

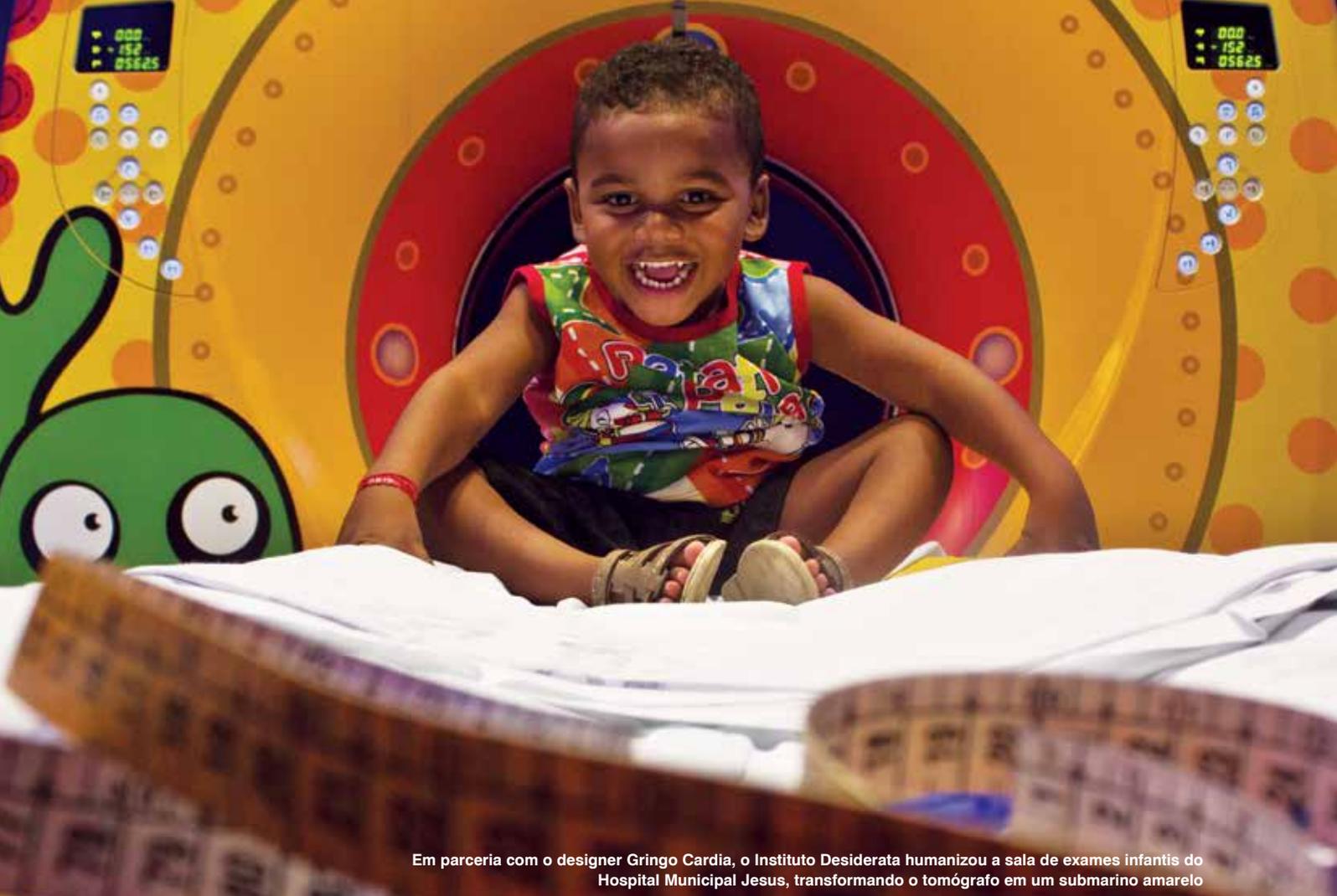
Pelo controle do câncer infantojuvenil

A pesar de representar um percentual pequeno em relação aos de casos de câncer no Brasil, de 2% a 3% do total, as neoplasias pediátricas são a principal causa de morte de crianças e adolescentes de 5 a 19 anos. Cerca de 70% dos casos podem ser curados, desde que recebam diagnóstico precoce e preciso, bem como tratamento adequado. A imprecisão dos sinais e sintomas do câncer na infância e na adolescência, confundidos com outras doenças comuns entre os jovens, leva à demora no diagnóstico. Além disso, entraves no fluxo de atendimento dentro do sistema de saúde também podem retardar o início do tratamento. Esses fatores têm consequência direta na sobrevivência dos pacientes, e, portanto, a ênfase nas estratégias de controle deve ser dada ao diagnóstico precoce e à orientação terapêutica de qualidade.

Foi pensando nesses problemas que o Instituto Desiderata formou há 10 anos, no Rio de Janeiro, um grupo de trabalho composto por representantes das três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), de centros de tratamento do câncer infantojuvenil na cidade, de organizações médicas e da sociedade civil, para construir coletivamente uma ação em torno do tema. Surgiu, então, a iniciativa Unidos pela Cura, estruturada em três eixos de trabalho: educação, que inclui a capacitação de profissionais de saúde para detecção precoce do câncer infantojuvenil; fluxo de atendimento, que organiza o

acolhimento dos casos suspeitos e tratamento dos casos confirmados; e informação, que monitora, por meio de sistema informatizado, o recebimento e o desfecho dos casos. O propósito é ampliar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre o câncer pediátrico e, ao mesmo tempo, estabelecer um fluxo claro de encaminhamento para que a confirmação – ou não – da suspeita seja rápida, e o tratamento, iniciado de imediato.

