados				SDM habilitados	Cabeça e Pescoço	Torácica												Cirurgia Plástica	
SUL	1.686.237 hab	176	403	38	8	0	3	13	13	-	-	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITABUNA	HCMF	17.08 UNACON COM HEMATOLOGIA	533.766 (TU sólido - Região de Itabuna)	HCMF	HAM	HCMF	HUPES/HSR	HUPES/HSI/HAM	HUPES/HGRS	HCMF	HMN	HMN	HAM	HMN	MCMF	HCMF com encaminhamento para o HOSPITAL SÃO LUCAS	NÃO SE APLICA
														2.355.134 (Oncohematologia - Macro Sul e Extremo Sul)															
													HMN	17.07 UNACON COM RADIOTERAPIA	2533134 (Macro Sul e Extremo Sul)	HMN	HMN	HMN	HUPES/	HMN	HMN	HMN	-	HAM	HMN	HMN	HMN		
														17.09 UNACON COM SERVIÇO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA	4358362 (Macro sul, Extremo Sul e Sudoeste)														



MACRORREGIÃO SUL – UNACON HSH em JEQUIÉ

Desenho da Rede Regional/Estadual em Oncologia UF: Bahia																													
Macroregião de Saúde	POP (hab.) IBGE 2016	Número de:									UNACON/CACON Habilitado		Tipo de Habilitação	População de abrangência	Nome do estabelecimento de saúde de referência para realizar cirurgia oncológica*:			Referência para oftalmologia	Referência para traumatologia ortopedia	Referência para neurocirurgia	Referência para cânceres raros	Referência para radioterapia	Referência para braquiterapia	Referência para a iodoterapia	Referência para Serviço de Oncologia Pediátrica	Referência para Serviço de Hematologia	Referência para cuidados paliativos	Residência profissional	
		UBS	ESF	NASF	CEO	UPA	SAMU	Laboratórios de Citopatologia habilitados no SUS	Mamógrafos em funcionamento para o SUS	SRC habilitados					SDM habilitados	Cabeça e Pescoço	Torácica												Cirurgia Plástica
SUL	1.686.237 hab	176	403	38	8	0	3	13	13	-	-	ETERNA SOCIEDADE ANÔNIMA - HOSPITAL SANTA HELENA	HCMF	17.06 UNACON	509.786	HSH	HSH	HSH	HUPES/HSR	HUPES/HSI/HAM	HUPES/HGRS	HSH	HMN	HMN	HAM	HMN	MCMF	HCMF com encaminhamento para o HOSPITAL SÃO LUCAS	NÃO SE APLICA

MACRORREGIÃO EXTREMO SUL – UNACON HMTF em TEIXEIRA DE FREITAS

Desenho da Rede Regional/Estadual em Oncologia UF: Bahia																											
Macroregião de Saúde	POP (hab.) IBGE 2016	Número de:										UNACON Habilitado	Tipo de Habilitação	População de abrangência	Nome do estabelecimento de saúde de referência para realizar cirurgia oncológica*:			Referência para oftalmologia	Referência para traumatologia ortopedia	Referência para neurocirurgia	Referência para cânceres raros	Referência para radioterapia	Referência para braquiterapia	Referência para a iodoterapia	Referência para Serviço de Oncologia Pediátrica	Referência para Serviço de Hematologia	Referência para cuidados paliativos
		UBS	ESF	NASF	CEO	UPA	SAMU	Laboratórios de Citopatologia habilitados no SUS	Mamógrafos em funcionamento para o SUS	SRC habilitados	SDM habilitados				Cabeça e Pescoço	Torácica	Cirurgia Plástica										
EXTREMO SUL	846.897	68	239	28	10	2	2	9	6	-	-	HOSPITAL MUNICIPAL DE TEIXEIRA DE FREITAS	17.06 UNACON	846.897	HMTF	HMTF	HMTF	HUPES	HMTF	HMTF	HAM	HMN	HMN	HAM	HMN	HCMF	HMTF



MACRORREGIÃO NORTE – UNACON HRJ em JUAZEIRO

Desenho da Rede Regional/Estadual em Oncologia UF: Bahia																											
Macroregião de Saúde	POP (hab.) IBGE 2016	Número de:									UNACON/CA CON Habilitado	Tipo de Habilitação	População de abrangência	Nome do estabelecimento de saúde de referência para realizar cirurgia oncológica*:			Referência para oftalmologia	Referência para traumatologia ortopedia	Referência para neurocirurgia	Referência para cânceres raros	Referência para radioterapia	Referência para braquiterapia	Referência para a iodoterapia	Referência para Serviço de Oncologia Pediátrica	Referência para Serviço de Hematologia	Referência para cuidados paliativos	
		UBS	ESF	NASF	CEO	UPA	SAMU	Laboratórios de Citopatologia habilitados No SUS	Mamógrafos em funcionamento No SUS	SRC habilitados				SDM habilitados	Cabeça e Pescoço	Torácica											Cirurgia Plástica
NORTE	1.111.708	166	30	4	1	3	8	7	6	-	-	HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO	17.08 UNACON COM SERVIÇO DE HEMATOLOGIA	2.098.300	HAM	HAM	HRJ	HUPES/HSR	HUPES/HSI/HAM	HUPES/HGRS	HOSPITAL ARISTIDES MALTEZ	HAM/HSA/HSR/HSI	HAM	HAM	HMG/HAM/HSI	HRJ	HRJ

MACRORREGIÃO LESTE – UNACON HSR em SALVADOR

Desenho da Rede Regional/Estadual em Oncologia UF: Bahia																											
Macroregião de Saúde	POP (hab.) IBGE 2016	Número de:									UNACON Habilitado	Tipo de Habilitação	População de abrangência	Nome do estabelecimento de saúde de referência para realizar cirurgia oncológica*:			Referência para oftalmologia	Referência para traumatologia ortopedia	Referência para neurocirurgia	Referência para cânceres raros	Referência para radioterapia	Referência para braquiterapia	Referência para a iodoterapia	Referência para Serviço de Oncologia Pediátrica	Referência para Serviço de Hematologia	Referência para cuidados paliativos	
		UBS	ESF	NASF	CEO	UPA	SAMU	Laboratórios de Citopatologia habilitados no SUS	Mamógrafos em funcionamento para o SUS	SRC habilitados				SDM habilitados	Cabeça e Pescoço	Torácica											Cirurgia Plástica
LESTE	4.837.573	169	607	37	19	13	3	14	39	-	-	HOSPITAL SÃO RAFAEL	17.07 UNACON COM RADIOTERAPIA	932418 (TU Sólido) + Macrorregião Norte (1.111.708) para Radioterapia	HAM	HAM	HSR	HSR	HAM	HUPES/HAM	HAM	HSR	HAM	HAM	HMG/HSI/HAM	HUPES/HSI/HAM	HSR

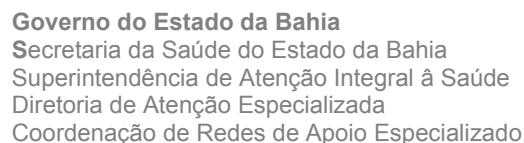


MACRORREGIÃO LESTE – UNACON HSI em SALVADOR

Desenho da Rede Regional/Estadual em Oncologia UF: Bahia																												
Macrorregião de Saúde	POP (hab.) IBGE 2016	Número de:										UNACON Habilitado	Tipo de Habilitação	População de abrangência	Nome do estabelecimento de saúde de referência para realizar cirurgia oncológica*:			Referência para oftalmologia	Referência para traumatologia ortopedia	Referência para neurocirurgia	Referência para cânceres raros	Referência para radioterapia	Referência para braquiterapia	Referência para a iodoterapia	Referência para Serviço de Oncologia Pediátrica	Referência para Serviço de Hematologia	Referência para cuidados paliativos	residência profissional
		UBS	ESF	NASF	CEO	UPA	SAMU	Laboratórios de Citopatologia habilitados ao SUS	Mamógrafos em funcionamento para o SUS	SRC habilitados	SDM habilitados				Cabeça e Pescoço	Torácica	Cirurgia Plástica											
LESTE	4.837.573	169	607	37	19	13	3	14	39	-	-	HOSPITAL SANTA ISABEL	17.07 UNACON COM RADIOTERAPIA	932.418 (TU Sólido) + Macrorregião Norte (1.111.708) para Radioterapia	HSI	HSI	HSI	HUPES/HSR	HSI	HSI	HSI	HAM	HAM	HSI	HSI	HSI	O HSI é certificado como Hospital de Ensino, Portaria Interministerial MS/ME nº 1.829 de 27.08.12 e Atualmente são fornecidas 03 vagas/ano para a residência médica em Oncologia Clínica, com um total de 09 médicos-residentes ora em formação. Residência multidisciplinar em Nutrição, Psicologia, Serviço Social e Enfermagem.	
												17.09 UNACON COM SERVIÇO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA	2.602.036 (Macrorregiões Leste, Oeste, Nordeste e Norte)															
												17.08 UNACON COM SERVIÇO DE HEMATOLOGIA	3.117.386 (Macrorregiões Leste, Nordeste, centro Norte, Oeste e Sudoeste (para a sudoeste hemato adulto)															

