

Nº 27 - DOU – 07/02/2025 - Seção 1 – p.90

MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DA MINISTRA

PORTARIA GM/MS Nº 6.592, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2025

Altera a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Programa de navegação da pessoa com diagnóstico de câncer, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, resolve:

Art. 1º A Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 863T Fica instituído o Programa de navegação da pessoa com diagnóstico de câncer, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, na forma do anexo CXLIII" (NR)

Art. 2º O Anexo CXLIII da Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017 passa a vigorar na forma do Anexo a esta Portaria.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

NÍSIA TRINDADE LIMA

ANEXO

ANEXO CXLIII

CAPÍTULO I

Art. 1º A navegação da pessoa com suspeita ou diagnóstico de câncer consiste na busca ativa e no acompanhamento individual dos processos envolvidos no diagnóstico e no tratamento do câncer.

Parágrafo único. A navegação da pessoa com diagnóstico de câncer, no âmbito do SUS, compreende:

I - a navegação realizada pelos gestores de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, o que corresponde ao percurso assistencial na Rede de Prevenção e Controle do Câncer, efetivada mediante os componentes da Rede de Atenção à Saúde -RAS, tendo o Comitê Executivo de Governança da RAS como instância que monitora, acompanha, avalia e propõe soluções para seu adequado funcionamento; e

II - a navegação realizada internamente pelos estabelecimentos de saúde especializados, o que corresponde ao percurso assistencial entre os serviços na instituição especializada, integrada aos Núcleos de Gestão do Cuidado e aos Núcleos Internos de Regulação.

Art. 2º A navegação da pessoa com diagnóstico de câncer tem como objetivo principal aumentar os índices de diagnóstico precoce e a reduzir a morbimortalidade associada a essa doença.

§ 1º Para fins do disposto neste artigo, consideram-se barreiras os obstáculos que dificultam ou retardam o andamento do processo de complementação diagnóstica, estadiamento e tratamento do câncer, que podem ser de caráter social, clínico, econômico, educacional, cultural, estrutural ou de acesso, entre outros.

§ 2º A navegação da pessoa com diagnóstico de câncer deve ser efetivada mediante articulação dos componentes da atenção primária, da atenção domiciliar, da atenção especializada e dos sistemas de apoio, de regulação, logísticos e de governança.

Art. 3º São objetivos específicos da navegação da pessoa com diagnóstico de câncer a serem obtidos por meio da criação e da implementação de ações, no âmbito do SUS:

I - viabilizar o diagnóstico do câncer em prazo igual ou inferior ao determinado no § 3º do art. 2º da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012;

II - articular os diferentes serviços, estabelecimentos de saúde, níveis de atenção e esferas de gestão para coordenar e ordenar o cuidado da pessoa com suspeita ou diagnósticos de câncer;

III - aprimorar a formação das equipes de saúde para prestação de ações integrais e resolutivas nas áreas de rastreamento, diagnóstico e tratamento do câncer;

IV - identificar e eliminar ou mitigar fatores que podem impedir, dificultar ou retardar o diagnóstico, estadiamento, tratamento e cuidados da pessoa com suspeita ou diagnóstico de câncer, considerando aspectos sociais, clínicos, econômicos, educacionais, culturais, estruturais ou relacionados ao acesso, entre outros;

V - facilitar o acesso do paciente à orientação individual e coletiva, ao suporte, às informações educativas de prevenção do câncer, surgimento de sinais e sintomas e tipos de tratamento, às ações de coordenação e de cuidados e a outras medidas de assistência necessárias ao sucesso do tratamento;

VI - reduzir custos dos recursos utilizados;

VII - acompanhar e coordenar o cuidado individualizado a cada pessoa com suspeita ou diagnóstico de câncer;

VIII - promover comodidade e evitar deslocamentos desnecessários, facilitando a adesão efetiva ao tratamento, evitando o absenteísmo, a repetição de exames e reduzindo as barreiras socioeconômicas do cuidado ao paciente; e

IX - promover o acolhimento do usuário com vistas ao acesso humanizado e oportuno.

Parágrafo único. Para facilitar o acesso do paciente à orientação individual e ao suporte previstos no inciso V do caput, a navegação deverá manter contato com o paciente presencialmente ou por telefone, por e-mail ou outros meios de tecnologias digitais de informação e comunicação, bem como garantir-lhe o direito de entrar em contato sempre que ele tiver necessidade de esclarecer suas dúvidas ao longo da trajetória de cuidado.

