Trabalho apresentado no 24º CBCENF

Título: O IMPACTO DA AVALIAÇÃO PRECOCE DE EXAMES DIAGNÓSTICOS NO MONITORAMENTO DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EM PINDA

Relatoria: MILENA LOPES SANTANA

Autores: Vera Lúcia Lopes Carbogim

Modalidade: Pôster

Área: Inovação das práticas de cuidado

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

INTRODUÇÃO: A Central de Regulação de Pindamonhangaba optou por fazer a busca ativa de pacientes oncológicos SUS dependentes, ao invés da espera passiva dos casos a serem encaminhados para a Rede Estadual de Oncologia/SP regulados pela CROSS. OBJETIVO: Monitorar os pacientes desde sua captação até a primeira consulta com o oncologista, com ênfase no tempo de espera para a mesma. METODOLOGIA: Realizar a busca ativa dos casos com neoplasia maligna pela avaliação de exames de imagem e anatomopatológicos realizados entre 2016 e 2021. RESULTADOS: A maioria das pessoas tem mais de 61 anos e foi encaminhada para o HRVP. Nesse período, percebeu-se um aumento do número de pacientes oncológicos, resposta à busca ativa de uma demanda reprimida com dificuldades de acesso aos níveis de atenção básica à saúde e de média complexidade: 225 (2016), 269 (2017), 323 (2018), 398 (2019), 299 (2020) e 317 (2021), a exceção de queda em 2020, possível reflexo da Pandemia de Covid-19. Os dados evidenciaram a incidência média de 15,70% ao ano para câncer de próstata, seguido de 15,12%/ano (CA mama); 9,83%/ano (CA intestino); 6,76%/ano (CA útero); 6,55%/ano (CA pele não melanoma) e 5,36%/ano (CA pulmão), estatísticas essas compatíveis com os dados do INCA em 2020. O tempo de espera entre a inserção do paciente na CROSS e a primeira consulta com oncologista manteve o prazo de 60 dias determinados por lei para os tumores em questão (58,07 dias/ano). No entanto, para os cânceres de próstata (65,05 dias/ano) e de útero (64,95 dias/ano), a espera foi maior que a preconizada; e, em 2021, o tempo médio supera as expectativas (84,50 dias/ano). Acredita-se que a não implementação do planejamento estratégico para estabelecer o contingente de especialistas, a quantidade de consultas médicas e retornos, a oferta de exames e a espera para a realização dos mesmos, a contratação dos prestadores de serviços, bem como os impactos da Pandemia Covid-19 possam ser justificativas de interferência na redução drástica do diagnóstico de alguns tipos de neoplasias, tal como evidenciou-se no câncer de próstata: 20,44% (2016); 23,42% (2017); 19,50% (2018); 11,31% (2019); 10,70% (2020) e 8,92% em 2021. CONCLUSÃO: Faz-se importante monitorar os sistemas de saúde, bem como garantir a adequada prestação de serviços à população, a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, por parte dos gestores e do complexo regulador.