

Kelly MF<sup>1</sup>, Maria de Fatima BF<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia, INCA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta especialista em Oncologia, INCA/ HCII, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

\*e-mail: kellyfireman@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

O câncer é um problema de saúde pública mundial, com 596.000 novos casos este ano no Brasil<sup>1</sup>. Sob esta afirmativa, foi instituída a Política Nacional de Atenção Oncológica, constituída a partir de alguns componentes fundamentais, dentre eles, a Atenção Básica que é porta de entrada e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde<sup>2</sup>. A Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer reconhece o câncer como doença crônica prevenível e determina que compete à atenção primária realizar ações de promoção de saúde com foco nos fatores de proteção, prevenção de fatores de risco, avaliar a capacidade de autocuidado destes pacientes, implementar ações de identificação de sinais e sintomas, encaminhar para confirmação diagnóstica, coordenar e manter o cuidado desses usuários, realizar atendimento domiciliar e cuidado paliativo<sup>3</sup>.

A Fisioterapia contribui significativamente na promoção, prevenção e controle de intercorrências físico-funcionais oncológicas, evitando suas potencializações por falta de acesso a serviços de saúde. Este projeto detém-se à prevenção e tratamento de complicações relacionadas à neoplasia mamária e ginecológica por serem as mais prevalentes entre as mulheres e que apresentam altas taxas de mortalidade e morbidades pelo diagnóstico em estadiamento avançado, sendo necessárias condutas mais agressivas que levam a maiores sequelas funcionais.

## OBJETIVO

Oferecer atenção à saúde da mulher através da estruturação de um serviço de fisioterapia, promovendo saúde, prevenindo intercorrências físico-funcionais comuns do câncer e maximizando a qualidade de vida dessa população.

## MÉTODO

Realização de diagnóstico situacional por pesquisa no âmbito de atuação e perfil de pacientes, criação de protocolo e fluxograma de atendimento respeitando a Resolução COFFITO 444, definição de rotinas e de espaço físico conforme Leis Complementares 420/98 e 395/97 da ANVISA, realização de *benchmarking* visando suporte e consistência na implementação, elaboração de plano de ação (Figura 1) associado a indicadores de desempenho para monitoramento qualitativo e planejamento de custos fixos e variáveis.

5W					2H	
What?	Why?	When?	Where?	Who?	How?	Howmuch?
O quê?	Por quê?	Quando?	Onde?	Quem?	Como?	Quanto?

Figura 1. Ferramenta de Plano de Ação 5W2H

## RESULTADOS

Promoção de educação em saúde para pacientes e familiares e redução de taxas de complicações decorrentes do câncer e seus tratamentos, reduzindo assim o número de complicações e possíveis internações.

## CONCLUSÃO

É imprescindível a inserção do fisioterapeuta na rede de atenção oncológica. Este profissional no nível de atenção primária traz como resultados qualitativos a redução de seqüelas, produção de saúde, além de fomentar a construção da rede de fisioterapia para que se assegure a continuidade do cuidado e integralidade da atenção a esses pacientes.

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015.

<sup>2</sup> Portaria 2439 de 26 de abril de 2005 – **Política Nacional de Atenção Oncológica**.

<sup>3</sup> Portaria 874 de 16 de maio de 2013 - **Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer** – Art 5º inciso I.