



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

CAIO ABNER VITORINO GONÇALVES LEITE

LINHA DO CUIDADO DE PACIENTES COM CÂNCER: O PAPEL DA ATENÇÃO
BÁSICA NA COORDENAÇÃO DO CUIDADO - PROJETO DE INTERVENÇÃO UBS
VILA NOVA MANCHESTER

SÃO PAULO
2018

CAIO ABNER VITORINO GONÇALVES LEITE

LINHA DO CUIDADO DE PACIENTES COM CÂNCER: O PAPEL DA ATENÇÃO
BÁSICA NA COORDENAÇÃO DO CUIDADO - PROJETO DE INTERVENÇÃO UBS
VILA NOVA MANCHESTER

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: RAQUEL XAVIER DE SOUZA SAITO

SÃO PAULO
2018

Introdução

O câncer é uma doença de causa multifatorial com altos índices de mortalidade. Essa doença está entre as mais prevalentes no mundo. Em 2012, a incidência anual foi de 14,1 milhões de novos casos de câncer no mundo, com uma mortalidade de 8,2 milhões de pessoas por ano (TORRE et al., 2015). No Brasil, estima-se que hajam em torno de 582 mil novos casos de câncer em 2018 (INCA, 2017), com a perspectiva de aumento da incidência de tumores relacionados a fatores de risco evitáveis como tabagismo e obesidade (TORRE et al., 2016). Além do impacto deletério na saúde, o câncer é a doença que produz o maior ônus financeiro aos sistemas de saúde no mundo (INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER, 2014).

Dentre as medidas de combate ao câncer, a prevenção e o diagnóstico precoce ganharam relevância na medida em que promovem redução significativa na morbimortalidade de maneira custo-efetiva (NEAL et al., 2015; WARDLE et al., 2015; YOSHIDA; KONDO; TADA, 2010). Após o diagnóstico do câncer, preconiza-se que haja um tratamento adequado de início rápido e eficaz (BLEICHER et al., 2016). Contudo, diversos fatores relacionados ao paciente, equipe médica ou sistema de saúde podem acarretar em atraso no diagnóstico e início do tratamento oncológico (VAN HOUT et al., 2011). Esse atraso está associado a menor sobrevida e redução na qualidade de vida dos pacientes com câncer (NEAL et al., 2015). Nesse contexto, alguns sistemas de saúde no mundo vem analisando as causas e consequências dos atrasos na atenção ao paciente oncológico com a intenção de identificar e intervir nos entraves que adiem o tratamento do câncer, através de ferramentas de educação, auditorias, diretrizes e outras capacitações específicas (CAR et al., 2016; MANSELL et al., 2011).

No Brasil, os pacientes com diagnóstico de câncer tem assegurado por lei o tempo máximo de 60 dias para o início do tratamento oncológico no SUS a partir do diagnóstico definitivo de câncer (Lei 12.732/12) (BRASIL, 2012a) e, em 2017, foi aprovado um projeto de lei que estabelece um prazo máximo de 30 dias para a realização de exames diagnósticos em pacientes com suspeita de câncer (PL 3752/12) (BRASIL, 2012b). Contudo, os sistemas de saúde carecem de estatísticas a respeito do tempo decorrido no acompanhamento dos pacientes com câncer. Além disso, como o câncer é uma doença heterogênea pode requerer tempos diferentes de diagnóstico e tratamento.

No município de São Paulo as Unidades Básicas de Saúde possuem um sistema unificado de regulação por meio do qual os pacientes com diagnóstico de câncer são direcionados para serviços especializados. Contudo, para que os pacientes com suspeita de câncer tenham um diagnóstico fechado, faz-se necessária a realização de exames de alto custo, a análise de especialistas que utilizam sistema de referência e contra-referência, o encaminhamento para serviços especializados em Oncologia. Cada uma dessas etapas demanda tempo, o qual pode ser superior ao preconizado pela lei e reduzir a sobrevida dos pacientes.

Assim, este trabalho tem como objetivo analisar aspectos ligados ao diagnóstico e manejo dos casos de câncer com vistas a identificar o tempo decorrido entre o encaminhamento eo efetivo atendimento em serviços de oncologia, bem como analisar os possíveis fatores, relacionados a unidade básica de saúde, que desencadeiem atrasos, e os impactos

psicológico, morbidade e mortalidade que isso possa gerar.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral:

Mobilizar a equipe de saúde da UBS Vila Nova Manchester sobre a linha do cuidado de pacientes com câncer com vistas a qualificar a atenção na perspectiva da prevenção, tratamento e reabilitação

Objetivos Específicos

Cadastrar todos os casos de pacientes com câncer, considerando que cabe a Atenção Básica a Coordenação do cuidado, analisar o diagnóstico e manejo de cada caso de modo a identificar quais foram as soluções de continuidade pelas quais o paciente e família passaram no transcorrer do acompanhamento

Identificar qual a rede de referencia para os casos suspeitos e confirmados de câncer do território e sistematizar os critérios de priorização dos casos a partir da Atenção Básica/UBS Manchester

Método**Local:**

UBS Vila Nova Manchester. Município de São Paulo.

