

PORTARIA N.º 0145/2025/GBSES

DISPÕE SOBRE REGULAMENTAÇÃO DO REGISTRO DE CÂNCER E ESTABELECE PADRONIZAÇÃO PARA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE NEOPLASIA MALIGNA JUNTO AOS HOSPITAIS, LABORATÓRIOS, NA REDE ASSISTENCIAL PÚBLICA E PRIVADO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, em exercício, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 71 da Constituição Estadual, e

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 8080/90, ao qual dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

CONSIDERANDO o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Inter federativa, e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Lei nº14758 de 19 de dezembro de 2023 que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer; e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde);

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

CONSIDERANDO a Portaria SAES/MS nº 1399, de 17 de dezembro de 2019, que redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS.

CONSIDERANDO a Lei estadual nº 8.461, de 10 de março de 2006 que estabelece diretrizes da Política Estadual de Prevenção Controle do Câncer em Mato Grosso.

CONSIDERANDO a Lei estadual nº 9.309, de 19 de janeiro de 2010 que dispõe sobre a obrigatoriedade de notificação compulsória da neoplasia maligna, à Secretaria Municipal de Saúde, da localidade onde for feito o exame detector, e dá outras providências.

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 13.685, de 25 junho de 2018 que altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para estabelecer a notificação compulsória de agravos e eventos em saúde relacionados às neoplasias, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012, para estabelecer a notificação compulsória de malformações congênitas.

CONSIDERANDO o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2021-2030, que estabelece como ação legitimar os registros de câncer como fontes oficiais de informações de vigilância do câncer;

CONSIDERANDO a importância do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) como principal sistema provedor de informações sobre a incidência do câncer na população brasileira e a necessidade do aprimoramento e continuidade das atividades de coleta de informações;

CONSIDERANDO a importância epidemiológica do câncer e a sua magnitude como problema de saúde pública;

RESOLVE:

Art. 1º Instituir e regulamentar os Registros de Câncer como ferramenta de vigilância de câncer no âmbito (Estadual) do SUS.

Art. 2º Define os Registros de Câncer como centros de coleta, armazenamento, processamento, análise e divulgação sistemática e contínua das informações de pessoas com diagnóstico confirmado de câncer, existindo duas modalidades de registro de câncer, a saber:

§ 1º O Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) tem como objetivo fornecer informações sobre a incidência de câncer em uma determinada população, segundo o tipo do tumor, e a sobrevivência populacional por câncer, permitindo o conhecimento da distribuição geográfica de casos de câncer, devendo subsidiar os gestores de saúde no planejamento, dimensionamento, implantação de programas e ações de prevenção, monitoramento e controle da atenção às pessoas com câncer.

I - A atuação dos Registro de Câncer de Base Populacional RCBP dar-se-á através de coleta contínua por meio de busca ativa de casos de câncer em todas as instituições, públicas ou privadas, que fazem diagnóstico de câncer, que realizam tratamento e seguimento pós-tratamento dos pacientes por elas assistidos. Estas instituições doravante serão denominadas como fontes notificadoras.

a) o sigilo dos nomes das instituições notificadoras, dos profissionais responsáveis pela assistência e das pessoas portadoras de neoplasia maligna é um pressuposto garantido por cada membro da equipe do registro de câncer por meio de assinatura em termo de compromisso de sigilo das informações.

§ 2º O Registro Hospitalar de Câncer (RHC) tem como objetivo principal avaliar a qualidade da assistência prestada ao usuário com câncer além de disponibilizar informações sobre a morbidade hospitalar de uma determinada unidade de saúde.

§ 3º O RHC é um requisito para habilitação em alta complexidade em oncologia, e como tal, tem como fonte de financiamento para implantação e manutenção das suas atividades os recursos financeiros do Bloco da Atenção da Média e Alta Complexidade, como parte dos valores pagos ou repassados às unidades hospitalares pelos procedimentos realizados.

Art. 3º As responsabilidades das fontes notificadoras, dos estabelecimentos de saúde habilitados na alta complexidade em Oncologia deve estar em conformidade com suas competências, inclusive:

§ 1º As fontes notificadoras (hospitais, clínicas médicas e odontológicas, serviços de diagnósticos por imagem, serviços de quimioterapia e radioterapia, laboratórios de análises clínicas e de anatomia patológica, companhias de convênios médicos privados, unidades básicas de saúde, consultórios, asilos, organizações não governamentais e qualquer outro estabelecimento que possuam informações sobre diagnóstico de câncer ou assistam pessoas portadoras de neoplasia maligna) devem:

I - Notificar à Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica - COVEP todo e qualquer caso confirmado de câncer/neoplasia maligna em pacientes residentes ou domiciliado no estado deverão ser notificados à autoridade sanitária, independentemente dos pacientes pertencerem à rede pública ou privada de saúde.

II- Permitir e facilitar o acesso das equipes técnicas dos RCBP aos prontuários dos pacientes, físicos e eletrônicos, aos laudos de exames e quaisquer outros documentos pertinentes às instituições de saúde públicas e privadas que assistam pessoas com câncer, de forma direta ou por meio de base de dados disponibilizados em mídia eletrônica;

III - Manter em seus registros dados atualizados de identificação de pacientes portadores de câncer/neoplasia maligna, tais como endereço de residência, estabelecimento de saúde de procedência, sexo, data de nascimento, faixa etária, raça/cor e ocupação profissional;

IV- Para instituições e/ou serviços que forem repassar as informações solicitadas através de bancos de dados, o envio deverá seguir as regras descritas no layout do Anexo I, nas extensões: CSV (separado por vírgulas) DBF ou XLS.