MACRORREGIÃO LESTE – UNACON HMG em SALVADOR

Desenho da Rede Regional/Estadual em Oncologia UF: Bahia																												
Macrorregião de Saúde	POP (hab.) IBGE 2016	Número de:										UNACON Habilitado	Tipo de Habilitação	População de abrangência	Nome do estabelecimento de saúde de referência para realizar cirurgia oncológica*:			Referência para oftalmologia	Referência para traumatologia ortopedia	Referência para neurocirurgia	Referência para cânceres raros	Referência para radioterapia	Referência para braquiterapia	Referência para a iodoterapia	Referência para Serviço de Oncologia Pediátrica	Referência para Serviço de Hematologia	Referência para cuidados paliativos	Residência profissional
		UBS	ESF	NASF	CEO	UPA	SAMU	Laboratórios de Citopatologia habilitados no SUS	Mamógrafos em funcionamento para o SUS	SRC habilitados	SDM habilitados				Cabeça e Pescoço	Torácica	Cirurgia Plástica											
LESTE	4.837.573	169	607	37	19	13	3	14	39	-	-	HOSPITAL MARTAGÃO GESTEIRA	17.11 - UNACON EXCLUSIVA DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA	2.602.036 (Macrorregião Leste, Oeste, Nordeste e Norte)	HMG	HMG	HMG	HUPES	HMG	HMG	HMG	HAM/HSI/HSR	-	HAM	HMG	HMG	HMG	Residência em pediatria, Medicina Intensiva Pediátrica, Cirurgia pediátrica, Ortopedia, Oncopediatria e Multiprofissional



MACRORREGIÃO LESTE – UNACON HUPES em SALVADOR

Desenho da Rede Regional/Estadual em Oncologia UF: Bahia																													
Macrorregião de Saúde	POP (hab.) IBGE 2016	Número de:								UNACON/CACON Habilitado	Tipo de Habilitação	População de abrangência	Nome do estabelecimento de saúde de referência para realizar cirurgia oncológica*:			Referência para oftalmologia	Referência para traumatologia ortopedia	Referência para neurocirurgia	Referência para cânceres raros	Referência para radioterapia	Referência para braquiterapia	Referência para a iodoterapia	Referência para Serviço de Oncologia Pediátrica	Referência para Serviço de Hematologia	Referência para cuidados paliativos	Formação profissional	Residência profissional		
		UBS	ESF	NASF	CEO	UPA	SAMU	Laboratórios de Citopatologia habilitados No SUS	Mamógrafos em funcionamento o No SUS				SRC habilitados	SDM habilitados	Cabeça e Pescoço													Tórax	Cirurgia Plástica
LESTE	4.837.573	169	607	37	19	13	3	14	39	-	-	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS	17.06 UNACON	500.000 (Macrorregião Leste, Oeste, Nordeste e Centro Norte)	HUPES	HUPES	HUPES	HUPES	HAM/HSARHS/HSI	HAM	HAM	HAM/HMGHSI	HUPES	HUPES	Graduação ligada UFBA e Pós-Graduação 4.000 ALUNOS/ANO ARE A DE SAÚDE	Programa de Residência Multiprofissional Programa de Residência Médica: Hematologia e Hemoterapia, Anestesiologia, Cardiologia, Cardiologia Pediátrica, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Clínica Médica, Dermatologia, Ecocardiografia, Endocrinologia, Endocrinologia Pediátrica, Gastroenterologia, Gastroenterologia Pediátrica, Genética Médica, Infectologia, Medicina do Trabalho, Nefrologia, Neonatologia, Neurologia, Nutrologia Pediátrica, Obstetrícia e Ginecologia, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologia, Patologia, Pediatria, Pneumologia, Pneumologia Pediátrica, Psiquiatria, Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Ultrassonografia em Obstetrícia e Ginecologia			
													17.08 UNACON COM SERVIÇO DE HEMATOLOGIA	3.117.386 (Macrorregião Leste, oeste, Nordeste, Centro Norte e Sudoeste (para a sudoeste hemato adulto)															

MACRORREGIÃO LESTE – UNACON HSA em SALVADOR

Desenho da Rede Regional/Estadual em Oncologia UF: Bahia																											
Macrorregião de Saúde	POP (hab.) IBGE 2016	Número de:									UNACON Habilitado	Tipo de Habilitação	População de abrangência	Nome do estabelecimento de saúde de referência para realizar cirurgia oncológica*:			Referência para oftalmologia	Referência para traumatologia ortopedia	Referência para neurocirurgia	Referência para cânceres raros	Referência para radioterapia	Referência para braquiterapia	Referência para a iodoterapia	Referência para Serviço de Oncologia Pediátrica	Referência para Serviço de Hematologia	Referência para cuidados paliativos	
		UBS	ESF	NASF	CEO	UPA	SAMU	Laboratórios de Citopatologia habilitados ao SUS	Mamógrafos em funcionamento para o SUS	SRC habilitados				SDM habilitados	Cabeça e Pescoço	Torácica											Cirurgia Plástica
LESTE	4.837.573	169	607	37	19	13	3	14	39	-	-	HOSPITAL SANTO ANTONIO	17.07 UNACON COM RADIOTERAPIA	932.418 (TU Sólido) + Macrorregião Norte (1.111.708) para Radioterapia	HSA	HSA	HSA	HSA	HSA	HUPES/HGRS	HSA	HSA	HAM	HAM	HMG/HSI/HAM	HUPES/HAM/HSI	HSA



MACRORREGIÃO LESTE – UNACON HGRS/CICAN E HEM em SALVADOR

Desenho da Rede Regional/Estadual em Oncologia UF: Bahia																													
Macrorregião de Saúde	POP (hab.) IBGE 2016	Número de:								UNACON/CACON Habilitado	Tipo de Habilitação	População deabrangência	HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS/CICAN			Referência para oftalmologia	Referência para traumatologia ortopedia	Referência para neurocirurgia	Referência para cânceres raros	Referência para radioterapia	Referência para braquiterapia	Referência para a iodoterapia	Referência para Serviço de Oncologia Pediátrica	Referência para Serviço de Hematologia	Referência para cuidados paliativos	Formação profissional	Residência profissional		
		UBS	ESF	NASF	CEO	UPA	SAMU	Laboratórios de Citopatologia habilitados ao SUS	Mamógrafos em funcionamento para o SUS				SRC habilitados	SDM habilitados	Cabeça e Pescoço													Torácica	Cirurgia Plástica
LESTE	4.837.573	169	607	37	19	13	3	14	39	-	-	HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS/CICAN	17.06 UNACON	500.000 (Macrorregião Leste, Oeste, Nordeste, Centro Norte)	HGRS e HAM	HGRS e HAM/HUPES/HS I/HSA	HGRS e HEM	HUPES/HSR	HGRS e HAM	HGRS	HAM	HAM	HAM	HAM	HMG/HAM/HSI	HUPES/HAM/HSI	HGRS COM AUXÍLIO DA INTERNAÇÃO DOMICILIAR	4.000 ALUNOS/ANO ÁREA DE SAÚDE	PEDIATRIA, ANESTESIA, CIR GERAL, CIR ESPECIALIZADA, VASCULAR, C MÉDICA, RADIOLOGIA, GINECOLOGIA, OBSTETRÍCIA, GASTROLOGIA, ENDOSCOPIA, UROLOGIA, BUCO MAXILO, NEUROCIRURGIA, NEUROLOGIA,ENDÓCRINOLOGIA, ETC
										-	-	HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER	17.21 - Hospital Geral com cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar		HGRS e HAM	HGRS e HAM/HUPES/HS I/HSA	HEM	HUPES/HSR	HGRS e HAM	HGRS	HAM	HAM	HAM	HAM	-	HUPES/HAM/HSI	HEM	-	-



