

política

PORTARIA EXPANDE E QUALIFICA CUIDADO INTEGRAL A PACIENTES ONCOLÓGICOS E TRAZ PRESTADORES DE SERVIÇO PARA A GESTÃO

Cuidado ampliado

Determinações previstas na Portaria 140, da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) prometem ampliar e qualificar o cuidado ao paciente oncológico. Mas o processo será longo: parte das exigências da portaria impactam a estrutura das unidades e centros de assistência de alta complexidade em oncologia (as chamadas Unacons e Cacons), como a que prevê a composição mínima da equipe multidisciplinar para prestar o atendimento oncológico e a que obriga a contratação de oncologista pediátrico para as unidades dedicadas ao atendimento de crianças e adolescentes. Além disso, Cacons e Unacons agora passam a participar do sistema de gestão da atenção oncológica e deverão fazer o acompanhamento da doença desde a detecção.

O documento foi construído com a contribuição de representantes da Comissão Intergestores Tripartite, dos conselhos nacionais de Secretários de Saúde (Conass), de secretarias municipais de Saúde (Conasems), Consultivo do INCA (Consinca) e diversas áreas do Ministério da Saúde.

Para Patrícia Chueiri, coordenadora-geral de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas da SAS/MS, a portaria institui a lógica de rede. “Ela não olha apenas a alta complexidade no cuidado da oncologia, mas foca desde a atenção primária e a atenção especializada ambulatorial até hospitais especializados. O paciente oncológico irá se beneficiar de maior integralidade no cuidado. Poderá ser atendido por toda a rede, além de ser favorecido pela maior oferta de exames”, explica.

O prestador habilitado como Unacon ou Cacon terá que apoiar

os outros serviços de saúde de sua região. Além de ser a referência técnica, deverá fornecer informações sobre o resultado do cuidado de todos os pacientes atendidos nos diversos níveis. “Esses hospitais serão um alicerce para a organização da rede e da linha de cuidado. O apoio, na prática, vai depender da organização local, mas fica estabelecido que eles participarão da educação permanente dos profissionais e da construção dos protocolos

“A nova portaria traz a lógica de rede. Ela não olha apenas a alta complexidade no cuidado da oncologia, mas foca desde a atenção primária, a atenção especializada ambulatorial até hospitais especializados.

O paciente oncológico se beneficiará de maior integralidade no cuidado”

PATRÍCIA CHUEIRI, coordenadora-geral de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas da SAS/MS

para encaminhamento dos pacientes, o que não existia antes”, informa Patrícia Chueiri. A portaria “redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”, esclarece Patrícia.

Nesse último quesito, o cuidado integral ao paciente é ampliado e qualificado, uma vez que profissionais de diferentes especialidades são inseridos na equipe multidisciplinar das Unacons e Cacons, a exemplo de psicólogo, assistente social, nutricionista, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, dentista e psiquiatra. “Antes havia a exigência de que se prestasse o serviço, mas ficava a critério da unidade como fazê-lo. A Portaria 140 vai além, definindo quem são os profissionais envolvidos nessa prestação e estabelecendo uma equipe multiprofissional mínima”, destaca o diretor-geral do INCA, Luiz Antonio Santini.

Outra contribuição importante é a qualificação do atendimento a crianças e adolescentes. A portaria atualiza os critérios referentes à oncologia pediátrica, principalmente em relação aos ambientes de prestação de serviço, como enfermaria e UTI. “Fica

determinado como deve ser o espaço físico e o tipo de titulação dos recursos humanos para a pediatria. Tem que haver especialistas. Os hospitais habilitados agora precisam ter um oncologista pediátrico responsável. Isso não acontecia antes, bastava ter um oncologista, podia ser um oncologista geral. Essa exigência é uma evolução”, frisa Santini.

A ampliação do acesso da pessoa com câncer ao tratamento quimioterápico e a possibilidade de que ela possa fazê-lo mais perto de sua casa são outros benefícios. A nova regulamentação permite que Unacons e Cacons possuam serviço de oncologia clínica fora de sua sede, até mesmo em outra cidade, desde que dentro da mesma região de saúde.

INFORMAÇÕES PARA SUBSIDIAR O PLANEJAMENTO

Na opinião de Santini, mudanças trazidas pela regulamentação permitirão que os hospitais habilitados na atenção oncológica tenham uma visão mais precisa em relação à incidência de câncer. Cacons e Unacons passam a ser porta de entrada das informações, mas não necessariamente dos casos da doença. “Os hospitais têm que registrar todas as informações, ainda que o atendimento não seja feito por eles. A mudança básica é que deixam de ser exclusivamente prestadores de serviço e passam a ser incorporados ao sistema. Isso tudo é um grande desafio. É o que a portaria estabelece, mas a implantação é um processo longo, extremamente complexo, que inclui mudança de cultura”, observa.