V - Os laboratórios devem enviar a sua base de dados ao RCBP-MT, através do e-mail: vigicanmt@ses.mt.gov.br

§ 3º Os estabelecimentos de saúde devem possuir infraestrutura adequada, recursos humanos capacitados e qualificados, recursos materiais, equipamentos e insumos de forma a garantir o funcionamento do RHC, em conformidade com os critérios técnico-operacionais estabelecidos pelo INCA.

Art. 4º O acesso às informações também se aplica aos seguintes Sistemas Informatizados: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM); Procedimentos de Alta Complexidade (APAC); Autorização de Internação Hospitalar (AIH); Sistema de Informações do Câncer (SISCAN); do Cartão SUS (CadSUS) Sistema de Regulação (SISREG) e, extensível para quaisquer outros sistemas que vierem a ser implantados na Rede de Saúde em âmbito nacional e/ou regional;

Art. 5º A divulgação dos dados se dará através de portal eletrônico da secretaria estadual e Instituto Nacional do Câncer - INCA publicações em livros nacionais e internacionais, boletins, revistas ou periódicos e palestras.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Cuiabá-MT, 07 de março de 2025.

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO

Secretário de Estado de Saúde

(Original Assinado)

ANEXO I

(REGISTRO: número do prontuário do paciente, número do exame; ou CPF.

(NOME: nome completo do paciente.

(DTNASC: data de nascimento do paciente. Deve ser preenchida no modelo DD/MM/AAAA, em formato de data.

(SEXO: sexo do paciente.

(ESTCIVIL: estado civil do paciente, sendo 1 = solteiro, 2 = casado, 3 = viúvo, 4 = divorciado e 9 = ignorado, em formato numérico.

(COR: cor do paciente

(NACIONAL: nacionalidade (país) do paciente, sendo ignorado = 000.

(NATURAL: naturalidade (estado) do paciente.

(ENDereco: endereço de residência do paciente.

(CEP: CEP residencial do paciente, em formato numérico. É necessário colocar hífen (ex: 00000-000).

(N: número residencial do paciente.

(PROFISSAO: profissão do paciente.

(TOPO: topografia (localização) do tumor do paciente. Deve ser preenchida conforme a CID-O.

(MORFO: morfologia (tipo histológico) do tumor do paciente. Deve ser preenchida conforme a CID-O.

(LATER: lateralidade do tumor do paciente, sendo D = direita, E = esquerda, B = bilateral, N = não se aplica e I = ignorado, em formato alfabético.

MEIO: meio de diagnóstico do tumor do paciente, sendo 1 = histológico, 2 = citológico, 3 = cirúrgico, 4 = raio-X, 5 = clínico, 6 = necrópsia, 7 = outros e 9 = ignorado, em formato numérico.

(DTDIAG: data de diagnóstico do tumor do paciente. Deve ser preenchida no modelo DD/MM/AAAA, em formato de data.

(ESTAD: estadiamento do tumor do paciente, em formato numérico e alfabético, conforme a Classificação de Tumores Malignos - TNM, da União Internacional Contra o Câncer - UICC. · T N M: classificação maligna de tumores do paciente, sendo T = indicador do tamanho do tumor primário e se ele se disseminou para outras áreas; N = indicador que mostra se há disseminação da doença para linfonodos regionais ou se há evidência de metástase em trânsito; e M = indicador da presença ou não de metástase em outras partes do corpo, em formato Manual para preenchimento de informações sobre os casos de câncer no município de São Paulo 7 numérico e alfabético, conforme a Classificação de Tumores Malignos - TNM, da União Internacional Contra o Câncer - UICC.

(FIGO: estadiamento dos tumores relacionados ao câncer de colo de útero, numérico e alfabético, conforme a Classificação da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia.

(DTOBITO: data de óbito do paciente. Deve ser preenchida no modelo DD/MM/AAAA, em formato de data.

(NOME DAME: nome completo da mãe do paciente.

(DTULTINFO: data da última informação sobre o paciente. Deve ser preenchida no modelo DD/MM/AAAA, em formato de data.

(STATUS: 0 = vivo; 1 = morto.

Quadro 1: Modelo de planilha padronizada, para preenchimento de dados e envio pelo e-mail.

No Quadro 1, as colunas dos campos em azul e com asteriscos são de preenchimento obrigatório, porque apresentam variáveis de identificação do paciente. Nos campos em verde, estão as variáveis cujo preenchimento não é obrigatório. Elas também são importantes, mas não imprescindíveis. Depois do quadro, estão as descrições de cada um dos campos.

Superintendência da Imprensa Oficial do Estado de Mato Grosso
Rua Júlio Domingos de Campos - Centro Político Administrativo | CEP 78050-970 | Cuiabá, MT

Código de autenticação: fb8b7a31

Consulte a autenticidade do código acima em https://iomat.mt.gov.br/legislacao/diario_oficial/consultar