MACRORREGIÃO LESTE – CACON HAM em SALVADOR

Desenho da Rede Regional/Estadual em Oncologia UF: Bahia																													
Macrorregião de Saúde	POP (hab.) IBGE 2016	Número de:										CACON Habilitado	Tipo de Habilitação	População de abrangência	Nome do estabelecimento de saúde de referência para realizar cirurgia oncológica*:			Referência para oftalmologia	Referência para traumatologia ortopedia	Referência para neurocirurgia	Referência para cânceres raros	Referência para radioterapia	Referência para braquiterapia	Referência para a iodoterapia	Referência para Serviço de Oncologia Pediátrica	Referência para Serviço de Hematologia	Referência para cuidados paliativos	Formação profissional	Residência profissional
		UBS	ESF	NASF	CEO	UPA	SAMU	Laboratórios de Citopatologia habilitados no SUS	Mamógrafos em funcionamento para o SUS	SRC habilitados	SDM habilitados				Cabeça e Pescoço	Torácica	Cirurgia Plástica												
LESTE	4.837.573	169	607	37	19	13	3	14	39	-	-	HOSPITAL ARISTIDES MALTEZ	17.13 CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	3.729.674 (TU sólido para as Macro Leste, Nordeste, centro Norte e Oeste) + Macrorregião Norte (1.111.708) para Radioterapia	HAM	HAM	HAM	HUPES/HSR	HAM	HAM	HAM	HAM	HAM	HAM	HAM	HAM	HAM	Técnico em Rtx (12/Ano) Graduação : Psicologia, Farmácia, Fisioterapia, Enfermagem, Nutrição, Medicina (836/Ano)	Residência em Oncologia Clínica (1) Radiol. (1) CCP (2) Mastologia (4) Oncologia Cirúrgica (4) Residência Multiprofissional (9) Outras residências que fazem opção (71/Ano)
														3.117.386 (Ocohematologia da Leste, Nordeste, centro Norte, Oeste e Sudoeste (para a sudoeste hemato adulto)															
														2.602.036 (Oncopediatria Macro Leste, oeste, Nordeste e Norte)															
														15.277.032 (Câncer Raro)															



MACRORREGIÃO CENTRO LESTE – UNACON HDPA em FEIRA DE SANTANA

Desenho da Rede Regional/Estadual em Oncologia UF: Bahia																											
Macrorregião de Saúde	POP (hab.) IBGE 2016	Número de:										UNACON Habilitado	Tipo de Habilitação	População de abrangência	Nome do estabelecimento de saúde de referência para realizar cirurgia oncológica*:			Referência para oftalmologia	Referência para traumatologia ortopedia	Referência para neurocirurgia	Referência para cânceres raros	Referência para radioterapia	Referência para braquiterapia	Referência para a iodoterapia	Referência para Serviço de Oncologia Pediátrica	Referência para Serviço de Hematologia	Referência para cuidados paliativos
		UBS	ESF	NASF	CEO	UPA	SAMU	Laboratórios de Citopatologia habilitados no SUS	Mamógrafos em funcionamento para o SUS	SRC habilitados	SDM habilitados				Cabeça e Pescoço	Torácica	Cirurgia Plástica										
CENTRO LESTE	2.280.033	252	541	66	12	2	1	14	14	-	-	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FEIRA DE SANTANA - HOSPITAL DOM PEDRO DE ALCÂNTARA	17.07 - UNACON COM SERVIÇO DE RADIOTERAPIA 17.08 -UNACOM COM SERVIÇO DE HEMATOLOGIA	2.280.033	HDPA	HDPA e HAM	HDPA	HUPES/HSR	HDPA	HUPES/HGRS	HAM	HDPA	HAM	HAM	HEC	HDPA	Parceria com a Atenção Domiciliar, Programa Melhor em Casa, e Atenção Básica (2 leitos no próprio hospital)

MACRORREGIÃO CENTRO LESTE – UNACON HEC em FEIRA DE SANTANA

Desenho da Rede Regional/Estadual em Oncologia UF: Bahia																											
Macrorregião de Saúde	POP (hab.) IBGE 2016	Número de:										UNACON/CACON Habilitado	Tipo de Habilitação	População de abrangência	Nome do estabelecimento de saúde de			Referência para oftalmologia	Referência para traumatologia ortopedia	Referência para neurocirurgia	Referência para cânceres raros	Referência para radioterapia	Referência para braquiterapia	Referência para a iodoterapia (	Referência para Serviço de Oncologia Pediátrica	Referência para Serviço de Hematologia	Referência para cuidados paliativos
		UBS	ESF	NASF	CEO	UPA	SAMU	Laboratórios de Citopatologia habilitados no SUS	Mamógrafos em funcionamento para o SUS	SRC habilitados	SDM habilitados				Cabeça e Pescoço	Torácica	Cirurgia Plástica										
CENTRO LESTE	2.280.033	252	541	66	12	2	1	14	14	-	-	HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA	17.11 UNACON EXCLUSIVO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA	3.112.563 (Macro Centro Leste e Centro Norte)	HAM	HEC	HEC	HUPES	HEC	HEC	HEC	HDPA - para pacientes sem necessidade de sedação HSI - para pacientes com sedação	-	HAM	HEC	HEC	HEC



ANEXO III

Termos de Compromisso e Termos de Garantia de Acesso



Governo do Estado da Bahia
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Atenção Integral à Saúde
Diretoria de Atenção Especializada
Coordenação de Redes de Apoio Especializado

