

LEI Nº 12.963, DE 10 DE JANEIRO DE 2022.

**Institui a Política de Atenção à Oncologia
Pediátrica no âmbito do Município de Porto
Alegre.**

O PREFEITO MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE

Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu, no uso das atribuições que me confere o inciso II do artigo 94 da Lei Orgânica do Município, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituída a Política de Atenção à Oncologia Pediátrica no âmbito do Município de Porto Alegre, com o objetivo de buscar o aumento dos índices de cura e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes infantis com câncer, por meio de ações de prevenção, detecção precoce, tratamento, assistência social e cuidados paliativos.

Parágrafo único. Consideram-se abrangidos pela Política de que trata esta Lei todas as crianças e adolescentes na faixa etária de 0 (zero) a 19 (dezenove) anos com suspeita ou diagnóstico de câncer.

Art. 2º São diretrizes da Política Municipal de Atenção à Oncologia Pediátrica:

I – o respeito à dignidade humana, à igualdade e à não discriminação por meio da promoção da melhoria das condições de assistência à saúde das crianças e dos adolescentes com câncer infanto-juvenil;

II – a garantia ao tratamento diferenciado, universal e integral às crianças e aos adolescentes, priorizando o diagnóstico precoce;

III – a equidade no acesso a serviços especializados, por meio de protocolos clínicos de gravidade e prioridade; e

IV – a inclusão e a participação plena e efetiva das crianças e adolescentes com câncer na sociedade, proporcionando melhor qualidade de vida durante e após o tratamento.

Art. 3º São instrumentos da Política de Atenção à Oncologia Pediátrica:

I – a instituição de uma linha de cuidados específica para o câncer infanto-juvenil;

II – o fortalecimento de processos de regulação, como garantia de acesso ao diagnóstico precoce, ao tratamento integral, à reabilitação e aos cuidados centrados na família;

III – a definição de serviços atualmente habilitados em oncologia pediátrica para o tratamento do câncer infanto-juvenil;

IV – a utilização de sistema informatizado, visando à regulação da transparência do acesso aos pacientes com casos suspeitos ou confirmados de câncer infanto-juvenil;

V – a implantação de serviço de teleconsultoria para apoio ao diagnóstico precoce e seguimento clínico adequado durante e após o processo de diagnóstico e tratamento, de acordo com as melhores evidências científicas;

VI – o aprimoramento da habilitação e da contratualização dos serviços de referência, garantindo o acesso da população referenciada a serviços assistenciais de qualidade, conforme legislação vigente e orientações do Ministério da Saúde; e

VII – o monitoramento contínuo da qualidade assistencial dos serviços prestados, por meio de indicadores específicos do câncer infanto-juvenil, dando transparência aos resultados assistenciais de cada serviço.

Art. 4º São objetivos específicos da Política de Atenção à Oncologia Pediátrica:

I – avaliar o cumprimento dos critérios de habilitação dos centros especializados, devendo, aqueles que não os preencherem, encaminhar os pacientes aos habilitados;

II – prever o atendimento de crianças de 0 (zero) a 10 (dez) anos de idade e adolescentes de 10 (dez) a 19 (dezenove) anos incompletos nos centros habilitados em oncologia pediátrica;

III – estimular a melhoria contínua, sustentável e responsável da infraestrutura dos serviços habilitados;

IV – qualificar a suspeição clínica e facilitar o acesso aos serviços de diagnóstico nos centros habilitados em oncologia pediátrica já existentes;

V – viabilizar que pacientes com necessidades específicas possam ter o benefício de segunda opinião, em modelo de assistência integral, na rede assistencial;

VI – promover processos contínuos de capacitação sobre o câncer infanto-juvenil dos profissionais da área da saúde;

VII – conscientizar a rede escolar e a comunidade em geral sobre o câncer infanto-juvenil, visando à contribuição para o diagnóstico e o tratamento precoce;

VIII – permitir o encaminhamento dos pacientes que necessitam de procedimentos médicos especializados, quando esses não forem disponibilizados, a outros centros habilitados,

sem prejuízo de retorno aos centros de origem para dar continuidade a seus tratamentos posteriormente;

IX – estimular programas de pesquisas científicas nos centros habilitados;

X – fornecer capacitações sobre os protocolos de tratamento validados pela Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica (Sobope), promovendo a adesão da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) a esses protocolos;

XI – estimular o desenvolvimento científico e tecnológico para a promoção de avanços no combate ao câncer infanto-juvenil;

XII – reforçar a obrigatoriedade do registro dos casos de câncer infanto-juvenil no Registro Hospitalar de Câncer (RHC) e no Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP), conforme legislação vigente, com as devidas qualidade e completude dos dados no Sistema Único de Saúde (SUS), tendo, como prazo de registro, 2 (dois) anos, contados da data de diagnóstico;

XIII – estender a obrigatoriedade do registro dos casos de câncer infanto-juvenil às redes privada e suplementar de saúde do Município de Porto Alegre;

XIV – incluir, como fonte notificadora do RCBP, os laboratórios de anatomia patológica, citopatológica, patologia clínica, genética e biologia molecular e citometria de fluxo, com informações sobre as variáveis de identificação, variáveis demográficas e variáveis referentes ao tumor;

XV – monitorar o tempo entre o diagnóstico de câncer infanto-juvenil e o primeiro tratamento recebido na rede do SUS; e

XVI – tornar compulsória a notificação do câncer infanto-juvenil.

Art. 5º Os centros de alta complexidade em oncologia habilitados para tratamento de crianças e adolescentes e localizados em estruturas hospitalares prestarão consultas de parecer.

§ 1º As consultas de parecer serão prestadas aos pacientes que, encaminhados por profissionais de saúde da rede, possuam diagnóstico ou forte suspeita de doença oncológica e terão como atribuição a confirmação do diagnóstico e o início imediato do tratamento dos pacientes.

§ 2º Nos casos diagnosticados por meio de consulta de parecer, o centro especializado e a SMS ficarão responsáveis pela posterior regulação dos pacientes.

§ 3º O processo de regulação do paciente já em tratamento para o atendimento ambulatorial, posterior à alta hospitalar, deverá ser automático, não necessitando de nova regulação.

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, 10 de janeiro de 2022.

Sebastião Melo,
Prefeito de Porto Alegre.

Registre-se e publique-se.

Roberto Silva da Rocha,
Procurador-Geral do Município.