



PACIENTES ONCOLÓGICOS E O ACESSO À POLÍTICA NACIONAL PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER (PNPCC): UM ESTUDO NO PLANALTO NORTE CATARINENSE

KONELL, Mayra Luana¹
MARCHESAN, Jairo²
EBERHARDT, Leonardo Dresch³

APRESENTAÇÃO DO TEMA

No Brasil, a estimativa para o triênio de 2023 a 2025 aponta que ocorrerão 704 mil casos novos de câncer, 483 mil, excluindo os casos de câncer de pele não melanoma (INCA, 2022).

Para que haja subsídios e manutenção dos serviços especializados e atendimentos dos pacientes oncológicos, são disponibilizados pelas esferas federais, estaduais e municipais, recursos financeiros para manutenção do serviço especializado e atendimento do paciente oncológico. Porém, ainda no ano de 2011, a rede de atenção oncológica se mostrava insuficiente para atender à demanda dos pacientes com diagnóstico e em tratamento contra o câncer (BRASIL, 2011).

Por isso, através das constantes necessidades do sistema de saúde voltado aos pacientes oncológicos, e ainda, com o sentido de fazer valer o direito à saúde, em especial ao paciente com esse diagnóstico, foi criada a Lei dos 60 (sessenta) dias. Em vigor desde 2012, a Lei nº 12.732, do Ministério da Saúde, estabelece que o primeiro tratamento oncológico no Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser iniciado no prazo máximo de sessenta dias a partir da assinatura do laudo médico patológico.

No ano de 2013, a PNAO foi substituída pela Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC), que tem a proposta de reduzir a mortalidade e a incapacidade das pessoas acometidas por esta doença e, ainda, a possibilidade de diminuir a incidência de alguns tipos de câncer. Além disso, tem a finalidade de contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos (BRASIL, 2013).

Ainda, como forma de assegurar e agilizar o acesso e tratamento do paciente com diagnóstico de câncer, foi criada a Lei n. 13.896 de outubro de 2019 que altera a

¹ Universidade do Contestado – UNC. Mestre. mayra.konell@professor.unc.br

² Universidade do Contestado – UNC. Doutor. jairo@unc.br

³ Universidade do Contestado – UNC. Doutor. Leonardo.eberhardt@professor.unc.br



Lei n. 12.732, de 22 de novembro de 2012, “para que os exames relacionados ao diagnóstico de neoplasia maligna sejam realizados no prazo de 30 (trinta) dias, no caso em que especifica” (BRASIL, 2019).

Diante disto, aponta-se como problema de pesquisa, o seguinte questionamento: Como se apresenta o acesso dos pacientes oncológicos à Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) no Planalto Norte Catarinense?

O problema de pesquisa foi levantado a partir do desconforto ou incômodo profissional vivenciado pela primeira Autora, à época, Mestranda no Programa de Pós-graduação da Universidade do Contestado. Sendo assim, é possível que o tempo de acesso de forma não ágil possa contribuir a complicações do câncer no Planalto Norte Catarinense.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

- Avaliar o acesso à Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) no território do Planalto Norte Catarinense.

Objetivos Específicos

- Conhecer os processos de desenvolvimento regional no Planalto Norte Catarinense.
- Descrever a cobertura de serviços de saúde nos âmbitos da atenção básica e serviços especializados em oncologia no Planalto Norte Catarinense.
- Identificar o número de casos e óbitos por câncer, bem como o tempo de acesso ao tratamento, conforme a Lei dos 60 dias.

METODOLOGIA

Esta pesquisa foi de natureza descritiva, tipo exploratória, de análise documental. Tratou-se de um estudo de avaliação em saúde, no campo da oncologia, com interesse prático, em que os resultados podem ser utilizados para melhoria de problemas reais, envolvendo interesses locais e regionais.

O universo da pesquisa pautou-se nas informações sobre cenário do câncer, a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer, Lei dos 60 dias e a



atenção à saúde nos treze municípios do Planalto Norte Catarinense, são eles: Bela Vista do Toldo, Campo Alegre, Canoinhas, Irineópolis, Itaiópolis, Mafra, Major Vieira, Monte Castelo, Papanduva, Porto União, Rio Negrinho, São Bento do Sul e Três Barras. Na Plataforma IBGE trabalhou-se com dados dos anos de 2010, 2020 e 2021 (dados mais atuais do censo) e na plataforma DATASUS com dados de 2013 a 2022. E no atlas de mortalidade do Instituto Nacional de Câncer (INCA) com dados do ano de 2013. Os períodos selecionados foram os disponíveis nas plataformas trabalhadas. No DATASUS, campo painel de oncologia, foram levantados dados como o número total de neoplasias; neoplasias por sexo, por município de residência, por região de residência, tempo de acesso, conforme a Lei n. 12.732 e o tempo de acesso ao tipo de tratamento.