ANEXO IV

Resoluções CIB



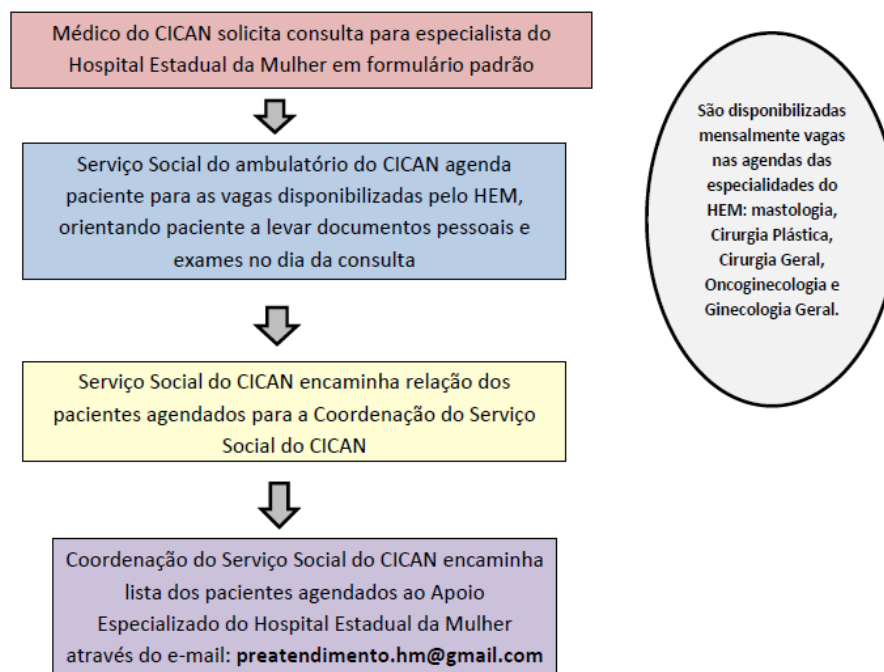
ANEXO V

FLUXOS DE ACESSO ÀS UNACON E CACON

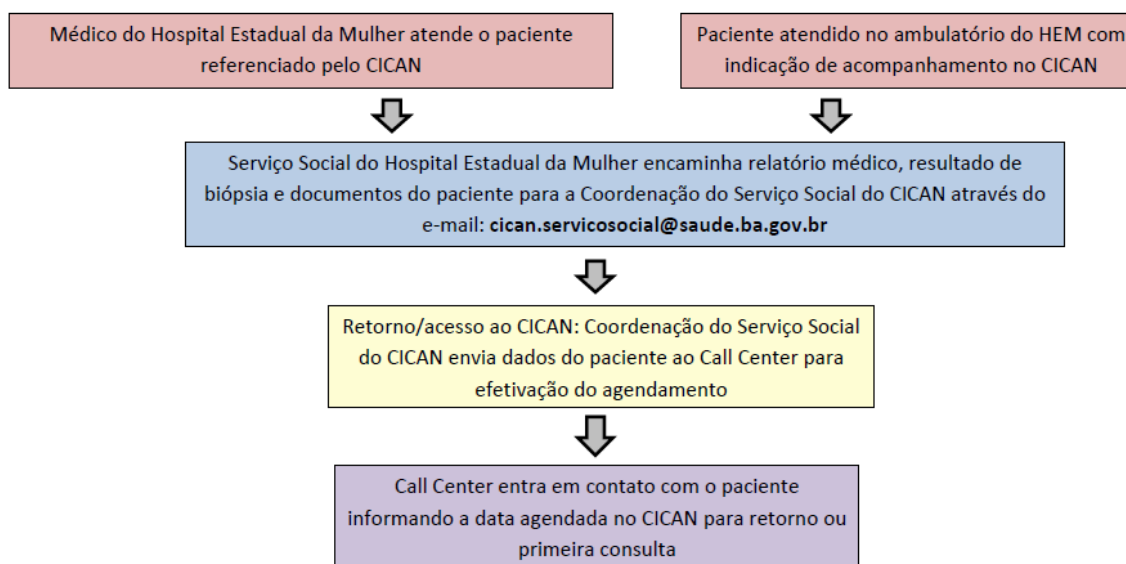


COMPLEXO HOSPITALAR HGRS/CICAN/HEM

FLUXO PARA ACESSO DE PACIENTES AMBULATORIAIS DO CICAN AO HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER



FLUXO PARA RETORNO/ACESSO DE PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER AO CICAN

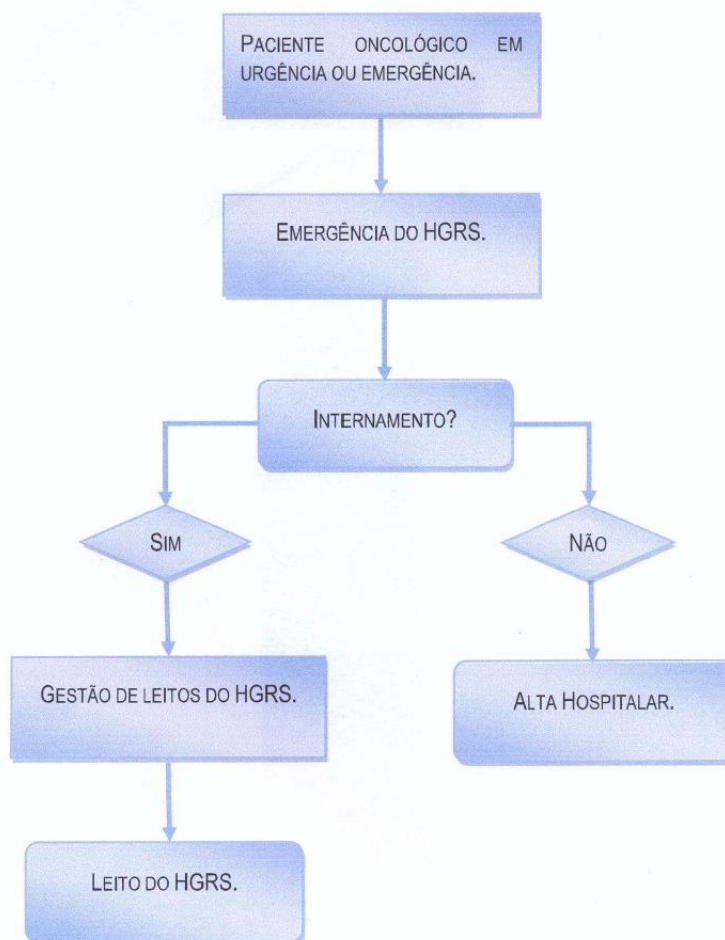




UNACON

UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE
ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA

FLUXO DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA



Centro Estadual de Oncologia - CECAN
Igor Blohm
Diretor
Mat. 19.582.941-6 CAd 115776/BA

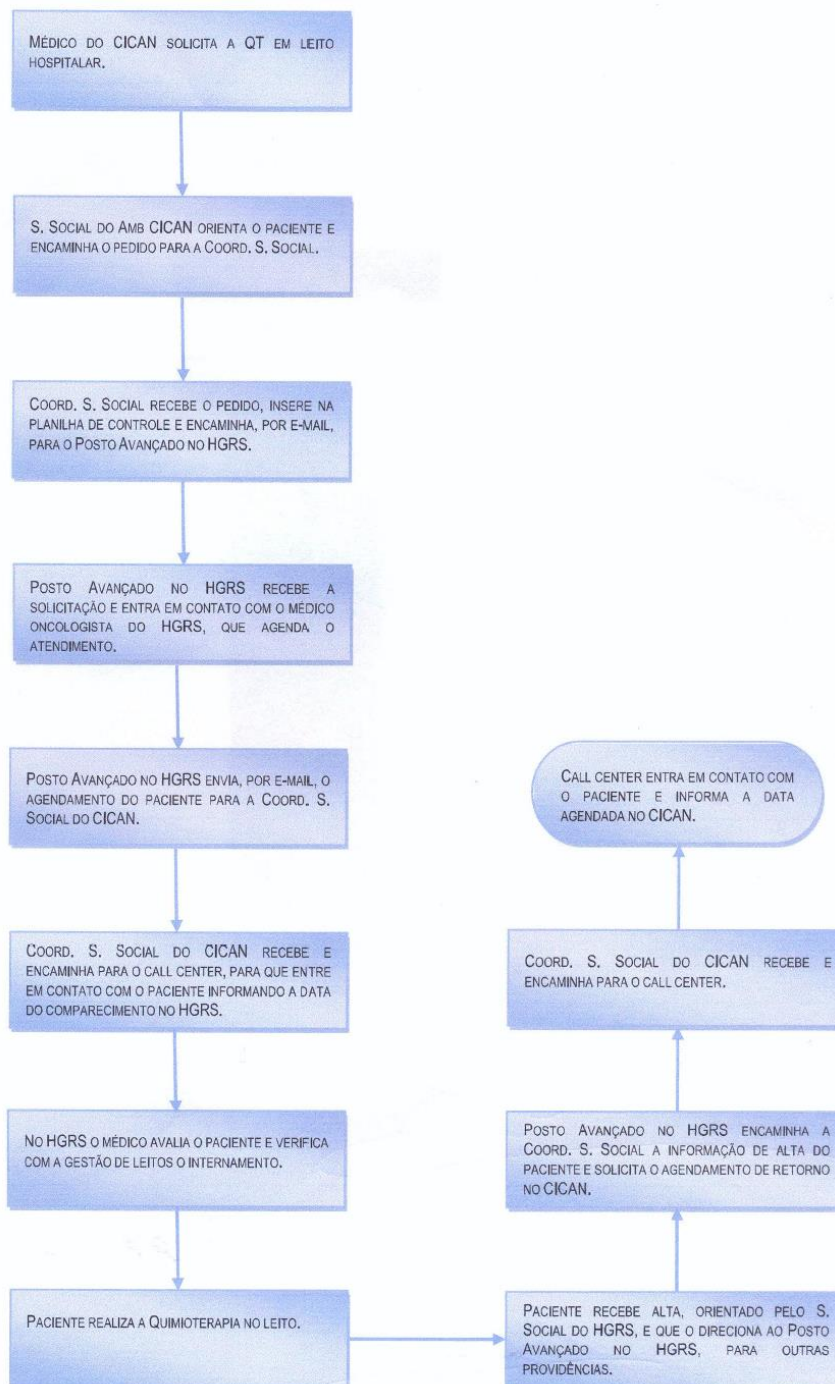
Antônio Raimundo Almeida
Diretor Geral / HGRS
Cad. 19.586.230-3



UNACON

UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE
ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA

FLUXO DE PACIENTES PARA QUIMIOTERAPIA EM LEITO HOSPITALAR



Centro Estadual de Oncologia - CICAN
Igor Blohm
Diretor
Mat. 19.582.941-6 CRM 01577/BA