Santini ressalta que o melhor controle dos registros facilitará o planejamento. “Ao saber o número de casos que efetivamente ocorrem, você pode ajustar seu planejamento à realidade. O conhecimento sobre o número e os tipos de casos dá uma pista do que está acontecendo. Sem informação, não se consegue fazer nada.”

O presidente do Conass, Wilson Duarte Alecrim, lembra ainda que, no que se refere à formação profissional, a portaria destaca a obrigatoriedade de os Cacons oferecerem residência médica em cancerologia cirúrgica, cancerologia clínica e radioterapia, além de ser campo de estágio para a formação de nível pós-técnico de radiologia em radioterapia, áreas atualmente carentes de mão de obra para o atendimento das necessidades dos serviços. “Esse é um papel importante que os Cacons terão na educação permanente dos profissionais que atuam na Rede de Atenção à Saúde”, avalia.

Novos parâmetros para abertura de hospitais especializados ou habilitados em oncologia também representam um significativo avanço. “A mudança de critério é o maior impacto dessa revisão. Antes, era preciso haver registro de mil casos novos na região de saúde para a abertura de um hospital. O critério agora passa a considerar a base populacional”, revela Patrícia Chueiri.

Para cada 500 mil habitantes, será possível habilitar hospitais como Cacon ou Unacon. Há, porém, uma flexibilidade em relação a esse parâmetro. Por exemplo, nos estados das regiões Sul e Sudeste, por apresentarem maior contingente populacional acima de 50 anos, será admitida a criação de Cacon ou Unacon para áreas com menos de 500 mil habitantes, desde que, nessa população, haja estimativa de 900 casos novos anuais de câncer, excetuando-se o câncer de pele não melanoma, cujo diagnóstico e tratamento são essencialmente ambulatoriais. “Esse critério combinado é importante para o planejamento. Se não for assim, pode-se criar uma desproporção em termos de oferta, sobrecarregando uma área e deixando outra carente”, pondera Santini.

EXPECTATIVA DE MAIS UNIDADES E DESCENTRALIZAÇÃO

Ao atualizar os critérios e parâmetros para a organização e habilitação dos estabelecimentos, a portaria contribui para a ampliação dos serviços como parte da agenda prioritária de construção da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. “Espera-se, com isso, maior descentralização e ampliação do número de Cacons e Unacons, especialmente na Região Norte, tendo em vista que os parâmetros populacionais para aquela área foram diferenciados, adequando-os à realidade local”, diz Alecrim.

Segundo Beatriz Kneipp, chefe da Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede do INCA, a nova regulamentação amplia a possibilidade de acesso da população aos hospitais de alta complexidade em oncologia. “Mas é importante destacar que a habilitação de novos prestadores só será possível se houver estruturas hospitalares locais que cumpram os requisitos e critérios definidos na portaria”, ressalta.

Outra novidade é que o hospital habilitado em oncologia fica obrigado a fazer um maior número de exames para garantir diagnóstico, estadiamento e acompanhamento do paciente. Cada Cacon ou

“Antes havia a exigência de que se prestasse o serviço, mas ficava a critério da unidade como fazê-lo. A Portaria 140 vai além, definindo quem são os profissionais envolvidos nessa prestação e estabelecendo uma equipe multiprofissional mínima”

LUIZ ANTONIO SANTINI, diretor-geral do INCA

Unacon que tenha sob sua responsabilidade 500 mil habitantes ou 900 casos novos de câncer por ano (à exceção do de pele não melanoma) terá que realizar no mínimo, anualmente, 650 cirurgias, 5,3 mil quimioterapias e 43 mil radioterapias, seja com aparelho de cobaltoterapia, acelerador linear de fótons ou acelerador linear de fótons e elétrons.

Todas as mudanças trazidas pela portaria visam a organizar melhor o atendimento de câncer e podem levar, mais adiante, a uma mudança de paradigma. “Uma vez implementadas todas as inovações que essa portaria traz no processo de gestão, a expectativa é que, no futuro, o financiamento seja discutido não somente a partir da remuneração do procedimento, mas do alcance do resultado”, frisa Santini.

O diretor-geral do INCA defende o estabelecimento de metas, a exemplo da redução da mortalidade por câncer do colo do útero. “Com base nessas metas é que o financiamento e o acompanhamento vão ser negociados. É isso que a gente deseja. Funciona assim na Inglaterra, no Canadá e em alguns países nórdicos”, compara. “Mas é um grande desafio. O sistema de saúde inglês tem 100 anos, e o SUS, 22. Temos um sistema público de saúde que cobre a totalidade da população, mas temos também 40 milhões de pessoas no sistema privado”, complementa. ■