“Desde a criação do Instituto, a temática do câncer infantil surgiu como prioridade. Nós queríamos contribuir sem substituir o papel do Estado. O trabalho começou com viagens pelo Brasil para conhecer melhor o problema e a encomenda de estudos sobre o tema”, lembra Roberta Costa Marques, diretora-executiva do Desiderata. Os estudos foram desenvolvidos pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz). Os trabalhos incluíram, por exemplo, o diagnóstico das condições de gestão dos hospitais e serviços de oncologia pediátrica no eixo Rio-São Paulo e o mapeamento do fluxo de diagnóstico e atendimento do câncer pediátrico no município do Rio de Janeiro, com o intuito de identificar possíveis barreiras de acesso. “A partir desses estudos vimos que não era necessário criar nenhuma estrutura nova, mas sim colocar todos os envolvidos juntos para conversar e aprimorar o trabalho”, afirma Roberta.



Em parceria com o designer Gringo Cardia, o Instituto Desiderata humanizou a sala de exames infantis do Hospital Municipal Jesus, transformando o tomógrafo em um submarino amarelo

A partir daí surgiu a estrutura de trabalho da iniciativa Unidos pela Cura, construída coletivamente. Um Comitê Estratégico, formado por instituições interessadas no tema, define prioridades e divide as responsabilidades. “Essa forma colegiada de trabalho é que possibilitou o sucesso do projeto, já que as pessoas levam para o Comitê Estratégico questões que precisam ser resolvidas pelas instituições ali representadas. Isso traz mais comprometimento aos envolvidos”, considera Maria Auxiliadora Mendes Gomes, superintendente de Hospitais Pediátricos e Maternidades da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro (SMSDC-RJ).