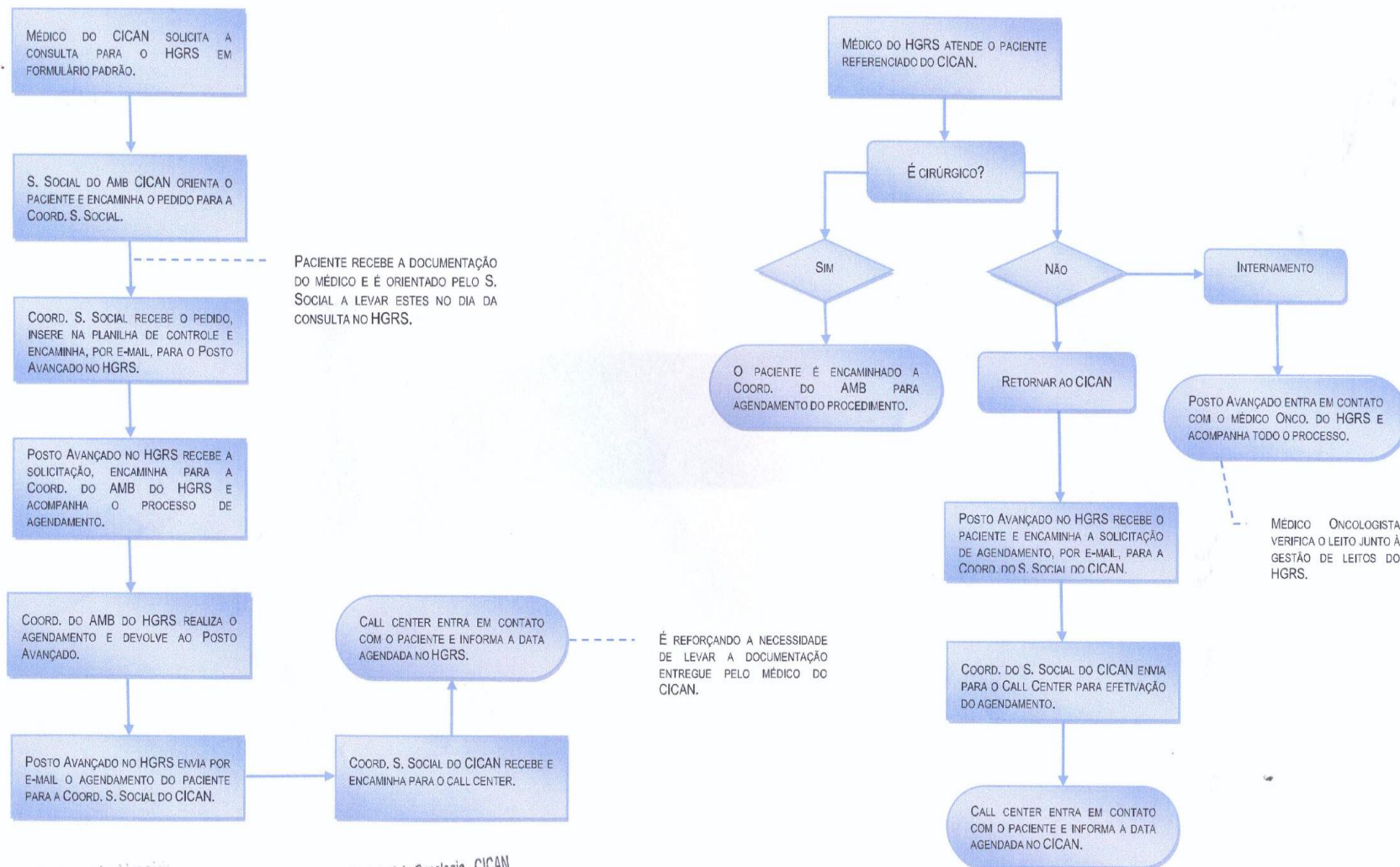
Antônio de Almeida
Diretor Geral HGRS
Cad. 19.060.260-8



UNACON

UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE
ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA

FLUXO DE PACIENTES AMBULATORIAIS



Antonio Raimundo Almeida
Diretor Geral / HGRS
Cad. 19.589.250-8

Centro Estadual de Oncologia - CICAN
Igor Blohem
Diretor
Mat. 19.582.941-6 CRM 015776/BA

Atualizado em: Fevereiro / 2016



FLUXO DE ACESSO ÀS UNACON DA MACRORREGIÃO SUDOESTE

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 197/2017

Aprova o Fluxo para Acesso Ambulatorial às unidades habilitadas na Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), localizadas no Município de Vitória da Conquista, de pacientes residentes em municípios que integram a Macrorregião Sudoeste; os Fluxos para Acesso Ambulatorial às unidades de referência habilitadas na Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON/CACON) de acordo com o Plano Estadual de Atenção ao Câncer 2016-2023, de pacientes residentes em municípios que integram a Macrorregião Sudoeste; e o Fluxo para Acesso a leito hospitalar nas UNACON/CACON de acordo com o Plano Estadual de Atenção ao Câncer 2016-2023) para pacientes residentes em municípios que integram a Macrorregião Sudoeste.

A Plenária da Comissão Intergestores Bipartite da Bahia, no uso de suas atribuições, tendo em vista o decidido na 252ª Reunião Ordinária, de 18 de outubro de 2017, e considerando:

A Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS;

A Portaria GM/MS nº 4.279, de 30 de outubro de 2010, que estabelece diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

A Portaria GM/MS nº 874, de 16 de maio de 2013, 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);

A Portaria SAS/MS nº 140, de 27 de fevereiro de 2014, que redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);



ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 197/2017

A Portaria GM/MS nº 483, de 01 de abril de 2014, 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;

A Resolução CIB/BA nº 170/2015, que aprova o Plano Estadual de Atenção ao Câncer 2016-2023.

RESOLVE

Art.1º Aprovar o Fluxo para Acesso Ambulatorial às unidades habilitadas na Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), localizadas no Município de Vitória da Conquista, de pacientes residentes em municípios que integram a Macrorregião Sudoeste, conforme anexo I, disponível no site www.saude.ba.gov.br/portalcib.

Art. 2º Aprovar os Fluxos para Acesso Ambulatorial às unidades de referência habilitadas na Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON/CACON) de acordo com o Plano Estadual de Atenção ao Câncer 2016-2023, de pacientes residentes em municípios que integram a Macrorregião Sudoeste, conforme anexo II, disponível no site www.saude.ba.gov.br/portalcib.

Art. 3º Aprovar o Fluxo para Acesso a leito hospitalar nas UNACON/CACON de acordo com o Plano Estadual de Atenção ao Câncer 2016-2023 para pacientes residentes em municípios que integram a Macrorregião Sudoeste, conforme anexo III, disponível no site www.saude.ba.gov.br/portalcib.

Art. 4º A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Salvador, 14 de novembro de 2017.

