

Por Isabela Vieira

Organizar o atendimento de pessoas com câncer e incentivar a prevenção na rede privada de saúde pode salvar vidas. Com esse objetivo, a Agência Nacional de Saúde (ANS) lançou hoje (5) o projeto Oncorede, em parceria com o hospital oncológico AC Camargo Cancer Center, seguradoras de saúde, associações médicas e com a Fundação do Câncer. A iniciativa reúne 13 medidas que podem melhorar a prestação de serviços e oferece auxílio à rede na adesão.

O projeto identificou gargalos no atendimento aos pacientes com câncer e propôs medidas para melhorar o fluxo, sem entrar nos detalhes do tratamento de cada um. A expectativa é que as mudanças tornem o diagnóstico mais preciso e incentive boas práticas, como os cuidados paliativos, de acordo com a diretora de Desenvolvimento Setorial da ANS, Martha Oliveira, responsável pelo projeto.

Uma das falhas no sistema está no momento entre a realização de exames e o diagnóstico, segundo ela. “Se a gente garantir, da patologia e da radiologia, que todos os laudos com suspeita de câncer ou confirmados sejam entregues ao paciente, ao médico que pediu e, a partir dali, seja disparado o tratamento, já diminuimos um hiato que há na saúde suplementar, onde pacientes ficam perdidos, sem resgatar resultados, simplesmente deixam para lá. Precisamos articular para que a pessoa não fique perdida, com o resultado na mão, e para que comece o tratamento.”

A diretora da ANS também destacou a necessidade de busca ativa de pessoas com potencial de desenvolver a doença, como é o caso de mulheres acima dos 40 anos e que devem fazer exames de câncer de mama pelo menos uma vez ao ano. “Essa população, em que os riscos estão bem comprovado os riscos, não conseguimos atingir. Por outro lado, fazemos exames em pessoas que não têm benefício direto com aquele exame, como as mais jovens”, comparou.

Câncer no Brasil

O câncer é uma das doenças que mais matam no mundo. No Brasil, é a segunda maior causa de morte. Os casos mais recorrentes são de câncer de pele, de próstata e de mama. Em 2016, o número de diagnósticos deve chegar a 596 mil. Segundo a diretora da ANS, o aumento de casos a cada ano exige um novo modelo de cuidado, ouvindo os pacientes.

“Hoje o sistema está desorganizado. Como elas [as seguradoras] são refratárias a discutir o sistema, elas pagam errado e vão pagando”, afirmou. “Precisamos fazer entender que, se houver um serviço de cuidado paliativo para a pessoa morrer com mais qualidade, não é um gasto a mais. É só uma reorganização. Ela já ia pagar a UTI [Unidade de Terapia Intensiva], vai deixar de pagar a UTI para pagar outro serviço no qual o paciente vai ter mais qualidade”, ponderou.

Durante o lançamento do projeto, no centro do Rio de Janeiro, representantes de seguradoras, que serão as responsáveis por aplicar o novo modelo, reclamaram de não terem sido ouvidas na elaboração das diretrizes. O superintendente executivo da Unimed, Adriano Leite Soares, disse que seria “prudente” a participação dos planos desde o início e que não acredita no sucesso das medidas sem o compartilhamento das atribuições com o Sistema Único de Saúde (SUS).

Para auxiliar a rede privada na adesão ao projeto, um portal na internet vai detalhar cada ação e oferecer suporte às seguradoras, a hospitais e clínicas que tiverem interesse na iniciativa. As mudanças no atendimento não são obrigatórias.

Fonte: [Agência Brasil](#), em 05.10.2016.