“O estabelecimento do fluxo de atendimento só foi possível porque tínhamos todos os atores envolvidos sentados à mesa no nosso Comitê Estratégico. Antes da Unidos pela Cura, o encaminhamento de pacientes e a busca por vagas em hospitais se dava de maneira muito informal”, comenta Roberta. A iniciativa estabeleceu o fluxo de encaminhamento dos casos suspeitos de câncer desde a Atenção Básica até os Polos de Investigação, unidades de saúde de média e alta complexidades que têm o compromisso

“A espera no Rio podia chegar a 120 dias. Hoje, 32% dos casos suspeitos são investigados em até 72 horas, e mais de 70% em no máximo 15 dias”

ROBERTA COSTA MARQUES,
diretora-executiva do Instituto Desiderata

de atender em até 72 horas as suspeitas encaminhadas dentro de sua área de referência. Confirmada a suspeita, o paciente deve ser encaminhado ao centro especializado no tratamento. “A espera no Rio podia chegar a 120 dias. Hoje, 32% dos casos suspeitos são investigados em até 72 horas, e mais de 70% em no máximo 15 dias”, afirma a diretora do Desiderata.



Dados acumulados
de outubro 2008 a maio 2013

902 crianças e adolescentes encaminhados com o cartão Unidos pela Cura para os Polos de Investigação

cartões registrados a partir de demanda espontânea e de encaminhamento dentro do Polo de Investigação **372**

530 cartões encaminhados por unidades não especializadas

34 cartões sem informação sobre o acolhimento nos Polos de Investigação e 144 crianças que não compareceram **178**

352 crianças e adolescentes acolhidas pelos Polos de Investigação

cartões em investigação **42**

310 avaliações concluídas

encaminhamentos para outra especialidade **89**

encaminhamentos para unidade de origem **169**

52 encaminhamentos para onco-hematologia

37 suspeitas de câncer confirmadas

QUASE 2 MIL PROFISSIONAIS CAPACITADOS

O estabelecimento do fluxo também foi muito importante na capacitação dos profissionais de saúde. “A metodologia era bastante participativa e baseada em problemas. Nós estudávamos a rede e discutíamos por que um caso havia tido êxito, e outro, não. O curso não focava somente em questões médicas. Acredito que essa metodologia foi o que fez toda a diferença”, considera Dayse Peres, pediatra da SMSDC-RJ que participou das primeiras capacitações da Unidos pela Cura e hoje coordena essa área do projeto. Os tutores formados se comprometiam a disseminar o conhecimento adquirido. “Confesso que, no início, recebi a proposta com desconfiança. Como pediatra, achava que o que estava sendo apresentado não condizia com a minha realidade. Foi no decorrer do curso que percebi que havia muito a ser feito e a pensar no que eu poderia fazer para melhorar aquela situação”, lembra Dayse.

Os cursos desenvolvidos em 2007, e inicialmente voltados para pediatras, foram montados sob coordenação técnica do INCA, com estrutura operacional dos gestores do SUS no Estado do Rio e participação da Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro (Soperj). Em 2010, por meio de parceria com o Instituto Ronald McDonald, foram criadas capacitações voltadas para profissionais da Estratégia de Saúde da Família, que incluíam agentes comunitários, enfermeiros e técnicos de enfermagem. No total, 1.821 profissionais de saúde já foram capacitados, sendo 392 médicos – pediatras ou clínicos. “As ações do projeto foram sempre sinérgicas e complementares, e isso garantiu sua continuidade. A Unidos pela Cura trouxe a questão do câncer para dentro da agenda da saúde da criança, onde conseguiu espaço efetivo de mobilização”, destaca Maria Auxiliadora.