Fábio Vilas-Boas Pinto
Secretário Estadual da Saúde
Coordenador da CIB/BA

Stela dos Santos Souza
Presidente do COSEMS/BA
Coordenadora Adjunta da CIB/BA



ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial
do Estado

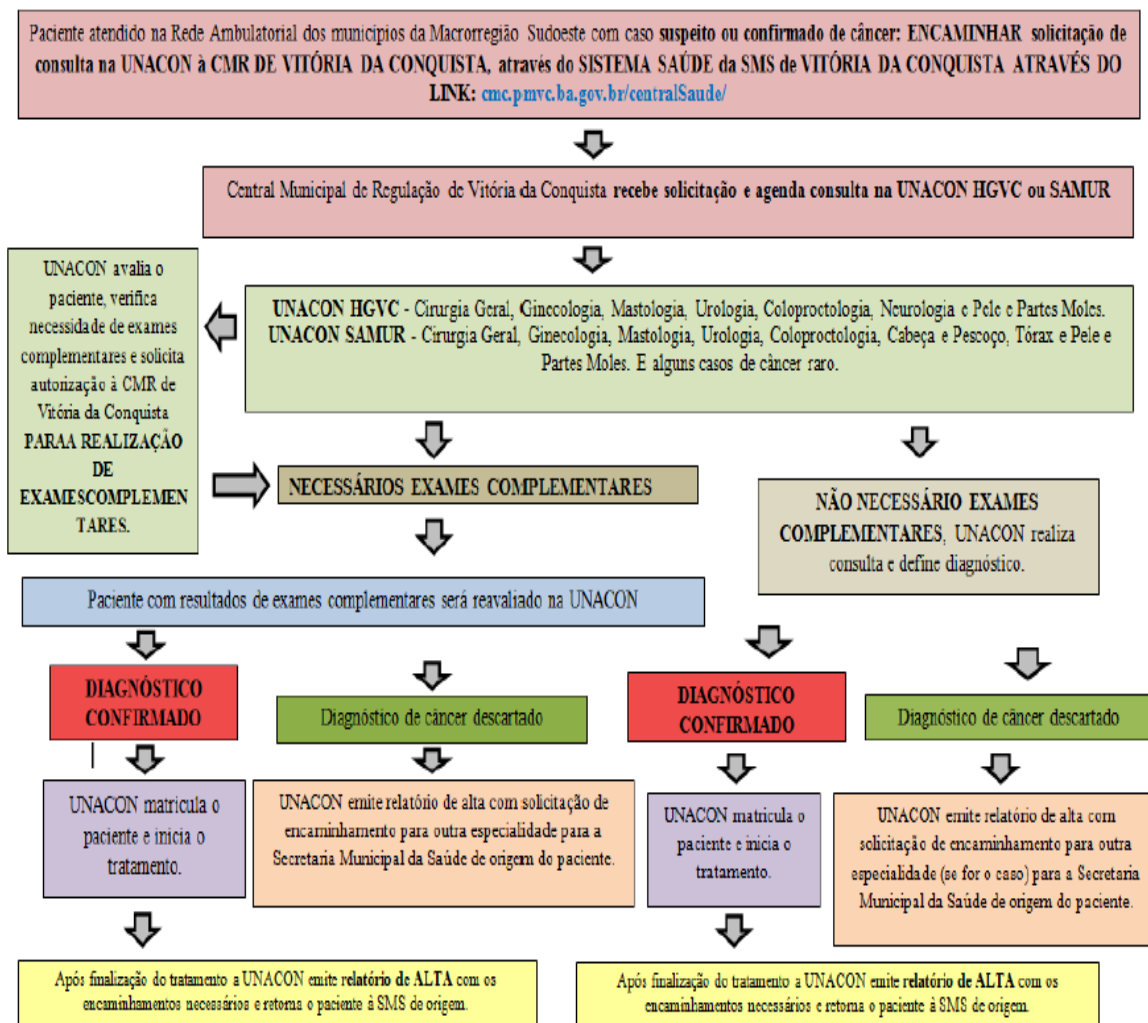


SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 197/2017

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB N. 197/2017

FLUXO PARA ACESSO AMBULATORIAL À UNIDADE HABILITADA EM ONCOLOGIA – VITÓRIA DA CONQUISTA





ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 197/2017

UNACON DO HGVC e do SAMUR **NÃO DISPÕE** DE RECURSO CLÍNICO E CIRÚRGICO: encaminhar solicitação de recurso ATRAVÉS DO PACIENTE à SMS DE ORIGEM DO PACIENTE.

PACIENTE **SEM MATRICULA** NA UNACON DO HGVC e do SAMUR necessita de recurso NÃO DISPONÍVEL nessas UNACON: SMS de origem do paciente encaminha solicitação de recurso à Regulação Municipal de Salvador (Comissão de Oncologia) através do e-mail: comissao.cmr@gmail.com ou Regulação Municipal de Itabuna através do e-mail: pactuadositabuna@gmail.com ou diretoriacritabuna@gmail.com

REGULAÇÃO AMBULATORIAL DA SMS DE ORIGEM DO PACIENTE recebe solicitação de recurso ATRAVÉS DO PACIENTE e realiza o encaminhamento conforme pactuação constante no TERMO DE GARANTIA DE ACESSO.

RECURSO	HGVC
RADIOTERAPIA	ONCOMED RADIO
BRAQUI TERAPIA	HOSPITAL MANOEL NOVAES (HMN) -
IODOTERAPIA	HOSPITAL ARISTIDES MALTEZ (HAM) -
CIRURGIA PLÁSTICA	HGVC
CIRURGIA ONCOLÓGICA DE CABEÇA E	SAMUR
CIRURGIA ONCOLÓGICA TORÁCICA	SAMUR
CIRURGIA ONCOLÓGICA OFTALMOLÓGICA	HUPES - SALVADOR
CIRURGIA ONCOLÓGICA ORTOPÉDICA	HUPES / HOSPITAL SANTA IZABEL (HSI)
CÂNCER RARO	HAM - SALVADOR
ONCOLOGIA PEDIÁTRICA E	HMN - ITABUNA
ONCOHEMATOLOGIA PEDIÁTRICA	
ONCOHEMATOLOGIA ADULTO	HUPES/ HSI / HAM - SALVADOR -

RECURSO	SAMUR
RADIOTERAPIA	SAMUR
BRAQUI TERAPIA	HOSPITAL MANOEL NOVAES - ITABUNA
IODOTERAPIA	HAM - SALVADOR
CIRURGIA ONCOLÓGICA OFTALMOLÓGICA	HUPES - SALVADOR
ONCOLOGIA PEDIÁTRICA E	
ONCOHEMATOLOGIA PEDIÁTRICA	HMN - ITABUNA
ONCOHEMATOLOGIA ADULTO	HUPES / HSI / HAM - SALVADOR

A SMS **demandante** deverá SOLICITAR O RECURSO À CMR DE ITABUNA através do e-mail: pactuadositabuna@gmail.com ou diretoriacritabuna@gmail.com para agendamento via SISTEMA MUNICIPAL DE AUTORIZAÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE da Secretaria Municipal de Itabuna.

A SMS **demandante** deverá SOLICITAR O RECURSO À CMR DE SALVADOR através do e-mail: comissao.cmr@gmail.com

PACIENTE **MATRICULADO** NA UNACON DO HGVC OU DO SAMUR, que realizou tratamento em uma das UNACON de Salvador ou no CACON e que esteja com alta: será encaminhado para a UNACON do HGVC ou do SAMUR com relatório médico para continuidade do tratamento caso seja necessário. A SMS de Vitória da Conquista deverá autorizar a matrícula do paciente na UNACON do SAMUR e a UNACON do HGVC deve receber o paciente matriculado.

PACIENTE **SEM MATRICULA** NA UNACON DO HGVC OU DO SAMUR, que realizou tratamento em uma das UNACON de Salvador ou no CACON e que esteja com alta: será encaminhado para seu município de residência. Se o paciente apresentar **recidiva**, poderá ser matriculado na UNACON do HGVC ou do SAMUR se o câncer for prevalente ou poderá ser encaminhado à UNACON ou CACON que realizou o seu tratamento anterior e no qual estava matriculado.



ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial
do Estado



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 197/2017

NOTA 1

Para solicitação de consultas **EM ONCOLOGIA** (para **CÂNCER DE MAMA, CÂNCER GINECOLÓGICO, CÂNCER UROLÓGICO, CÂNCER COLORETAL/CANCEROLOGIA CIRÚRGICA, CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO, CÂNCER HEMATOLÓGICO E CÂNCER RARO**) ou **QUIMIOTERAPIA** na **UNACON DO HGVC E DO SAMUR** PARA **RADIOTERAPIA DO SAMUR**, à Central Municipal de Regulação da Secretaria de Saúde de **Vitória da Conquista**, o Município demandante deverá encaminhar a seguinte documentação: relatório médico constando solicitação de recurso, exames (se houver), cartão SUS, RG e comprovante de residência, **PARA O SISTEMA SAÚDE DA SMS DE VITÓRIA DA CONQUISTA ATRAVÉS DO LINK:**
cmc.pmvc.ba.gov.br/centralSaude/



Central Municipal de Regulação de Vitória da Conquista realiza o agendamento e comunica à Secretaria de Saúde do Município demandante.



Secretaria de Saúde do município demandante informa ao paciente data do agendamento.



PACIENTE DEVERÁ COMPARECER À UNACON DO HGVC OU DO SAMUR NA DATA DO AGENDAMENTO.

NOTA 2

Para solicitação de consultas **EM ONCOLOGIA** (para **CÂNCER OFTALMOLÓGICO e CÂNCER ÓSSEO**) ou procedimentos como (**IODOTERAPIA, RADIOTERAPIA EXTEREOTÁXICA FRACIONA, RADIOCIRURGIA**) e outros que não sejam oferecidos pela UNACON do HGVC OU DO SAMUR, o Município demandante deverá encaminhar a seguinte documentação: relatório médico constando solicitação de recurso, exames (se houver), cartão SUS, RG, comprovante de residência e telefone de contato do paciente, à Comissão de Oncologia da Central de Regulação de Salvador ATRAVÉS DO E-MAIL:
comissao.cmr@gmail.com



Comissão de Oncologia da Central de Regulação de Salvador realiza o agendamento e comunica ao usuário



ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial
do Estado



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 197/2017

NOTA 3

Solicitação de consultas PARA PEDIATRIA (PACIENTE MENOR DE 18 ANOS) COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO DE QUALQUER TIPO DE CÂNCER HEMATOLÓGICO (ONCOHEMATOLOGIA) OU TUMOR SÓLIDO (ONCOPEDIATRIA) e procedimentos como RADIOTERAPIA E BRAQUITERAPIA o Município demandante deverá encaminhar a seguinte documentação à Central Municipal de Regulação de Itabuna: relatório médico constando solicitação de recurso, exames (se houver), cartão SUS, RG, comprovante de residência e telefone de contato do paciente ATRAVÉS DE E-MAIL: pactuositabuna@gmail.com ou diretoriacritabuna@gmail.com para agendamento via SISTEMA MUNICIPAL DE AUTORIZAÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE da Secretaria Municipal de Itabuna.