Art. 4º A navegação da pessoa com diagnóstico de câncer deverá estar integrada à Rede de Prevenção e Controle do Câncer, a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde, à Política Nacional de Atenção Básica, à Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer, ao Programa Mais Acesso a Especialistas, à Política Nacional de Cuidados Paliativos e à Política Nacional de Promoção à Saúde, com vistas à adequada orientação, ao tratamento, ao acompanhamento e monitoramento de pacientes com alta suspeição ou com diagnóstico de câncer.

Art. 5º Compete ao Ministério da Saúde e às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, em seus respectivos âmbitos de atuação:

I - fornecer infraestrutura e tecnologias adequadas, recursos humanos capacitados e qualificados, recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes, de maneira a propiciar a navegação da pessoa com diagnóstico de câncer;

II - garantir a pactuação nas instâncias gestoras para a navegação da pessoa com diagnóstico de câncer, de acordo com suas responsabilidades;

III - promover a discussão dos aspectos da navegação do cuidado com os respectivos Conselhos de Saúde;

IV - implementar os sistemas de informação disponibilizados no SUS para apoio à navegação da pessoa com diagnóstico de câncer, com a finalidade de obter informações que possibilitem o planejamento, a avaliação, a coordenação, o controle e a regulação das ações realizadas, promovendo a interoperabilidade da Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS, sistemas de informação do SUS, prontuário eletrônico, SUS Digital Profissional, Conjunto Mínimo de Dados da Atenção à Saúde - CMD, bem como dispor de Cadastro de Usuários com identificação única;

V - adotar mecanismos de controle, monitoramento, avaliação e auditoria com vistas à navegação da pessoa com diagnóstico de câncer, bem como à melhoria da qualidade das ações e serviços ofertados em tempo oportuno, considerando-se as especificidades dos estabelecimentos de saúde e suas responsabilidades;

VI - fornecer apoio na jornada da pessoa com diagnóstico de câncer, conforme fluxos, linhas de cuidado e protocolos de alta suspeição que viabilizem o acesso ao estabelecimento de alta complexidade em oncologia;

VII - identificar as barreiras nos processos de diagnóstico e de tratamento e oferecer soluções para sua melhoria, de modo a facilitar o percurso do usuário; e

VIII - realizar treinamento dos profissionais de saúde para o planejamento e coordenação do cuidado, fortalecendo o papel de gestor de cuidados e educador em saúde, com ênfase na navegação e apoio aos pacientes

e suas famílias na superação de obstáculos biopsicossociais, promovendo atendimento oportuno, centrado na pessoa e na continuidade do cuidado.

Art. 6º Para que a navegação da pessoa com diagnóstico de câncer seja garantida, esta deverá considerar as diretrizes da descentralização político-administrativa, integralidade de assistência, regionalização e intersetorialidade, a partir dos eixos estruturantes da Atenção Primária à Saúde - APS como ordenadora das RAS e coordenadora do cuidado, conforme Portaria 4.279/2010.

Parágrafo único. Os usuários da navegação da pessoa com diagnóstico de câncer poderão ter acesso ao serviço de saúde por meio de telessaúde, especialmente nas regiões de vazios assistenciais e áreas de difícil acesso.

Art. 7º A gestão do cuidado constitui a capacidade de intervenção que envolve diferentes atores, mecanismos e processos de gestão regional, pactuados e constantes no Planejamento Regional Integrado - PRI, observadas as realidades locais e Comitês Executivos de Governança das RAS.

Art. 8º A execução do processo de navegação deve iniciar-se logo após o diagnóstico de câncer, ou após a identificação da alta suspeição deste, de acordo com os protocolos, fluxos, e linhas de cuidado, a serem disponibilizados pelo SUS.

Art. 9º A navegação da pessoa com diagnóstico de câncer deverá ser realizada em toda a RAS e contar com o apoio dos estabelecimentos de saúde, dos Núcleos de Gestão e regulação e Núcleos de Gestão do Cuidado do Programa Mais Acesso a Especialistas, assim como outras estruturas equivalentes, assim como dos gestores de saúde para sua integração e efetiva implementação.

Parágrafo único. O programa de navegação da pessoa com suspeita ou diagnóstico de câncer será executado por meio da Rede de Prevenção e Controle do Câncer, operacionalizado pelo Plano Operativo da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer para garantir a efetividade das intervenções.