“O diagnóstico precoce e o tratamento em centros especializados são fundamentais para a obtenção da cura com qualidade de vida”

SIMA FERMAN, chefe do Serviço de Oncologia Pediátrica do INCA

Fonte: Boletim Informativo Unidos pela Cura (número 11, agosto de 2013)

FERRAMENTA PARA MONITORAR AÇÕES E AVALIAR RESULTADOS

Sima Ferman, chefe do Serviço de Oncologia Pediátrica do Hospital do Câncer I do INCA, acredita que um dos destaques do projeto foi a abertura de um canal de comunicação com os pediatras, para sensibilizá-los em relação ao câncer infantil. “Desde que se conseguiu alcançar sucesso no tratamento do câncer pediátrico, é sabido que o diagnóstico precoce e o tratamento em centros especializados são fundamentais para a obtenção da cura com qualidade de vida. Nosso entusiasmo ao participar desta iniciativa está em alertar para o diagnóstico precoce e a possibilidade de cura do câncer infantojuvenil”, comenta Sima. A médica ainda destaca que tentativas de capacitar pediatras já haviam acontecido no passado, porém, sem o mesmo sucesso. “Há alguns anos, uma parceria entre a Soperj e a SMSDC-RJ buscou capacitar pediatras da rede para o diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil. Foi uma iniciativa interessante, mas não tínhamos bem estabelecido o fluxo de referência e de contrarreferência. Com a Unidos pela Cura deu-se início à capacitação associada à organização do fluxo de encaminhamento”, destaca Sima Ferman.

O eixo de informação da iniciativa Unidos pela Cura se estruturou, desde sua concepção, por meio de um sistema desenvolvido pelo INCA, que reúne os casos de suspeita de câncer infantojuvenil encaminhados por meio do Cartão de Acolhimento. O cartão formaliza a pactuação do acolhimento em até 72h entre a Atenção Básica e os serviços públicos especializados no Rio de Janeiro. Pelo sistema, os médicos podem monitorar todos as suspeitas encaminhadas por eles. O objetivo é fornecer uma ferramenta de política pública que permita às instituições corresponsáveis monitorar e avaliar a iniciativa.

O sucesso foi tanto que, em 2010, a Unidos pela Cura se tornou a política de diagnóstico precoce de câncer infantojuvenil da cidade do Rio, passando a integrar o Plano Municipal de Saúde 2010-2013. No mesmo ano, o ministro da Saúde, os secretários estadual e municipal de Saúde e representantes das instituições que compõem a iniciativa assinaram Termo de Compromisso no qual assumiam responsabilidades condizentes com suas esferas administrativas relativas ao compromisso compartilhado de incluir o câncer infantojuvenil em suas agendas de prioridades. “O trabalho de articulação é uma tarefa difícil em si, mas, ao mesmo tempo, é ele que permite a criação de espaços de cooperação e faz com que as ideias saiam do papel”, afirma Roberta Marques. ■

RECOMENDAÇÕES ACORDADAS EM FÓRUM FORAM ENCAMINHADAS A GESTORES

Outro projeto dentro da iniciativa é o Fórum de Oncologia Pediátrica do Rio de Janeiro. O evento bianual tem por objetivo instituir no município a tradição de um debate sobre a saúde da criança e do adolescente que contribua para a organização de políticas públicas. Os pontos debatidos durante a última edição, realizada em agosto deste ano, foram transformados numa carta de recomendações entregue aos gestores das três esferas de governo, em outubro. O documento foi elaborado por especialistas de 10 instituições e apresenta quatro blocos: Acesso ao tratamento do câncer infantojuvenil; O câncer infantojuvenil e a formação em Medicina e em Enfermagem; Informação em saúde; e Princípios básicos do SUS em relação ao câncer infantojuvenil.

A carta destaca, entre outras recomendações, a inclusão da oncologia pediátrica nas grades das universidades, a construção de banco de dados eficiente e a necessidade de melhor qualificação profissional de médicos e agentes de saúde. “Atingimos nosso objetivo, que era proporcionar uma discussão relevante com foco na atenção integral à saúde da criança e do adolescente com câncer”, considera Roberta. O projeto prepara para o próximo ano uma expansão para além do município do Rio. “Estamos nos reunindo com a Secretaria Estadual de Saúde e Defesa Civil para escolher a melhor região ou município para onde possamos levar o modelo da iniciativa”, afirma a diretora do Desiderata. Bons ventos o leve.