Central Municipal de Regulação de Vitória da Conquista realiza o agendamento PARA A UNACON DO **HOSPITAL MANOEL NOVAES** e comunica à SMS do município demandante.



CASO A UNACON DO HOSPITAL MANOEL NOVAES NÃO POSSUA RECURSO PARA O TRATAMENTO DA CRIANÇA, DEVERÁ SOLICITAR RECURSO À COMISSÃO DE ONCOLOGIA DE SALVADOR ATRAVÉS DO E-MAIL: comissao.cmr@gmail.com



Secretaria de Saúde do município demandante informa ao paciente data do agendamento.



RESPONSÁVEL PELO MENOR DEVERÁ COMPARECER ACOMPANHANDO A CRIANÇA À UNACON DO HOSPITAL MANOEL NOVAES, NA DATA DO AGENDAMENTO.



ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 197/2017

NOTA 4

UNACON DO HOSPITAL MANOEL NOVAES



HABILITAÇÃO: UNACON Exclusiva de Pediatria com Serviço de Radioterapia.



REFERÊNCIA POR ABRANGÊNCIA EM PEDIATRIA: Macrorregiões Sudoeste, Sul e Extremo Sul para cânceres pediátricos (Tumores sólidos e hematológicos) em menores de 18 anos e até 22 anos em tratamento oncológico.



PODERÁ REFERENCIAR: Casos de cânceres pediátricos em que falte recurso em seu serviço, devendo também receber de volta o paciente menor encaminhado por UNACON que ofertou o recurso, para dar continuidade ao tratamento oncológico.

NOTA 5

UNACON DO HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA



HABILITAÇÃO: UNACON que forma complexa com o serviço de radioterapia da ONCOMEDIRADIO



REFERÊNCIA POR ABRANGÊNCIA PARA TUMORES SÓLIDOS PREVALENTES: Macrorregiões Sudoeste.

DEVE ATENDER, DE ACORDO COM SUA CAPACIDADE OPERACIONAL E COM RECURSO QUE POSSUI PACIENTES COM TUMOR NEUROLÓGICO E ALGUNS CASOS DE TUMOR OSSEO.



PODERÁ REFERENCIAR: Casos de cânceres raros por tumores sólidos e tumores hematológicos, devido à falta de recurso em seu serviço, devendo também receber de volta o paciente encaminhado por UNACON que ofertou o recurso, para dar continuidade ao tratamento oncológico.

UNACON DO SAMUR



HABILITAÇÃO: UNACON com Serviço Radioterapia



REFERÊNCIA POR ABRANGÊNCIA PARA TUMORES SÓLIDOS PREVALENTES: Macrorregiões Sudoeste.

DEVE ATENDER, DE ACORDO COM SUA CAPACIDADE OPERACIONAL E COM RECURSO QUE POSSUI PACIENTES COM TUMOR EM TÓRAX E DE CABEÇA E PESCOÇO.



PODERÁ REFERENCIAR: Casos de cânceres raros por tumores sólidos e tumores hematológicos, devido à falta de recurso em seu serviço, devendo também receber de volta o paciente encaminhado por UNACON que ofertou o recurso, para dar continuidade ao tratamento oncológico.



ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial
do Estado

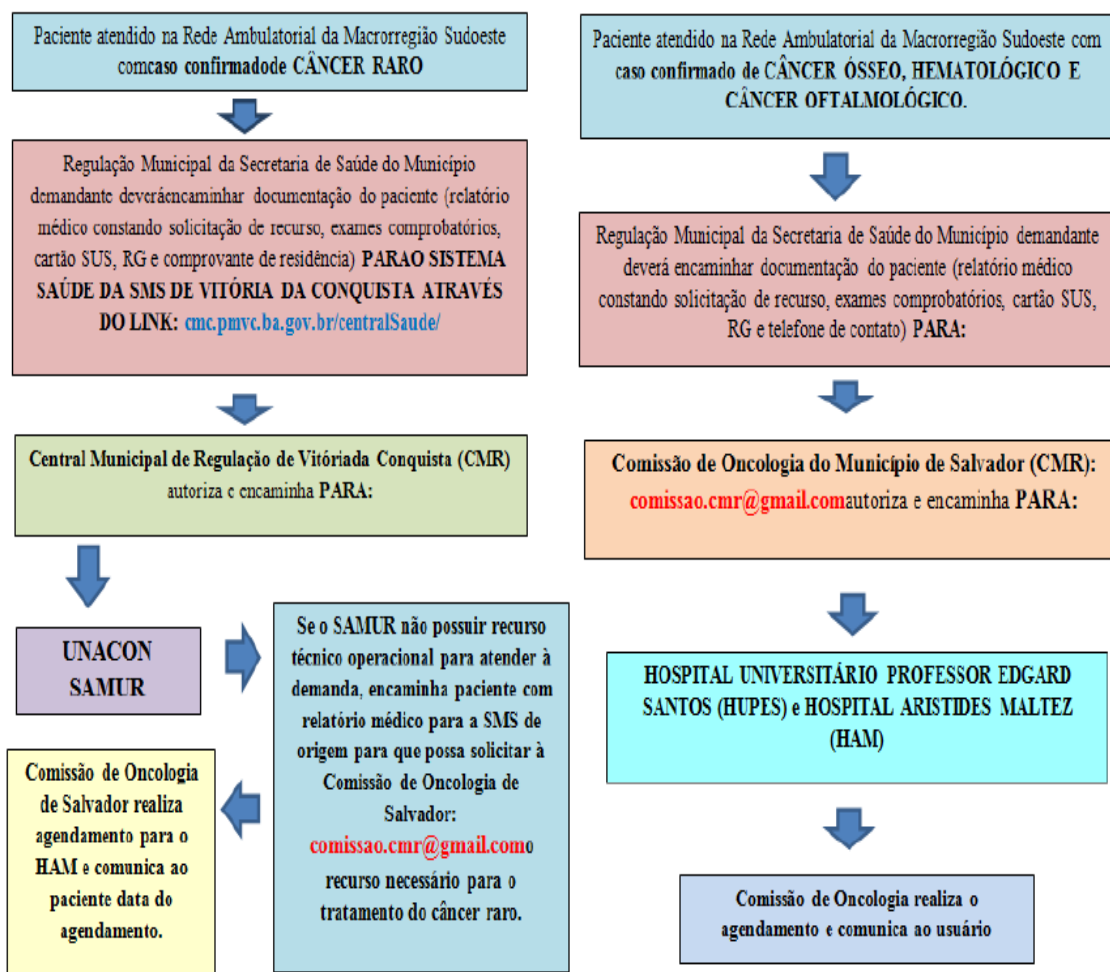


SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 197/2017

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB N. 197/2017

FLUXO PARA ACESSO AMBULATORIAL AS UNIDADES HABILITADAS EM ONCOLOGIA – REFERÊNCIAS PACTUADAS EM PLANO
ESTADUAL DE ATENÇÃO AO CÂNCER (MACRORREGIÃO SUDOESTE) PARA RECURSOS FORA DAS UNACON DO HGVC E DO SAMUR





ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial
do Estado



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 197/2017

FLUXO PARA ACESSO AMBULATORIAL AS UNIDADES HABILITADAS EM ONCOLOGIA – REFERÊNCIAS PACTUADAS EM
PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO AO CÂNCER PARA RECURSOS FORA DAS UNACON DO HGVC E DO SAMUR

Paciente atendido na Rede Ambulatorial da Macrorregião Sudoeste
ABORDADO CIRURGICAMENTE OU NÃO E QUE
NECESSITA DE ENCAMINHAMENTO PARA REALIZAÇÃO
DE RADIOTERAPIA

Paciente atendido na Rede Ambulatorial da Macrorregião Sudoeste
ABORDADO CIRURGICAMENTE OU NÃO E QUE
NECESSITA DE ENCAMINHAMENTO PARA
QUIMIOTERAPIA



Regulação Municipal da Secretaria de Saúde do Município demandante deverá encaminhar documentação do paciente (relatório médico constando solicitação de recurso, cartão SUS, RG, comprovante de residência e telefone de contato) PARA O SISTEMA SAÚDE DA SMS DE VITÓRIA DA CONQUISTA ATRAVÉS DO LINK: cmsc.pmvv.ba.gov.br/centralSaude/



Central Municipal de Regulação de Vitória da Conquista (CMR) autoriza e comunica à Secretaria de Saúde do Município demandante.



