

Estado: vagas e menos filas

Serviço de Urologia do INCA serve de modelo

A sistemática utilizada pela Central Estadual de Regulação para o encaminhamento de pacientes com câncer de próstata às unidades de saúde foi inspirada no modelo adotado pelo Serviço de Urologia do INCA. Do fim de 2006 a agosto de 2009, 169 novos pacientes com indicação de tratamento foram direcionados a outras unidades do SUS depois da avaliação de cada caso. De acordo com Aristóteles Wisnescky, foram feitos acordos com os serviços das unidades de saúde do município do Rio de Janeiro e criado um banco de pacientes.

O objetivo era encaminhar pessoas com indicações cirúrgicas às unidades que pudessem absorvê-las. Resultado: mais 58 pacientes deixaram de esperar vaga no INCA e receberam tratamento em outros locais. Paralelamente, ainda em 2006, unidades de saúde do Estado do Rio de Janeiro que fazem tratamento de câncer criaram a Rede OncoRio. Coube ao Serviço de Urologia do INCA centralizar todas as ações de seleção e compra de materiais para a rede, o que foi concluído em 2007.

O trabalho regulatório desenvolvido pelo setor chamou a atenção da Coordenação Geral de Gestão Assistencial do INCA. No primeiro semestre de 2008, foi convocada uma reunião com o chefe do Serviço de Urologia para discutir a criação da futura Central Estadual de Regulação, cujos trabalhos começariam com o câncer de próstata.

Naquele mesmo ano, em reunião no INCA, Aristóteles fez a apresentação das Condutas para Tratamento do Câncer Prostático do Serviço de Urologia, que serviu como base para toda a Rede OncoRio e como critério de avaliação e tratamento para inclusão no perfil da Central Estadual de Regulação.

evitando que ele retorne caso falte alguma informação. A Central diz onde há vaga e o encaminha para a consulta com um especialista, que vai avaliar se o tratamento é cirúrgico, radioterápico ou quimioterápico", explica.

Para o chefe do Serviço de Urologia do HC I, Aristóteles Wisnescky, tão importante quanto a distribuição dos pacientes é a unificação das condutas específicas para o diagnóstico e tratamento do câncer de próstata. "Somente com um trabalho constante e amplo nas políticas de saúde poderemos distribuir melhor os pacientes pelo Estado e não encaminhá-los invariavelmente para o INCA como única alternativa de tratamento", afirma.

Embora o processo de encaminhamento dos pacientes à Central de Regulação seja recente, José Adalberto já vê melhorias no HC I. "Percebemos uma redução do estresse que existia entre os pacientes, a instituição e os profissionais, pois tínhamos uma demanda na porta de entrada intensa e uma capacidade instalada que não a cobria. Com isso, podemos abrir mais vagas para

outras patologias mais complexas no âmbito da urologia oncológica", afirma.

Diagnóstico precoce

O objetivo da Secretaria Estadual de Saúde é estender a regulação para os demais tumores urológicos e para todos os tipos de câncer. Para o INCA, esse trabalho é fundamental. Faz parte da missão do Instituto, como órgão executor, normalizador e coordenador da Política Nacional de Controle do Câncer no Brasil, estar atento a todas as etapas que envolvem o controle da doença.

Por isso, o INCA está empenhado em aperfeiçoar o fluxo de todo o sistema de saúde no que se refere ao tratamento oncológico, desde o diagnóstico do paciente até o encaminhamento médico à Central de Regulação. O objetivo é que os tumores sejam diagnosticados mais cedo e que os pacientes sejam atendidos a tempo para haver um tratamento mais eficaz.