

política

GOVERNO FEDERAL LANÇA NOVA POLÍTICA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER

Um passo adiante

Diminuir a incidência dos diversos tipos de tumores malignos, garantir o acesso adequado ao cuidado integral, contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e reduzir a mortalidade e a incapacidade causadas pela doença. São muitos os desafios quando se trata da complexidade do câncer no Brasil. Ajudar a enfrentá-los é justamente o objetivo da nova legislação em vigor desde 20 de março. Também há a meta de ampliar as ações de prevenção, controle e tratamento adotadas até aqui.

Esse passo novo e decisivo foi dado no final de 2023, quando o Governo Federal sancionou a Lei nº 14.758, que instituiu a nova Política Nacional de Pre-

venção e Controle do Câncer (PNPCC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer – este, uma iniciativa inédita de monitoramento nacional.

Ao longo do primeiro semestre deste ano, o Ministério da Saúde (MS) constituirá uma agenda para a criação de normas que regulamentem a lei. “Além de atualizar a Portaria nº 874 [que, em maio de 2013, instituiu a PNPCC na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas], precisaremos de diretrizes específicas para algumas questões. A primeira diz respeito ao atendimento pré-diagnóstico, ao acesso aos exames necessários e à consulta com o especialista”, explica

Fernando Maia, até 30 de abril coordenador-geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer.

Maia ressalta a transparência como um aspecto fundamental nesse processo para que o usuário identifique com facilidade como marcar consultas, exames e outros procedimentos. “Esse é um grande desafio, que vai envolver muita articulação e debate com estados e municípios até que se torne efetivo. No âmbito federal, não temos nenhum sistema que faça esse monitoramento. Então, vamos, a partir de experiências positivas já existentes, construir normativas que poderão ser seguidas por outros locais.”

Para o diretor-geral do INCA, Roberto Gil, a lei é resultado de muitas lutas que já existiam. “O Instituto desenvolve um papel na construção de políticas públicas na área do câncer há muito tempo, se debruçando sobre a questão da prevenção como a melhor forma de reduzir a incidência. O INCA veio contribuindo, ao longo do tempo, com uma série de políticas pontuais e que, agora, se reúnem dentro do espectro de uma lei, não mais de portarias. A legislação traz uma questão fundamental que é unir o poder Executivo ao Legislativo, sendo que este tem a base de representação da sociedade. É um processo mais democrático, com ampla participação social.”

IGUALDADE NA ATENÇÃO

Uma novidade em relação à portaria de 2013 se refere à oferta de medicamentos oncológicos, que será mais controlada. “As normativas vigentes não definem exatamente quais fármacos as unidades e centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia [Unacons e Cacons] devem oferecer. Elas permitem a autonomia dos profissionais nessas prescrições”, diz Maia. Trata-se de uma situação que, em sua opinião, acaba gerando desigualdade na atenção, já que alguns serviços conseguem disponibilizar produtos mais caros do que outros.

Segundo Maia, esse monitoramento já era um desejo do MS, que agora está sendo reforçado pela lei. “Vamos precisar construir protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para os cânceres, normatizar quais tratamentos poderão ser feitos em cada etapa e como garantir acesso aos medicamentos de alto custo”, afirma. Os que estão previstos no SUS serão regulamentados e haverá definição sobre o tipo de aquisição, via Plano de Contratações Anual ou compra centralizada. As iniciativas constituirão também uma ferramenta para limitar a judicialização, já que haverá mais clareza sobre o que compete ao SUS.

“Além de atualizar a Portaria nº 874, precisaremos de diretrizes específicas para algumas questões. A primeira diz respeito ao atendimento pré-diagnóstico, ao acesso aos exames necessários e à consulta com o especialista”

FERNANDO MAIA, ex-coordenador-geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer

DA VACINA AO ACELERADOR LINEAR

Ações multi e transdisciplinares relacionadas à doença são importantes nas diferentes esferas e permanecem na nova legislação. De acordo com o ex-coordenador-geral, a Lei nº 14.758 traça diretrizes acerca do que deve ser a atenção integral. “Prevenção e controle não são apenas alta complexidade, medicamento caro, acelerador linear ou cirurgia. Entendemos ser fundamental atuar tanto na prevenção, com a imunização contra o HPV e a hepatite B, quanto em iniciativas de promoção de hábitos de vida saudáveis e cessação do tabagismo, que vão impactar a incidência no futuro”, comenta.