Secretaria de Saúde do Município demandante entra em contato com o paciente e informa o agendamento PARA:
UNACON SAMUR ou HGVC



PACIENTE DEVE COMPARECER A
UNACON NA DATA DO AGENDAMENTO
DE SUA CONSULTA



ADVERTÊNCIA

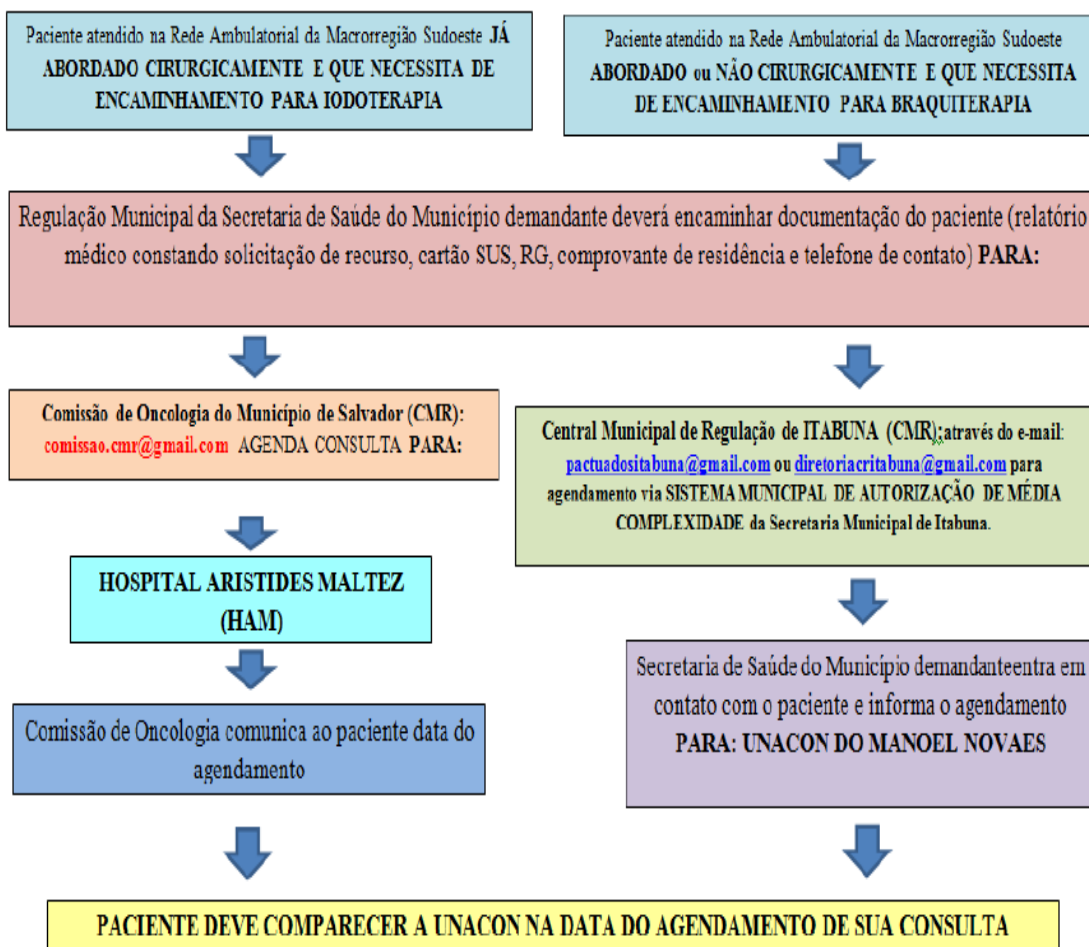
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial
do Estado



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 197/2017

FLUXO PARA ACESSO AMBULATORIAL AS UNIDADES HABILITADAS EM ONCOLOGIA – REFERÊNCIAS PACTUADAS EM
PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO AO CÂNCER PARA RECURSOS FORA DAS UNACON DO HGVC E DO SAMUR





ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial
do Estado



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 197/2017

**FLUXO PARA ACESSO AMBULATORIAL AS UNIDADES HABILITADAS EM ONCOLOGIA – REFERÊNCIAS PACTUADAS EM
PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO AO CÂNCER**

Paciente atendido na Rede Ambulatorial da Macrorregião Sudoeste com **caso confirmado de CÂNCER, QUE PRECISE REALIZAR RADIOTERAPIA ESTEREOTÁXICA FRACIONADA.**



Regulação Municipal da Secretaria de Saúde do Município demandante deverá encaminhar documentação do paciente (relatório médico constando solicitação de recurso, cartão SUS, RG, comprovante de residência e telefone de contato)
PARA:



Comissão de Oncologia do Município de Salvador
(CMR): comissao.cmr@gmail.com autoriza e
encaminha **PARA:**



HOSPITAL SANTA IZABEL
(HSI)



Comissão de Oncologia
realiza o agendamento e
comunica ao usuário



ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial
do Estado



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 197/2017

FLUXO PARA ACESSO AMBULATORIAL AS UNIDADES HABILITADAS EM ONCOLOGIA – REFERÊNCIAS PACTUADAS EM PLANO
ESTADUAL DE ATENÇÃO AO CÂNCER PARA RECURSOS FORA DAS UNACON DO HGVC E DO SAMUR

Paciente atendido na Rede Ambulatorial da Macrorregião Sudoeste com caso confirmado de CÂNCER,
QUE PRECISE REALIZAR RADIOCIRURGIA.



Regulação Municipal da Secretaria de Saúde do Município demandante deverá encaminhar documentação do paciente (relatório médico
constando solicitação de recurso, cartão SUS, RG, comprovante de residência e telefone de contato) PARA:



Comissão de Oncologia do Município de Salvador (CMR):
comissao.cmr@gmail.com autoriza e encaminha PARA:



HOSPITAL SANTA IZABEL (HSI)



Comissão de Oncologia realiza o
agendamento e comunica ao
usuário



ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial
do Estado



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 197/2017

FLUXO PARA ACESSO AMBULATORIAL AS UNIDADES HABILITADAS EM ONCOLOGIA – REFERÊNCIAS PACTUADAS EM PLANO
ESTADUAL DE ATENÇÃO AO CÂNCER PARA RECURSOS FORA DAS UNACON DO HGVC E DO SAMUR

Paciente **MENOR** atendido na Rede Ambulatorial da Macrorregião Sudoeste com caso confirmado de **CÂNCER**
(ONCOPEDIATRIA E ONCOHEMATOLOGIA)



Regulação Municipal da Secretaria de Saúde do Município demandante deverá encaminhar documentação do paciente (relatório médico constando solicitação de recurso, exames comprobatórios cartão SUS, RG, comprovante de residência e telefone de contato) **PARA:**



Central Municipal de Regulação de VITÓRIA DA CONQUISTA (CMR); através do e-mail: pactuadositabuna@gmail.com ou diretoriacritabuna@gmail.com para agendamento via SISTEMA MUNICIPAL DE AUTORIZAÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE da Secretaria Municipal de Itabuna.



Secretaria de Saúde do Município demandante entra em contato com o paciente e informa o agendamento **PARA: UNACON DO MANOEL NOVAES**



Caso a UNACON do HMN não possua recurso necessário para realizar o tratamento oncológico, solicita o recurso à Comissão de Oncologia do Município de Salvador: comissao.cmr@gmail.com



Comissão de Oncologia realiza o agendamento e comunica ao usuário



PACIENTE DEVE COMPARECER A UNACON NA DATA DO AGENDAMENTO DE SUA CONSULTA



ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 197/2017

ANEXO III DA RESOLUÇÃO CIB N. 197/2017

Fluxo para Acesso Hospitalar

