

O câncer é um dos maiores desafios para os sistemas de saúde. No Brasil, é a segunda causa de morte na população, e o número de casos tem crescido progressivamente, sendo estimadas 596 mil novas ocorrências apenas este ano. Para enfrentar esse cenário, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) está propondo a implantação de um novo modelo de cuidado em oncologia para os beneficiários de planos de saúde.

O projeto OncoRede, elaborado em parceria com institutos de pesquisa e representantes do setor, propõe um conjunto de ações integradas capazes de reorganizar e aprimorar a prestação dos serviços de saúde. Os resultados esperados são um diagnóstico mais preciso da situação atual do cuidado oncológico, o estímulo à adoção de boas práticas na atenção ambulatorial e hospitalar e melhorias nos indicadores de qualidade da atenção ao câncer na saúde suplementar.

O projeto foi lançado nesta quarta-feira (05/10). Até o dia 06/11, operadoras de planos de saúde e prestadores (hospitais e clínicas ou instituições de tratamento) interessados em implementar as medidas deverão enviar à ANS seus projetos. As propostas selecionadas serão desenvolvidas e, ao longo de um ano, serão monitoradas e terão os resultados mensurados. Os modelos que se mostrarem viáveis poderão ser replicados para o conjunto do setor, de forma a estimular mudanças sustentáveis no sistema de saúde.

“Hoje, pode-se dizer que o sistema de saúde brasileiro apresenta inúmeras barreiras para a continuidade do fluxo do paciente na rede assistencial, a fragmentação da trajetória de cuidado do paciente em diferentes prestadores de serviços de saúde, sem que haja um compartilhamento das informações necessárias entre estes atendimentos. Isso acaba atrasando e dificultando o tratamento e piorando os resultados”, afirmou a diretora de Desenvolvimento Setorial da ANS, Martha Oliveira.

Segundo a diretora, dois dos principais problemas que afetam diretamente a efetividade da atenção aos pacientes com câncer no Brasil dizem respeito à qualidade e integração do diagnóstico e das intervenções mais relevantes – quimioterapia, radioterapia, cirurgia - e à ausência de coordenação do cuidado prestado nos diferentes níveis de complexidade da rede na saúde suplementar.

“Como o câncer exige um cenário de atenção tempestiva, de tratamentos continuados, prolongados, complexos e de alto custo, é fundamental que da suspeita do câncer ao tratamento e até o acompanhamento desses pacientes haja uma profunda articulação de todo esse processo para que se possa observar a melhoria dos desfechos clínicos e a redução nas taxas de mortalidade”, destacou.

AÇÕES

Com base nessas constatações, o modelo proposto pela ANS e demais parceiros contempla ações de promoção, prevenção e realização de busca ativa para que seja feito o diagnóstico precoce; continuidade entre o diagnóstico e o tratamento; informação compartilhada; tratamento mais adequado e em tempo oportuno, com articulação da rede a inserção da figura do navegador ou assistente de cuidado para garantir que o paciente com suspeita ou diagnóstico de câncer consiga seguir o percurso ideal para o cuidado; pós-tratamento e outros níveis de atenção (cuidados paliativos); e a proposição de novos modelos de remuneração que garantam a sustentabilidade econômico-financeira do setor.

Para aprimorar o rastreamento de cânceres passíveis de detecção precoce, está sendo proposta a realização de estudo que permita às operadoras e prestadores medir o número de exames esperados em sua população, a identificação do caminho a ser percorrido pelo paciente após a suspeita de câncer e a definição de indicadores de monitoramento do acesso, da qualidade e do nível de coordenação do cuidado.

Em relação ao diagnóstico, é necessário que sejam estabelecidas rotinas e requisitos mínimos de qualidade e continuidade do cuidado, de forma a garantir o tratamento apropriado e oportuno, baseados em protocolos terapêuticos e nas melhores práticas disponíveis.

PARCEIROS

O projeto OncoRede tem as seguintes instituições parceiras: AC Camargo Cancer Center; Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR); Fundação do Câncer; Grupo COI/UHG/AMIL; Instituto Oncoguia; Optum; Sociedade Brasileira de Citopatologia (SBC); e Sociedade Brasileira de Patologia (SBP).

Para o representante do Grupo COI, Nelson Teich, um dos principais benefícios do projeto é o fato da iniciativa focar no paciente. “É muito bom participar dessa tentativa de mudança do modelo assistencial. É a oportunidade que temos de migrar o foco para as pessoas”, afirmou.