Nesse último aspecto, Gil diz que o envolvimento do Legislativo é fundamental. “Quando falamos em prevenção, esbarramos em determinantes comerciais, como fumo, álcool, alimentação e produtos ultraprocessados, e eles precisam ser regidos por leis que ajudem a não estimular o consumo desses produtos reconhecidamente causadores de câncer.”

A detecção precoce é outro ponto que merece atenção. Por isso, o MS decidiu produzir um material sobre a suspeição da enfermidade. “Na atenção primária estão os profissionais que vão pedir o primeiro exame. Estamos elaborando um guia para atualizá-los sobre os sinais e sintomas que sugerem um tumor maligno. O objetivo é que, caso apresentem alguns desses indicativos, os pacientes tenham prioridade em determinados procedimentos”, detalha Maia. E acrescenta: “Algo importante trazido pela nova legislação é tornar [as ações] uma política de Estado. Ela tem muito mais força e perenidade, no sentido de manter-se no arcabouço dos direitos do SUS e das



Programa de navegação vai monitorar caminho percorrido pelo paciente dentro da rede de atenção oncológica

peças com câncer. É uma iniciativa muito positiva e alinhada ao que já se tinha com a portaria de 2013 e com o que nós estamos pensando de proposições”.

Na opinião de Márcia Sarpa, titular da Coordenação de Prevenção e Vigilância do INCA, a lei representa um compromisso de longo prazo do Estado em relação ao controle do câncer. “Na lei estão relacionados objetivos abrangentes que contemplam a melhoria da qualidade de vida, o cuidado integral com a garantia do acesso adequado, visando à diminuição da incidência, da mortalidade e da incapacidade causadas pela doença.” Gil completa: “Para medir se a aplicação da lei está sendo efetiva, precisamos construir indicadores”. Ambos entendem que o INCA é fundamental para garantir a implementação efetiva da política, contribuindo com sua *expertise* em pesquisa, assistência e formação profissional.

NAVEGANDO PELOS TERRITÓRIOS

Ao sancionar a Lei nº 14.758, o Governo Federal instituiu também o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer. Para Fernando Maia, trata-se de uma oportunidade para gestores conhecerem o panorama da atenção oncológica no País e acompanharem o caminho do usuário, identificando os maiores gargalos na realização de exames diagnósticos, por exemplo: “Ele vai possibilitar um monitoramento melhor do que está acontecendo nos territórios e estreitar o tempo de início do tratamento. Locais que já implantaram programas desse tipo mostram que, sem recurso adicional, exceto o da contratação de profissionais, conseguiram diminuir pela metade o tempo para começar quimio ou radioterapia”.

Atualmente, o MS não possui sistema informatizado para navegação dos pacientes oncológicos. “O que pretendemos é estimular a existência dessa atividade nos hospitais. Será necessário um grande esforço das unidades de saúde para se adequarem, mas o impacto será muito positivo”, ressalta Maia.

O coordenador-geral explica também que a navegação deverá estar intrinsecamente vinculada aos sistemas de prontuário eletrônico, que já são realidade na maioria dos serviços. “Enquanto se discute a padronização, vamos iniciar o processo com estímulos a ações locais. Da mesma forma que temos transparência na fila para transplante, queremos que isso também esteja disponível para os pacientes oncológicos”, compara.

Acompanhar o paciente ao longo do seu itinerário terapêutico e garantir que tenha acesso a todos os procedimentos de que necessita vai demandar que Cacons e Unacons estruturarem equipes dedicadas à navegação. O horizonte de longo prazo é que, por meio da Rede Nacional de Dados em Saúde, plataforma nacional de integração de dados, a pessoa consiga acessar suas informações no aplicativo *Meu SUS Digital* [antigo *Conecte SUS*].

Para Márcia Sarpa, a criação do programa vai ajudar a identificar e superar barreiras que possam prejudicar as medidas de controle do câncer, aumentando os índices de diagnóstico precoce e reduzindo a morbimortalidade associada à doença. Duas delas se referem às desigualdades social e regional. “Iniquidades de acesso e orçamento restrito são obstáculos importantes. Superar esses desafios exigirá um esforço conjunto do governo, dos profissionais de saúde, da sociedade civil e da população em geral.” ■