Público-alvo:

Pacientes com diagnóstico ou suspeita de câncer.

Participantes:

Profissionais da UBS Manchester que atuam no atendimento de pacientes com suspeita ou diagnóstico de câncer

Ações:

- * Estratégia de divulgação do projeto: será realizado um seminário com os profissionais de saúde da UBS Vila Nova Manchester sobre a linha do cuidado (prevenção, detecção precoce e tratamento do câncer) e sobre a importância da Atenção Básica na Coordenação do cuidado desses pacientes .
- * Processo de implementação do projeto: será aplicado um questionário estruturado para detecção das possíveis dificuldades no direcionamento dos pacientes com suspeita ou diagnóstico de câncer. Esse questionário será aplicado na UBS Vila Nova Manchester e em reunião dos médicos do PMM.
- * Identificados pacientes da UBS Vila Nova Manchester que estejam em fila de espera para atendimento oncológico, e entrevistá-los sobre suas percepções a respeito do processo de direcionamento a centros especializados no tratamento do câncer.
- * Por fim, será feito um registro de todos os pacientes da UBS Vila Nova Manchester encaminhados para centros de tratamento oncológico.

Avaliação / Monitoramento:

Será colocada em pauta, nas reuniões periódicas da UBS Vila Nova Manchester, a importância do monitoramento dos encaminhamentos de pacientes com suspeita ou diagnóstico de câncer para centros especializados, com produção de relatórios dos pacientes da UBS Vila Nova Manchester encaminhados a centros de tratamento oncológico.

Avaliação da satisfação dos profissionais da ação de educação permanente realizada

sistematização do fluxo de encaminhamento dos pacientes

Resultados Esperados

O presente trabalho tem a possibilidade de aprimorar o fluxo de pacientes com suspeita ou diagnóstico de câncer da UBS Vila Nova Manchester, uma vez que toda a equipe de saúde estará melhor informada da importância da agilidade na linha de cuidado desse perfil de paciente. Com o cadastro dos pacientes com câncer e a identificação da rede de referência para a qual esses pacientes são encaminhados, a equipe da UBS Vila Nova Manchester poderá contribuir ativamente no êxito dos pacientes. Por fim, este estudo poderá ser um modelo para promoção de saúde em outras unidades básicas de saúde do município de São Paulo.

Referências

BLEICHER, R. J. et al. Time to surgery and breast cancer survival in the United States. **JAMA Oncology**, v. 2, n. 3, p. 330-339, 2016.

BRASIL. Lei no 12.732/12, de 22 de novembro de 2012. Brasília, Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12732.htm>. Acesso em: 27 maio 2018.

BRASIL. Projeto de Lei da Câmara nº 3752, de 2012. Brasília. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=542553>>. Acesso em: 27 maio 2018.

CAR, L. T. et al. Preventing delayed diagnosis of cancer: clinicians' views on main problems and solutions. **Journal of Global Health**, v. 6, n. 2, 2016.

INCA. Estimativa 2018-Incidência de câncer no Brasil. **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**, p. 130, 2017.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. **World cancer report 2014** **World Health Organization**, 2014. Disponível em: <<http://www.videnza.org/wp-content/uploads/World-Cancer-Report-2014.pdf>>. Acesso em: 27 maio 2018.

MANSELL, G. et al. Interventions to reduce primary care delay in cancer referral: A systematic review. **British Journal of General Practice**, v. 61, n. 593, 2011.

NEAL, R. D. et al. **Is increased time to diagnosis and treatment in symptomatic cancer associated with poorer outcomes? Systematic review** **British journal of cancer**, 2015.

TORRE, L. A. et al. Global cancer statistics, 2012. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 65, p. 87-108, 2015.

TORRE, L. A. et al. Global Cancer Incidence and Mortality Rates and Trends--An Update. **Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention**, v. 25, n. 1, p. 16-27, 2016.

VAN HOUT, A. M. G. H. et al. Determinants of patient's and doctor's delay in diagnosis and treatment of colorectal cancer. **European journal of gastroenterology & hepatology**, v. 23, n. 11, p. 1056-63, 2011.

WARDLE, J. et al. Screening for Prevention and Early Diagnosis of Cancer. **American Psychological Association**, v. 70, n. 2, p. 119-133, 2015.

YOSHIDA, M.; KONDO, K.; TADA, T. The relation between the cancer screening rate and the cancer mortality rate in Japan. **The journal of medical investigation : JMI**, v. 57, n. 3-4, p. 251-259, 2010.