O consultor médico da Fundação do Câncer, José Eduardo Castro, ressaltou que o novo modelo sugerido envolve mudança de postura de todos os atores do sistema. “Trabalhar com oncologia é um desafio gigantesco. Todas as partes do sistema de saúde – operadoras, indústria e prestadores – terão que sair de suas zonas de conforto”, disse. O diretor de projetos da Fundação do Câncer, José Mauro Lorga, destacou que Fundação tem um conhecimento integral da prevenção e do controle do câncer. “Além do nosso apoio ao Inca e experiência administrativa, atuamos em diversas áreas como ensino, pesquisa e assistência e estamos muito felizes em fazer parte de um projeto tão importante. O nosso intuito é trabalhar para uma linha de cuidados oncológicos cada vez mais integrada e nacional, em busca dos melhores resultados para os pacientes”, disse Lorga.

O diretor médico do A.C. Camargo Cancer Center, Victor Piana de Andrade, disse que o projeto veio em boa hora, uma vez que a entidade já vinha trabalhando uma proposta de redesenho do modelo de cuidado. “Gostamos muito de participar do OncoRede porque o objetivo maior é melhorar a qualidade, com foco no paciente, e também pensando a sustentabilidade, objetivos que fazem parte da nossa missão”, destacou.

Hercílio Fronza Júnior, representante da Sociedade Brasileira de Citopatologia, ressaltou a perspectiva de avanço no diagnóstico precoce e nos resultados das intervenções junto à população. “Estamos muito felizes em participar desse debate e contribuir com a iniciativa porque essa proposta é o próprio cerne da citopatologia”, avaliou.



Hercílio Fronza (SBC), Beatriz Hornburg (SBP), Nelson Teich (Grupo COI/UHG/Amil), Martha Oliveira (ANS), Daniele da Silveira (ANS), Victor Piana (AC Camargo), José Eduardo Castro (Fundação do Câncer) e Letícia Goldberg (Optum)

INCIDÊNCIA

Mais de cinco milhões de novos casos de câncer são diagnosticados nos países da OCDE, a cada ano - cerca de 261 casos por 100.000 pessoas. As neoplasias malignas são responsáveis por mais de um quarto de todos os óbitos. Em termos de potencial de vidas perdidas por ano, é um problema maior que infarto agudo do miocárdio.

Dados recentes publicados no documento Health at a Glance 2015 mostram que, em muitos países, as taxas de mortalidade por câncer nos homens são pelo menos duas vezes maiores do que entre as mulheres, devido em parte à maior prevalência na população masculina de fatores de risco como fumo e consumo excessivo de álcool associado a diagnóstico tardio.

No Brasil, os principais tipos de neoplasias que ocorrerão no país serão, por ordem de incidência, os de pele não melanoma (para ambos os sexos), o de próstata e o de mama.

Premissas do novo modelo

- Cuidado centralizado no paciente
- Informação completa e qualificada
- Screening e diagnóstico precoce e de qualidade
- Articulação da rede de cuidado e acompanhamento do paciente

Principais medidas

- **Laudos integrados** de exames que facilite e torne mais efetivo o tratamento;
- Sistema de **registro eletrônico de saúde** para que a informação seja compartilhada entre os profissionais que realizam o cuidado e o próprio paciente;
- **Alerta de exames críticos** para garantir que os resultados cheguem ao paciente e ao

- médico;
- Times **multiprofissionais** e **grupos de decisão** para a melhor definição de linhas de cuidado;
- **Articulação da rede** de estabelecimentos que irão cuidar do paciente;
- **Assistente do cuidado** para acompanhar percurso assistencial e monitorar dificuldades do paciente;
- Estruturas de **cuidado paliativo e tratamento de suporte**, em especial para quem não teve resposta aos demais tratamentos;
- Capacitação e **treinamento de profissionais**;
- **Rastreamento adequado**, de alta sensibilidade, reprodutibilidade e com evidências de que os benefícios potenciais superam os danos físicos e psicológicos;
- Modelos diferenciados de **remuneração de prestadores**, com foco na qualidade e nos resultados do paciente, e não no volume de procedimentos.

[Confira aqui o livro Projeto Oncorede: A \(Re\)organização da Rede de Atenção Oncológica na Saúde Suplementar.](#)

Fonte: [ANS](#), em 06.10.2016.