No Atlas de mortalidade foram coletados dados de óbitos por câncer por ano e região. O motivo do recorte da pesquisa é devido à primeira pesquisadora residir na região do Planalto Norte Catarinense e, também, por recentemente a Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE) apresentar a região do Planalto Norte como a com mais mortes prematuras por câncer no estado de Santa Catarina. Conforme a DIVE (DIVE, 2020), observa-se que as maiores ocorrências de mortalidade prematuras por câncer foram no Planalto Norte (175,0, entre 30 e 69 anos por 100.000 habitantes). A análise está pautada na estatística descritiva e quantitativa, com a elaboração de tabelas, quadros e gráficos, com a possibilidade de correlacionar dados que foram analisados nos resultados e discussão.

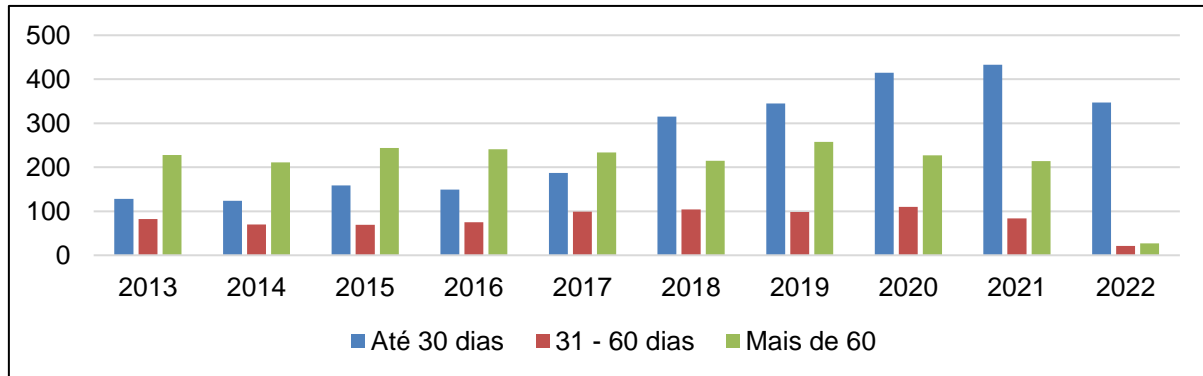
RESULTADOS

No Planalto Norte, o tempo de acesso superior a 60 dias, somado aos diagnósticos sem informação de tratamento, representam mais de 50% dos casos de neoplasias malignas e benignas.

No gráfico 1 apresentam-se o tempo de acesso das neoplasias malignas em até 60 dias e superior a este prazo.



Gráfico 1 – Neoplasias malignas (Lei 12.732/12) por ano de diagnóstico e tempo definido de acesso ao tratamento residente no Planalto Norte (2013-2022).



Fonte: Brasil. DATASUS. Painel de oncologia (2023).

Nota-se, que os acessos ao tratamento superior ao prazo de 60 dias no caso das neoplasias malignas estão presentes. Portanto, vai em desconformidade ao que é estipulado em lei. Houve uma diminuição de casos com acesso superior a 60 dias no ano de 2022, porém, houve aumento dos casos sem informação de tratamento neste mesmo ano. Percebe-se que no Planalto Norte, não é incomum os pacientes com neoplasias não conseguirem acesso em tempo estipulado, conforme preconizado pela lei.

Quando comparado com o estudo realizado por SOUSA et al. (2019), nota-se que o acesso ao tratamento nos casos de câncer de mama no Piauí, também comumente ultrapassam o tempo estipulado por lei. Nota-se dessa forma, que esta é uma situação comum em âmbito nacional.

CONCLUSÃO

O câncer é um problema de saúde pública mundial. O Brasil também é afetado com o impacto da doença. O câncer é uma doença que pode ser evitável e com grandes chances de cura quando diagnosticada e tratada precocemente. A operacionalização da PNPCC nos casos para obtenção de resultados melhores no câncer é indispensável. Trabalhar com a prevenção, diagnóstico e tratamento precoce, conforme estipulado na PNPCC, acarretam resultados satisfatórios e maiores chances de cura das neoplasias.



A partir do resultado da avaliação do tempo de acesso ao tratamento oncológico no Planalto Norte Catarinense constata-se que há falhas de adesão da PNPCC pelos serviços, bem como descumprimento da Lei n. 12.732/12.

A atenção básica tem papel fundamental para o diagnóstico precoce, sendo que ela é a porta de entrada inicial do usuário, e compete a ela ações de prevenção e promoção da saúde, conforme descrito na PNAB.

É fundamental ressaltar que políticas públicas bem implantadas, tanto no âmbito da atenção básica, quanto no serviço especializado, apresentarão melhores resultados e, conseqüentemente, efeitos positivos para o desenvolvimento regional. Sendo assim, pode-se considerar que a saúde de um povo é um dos aspectos fundamentais para o desenvolvimento de uma região (MILANI; VANDRESEN, 2019). Precisa-se de fiscalizações mais intensas dos serviços de saúde oncológicos, necessita-se de ações que agilizem o processo de acesso ao tratamento de câncer, de investimento em infraestrutura, criação de novos serviços e inserção de serviços faltantes em oncologia para adequada cobertura de tratamento. Por fim, são necessárias ações mais responsáveis com relação à saúde pública no Planalto Norte Catarinense, e principalmente, frente à temática do câncer.

REFERÊNCIAS

BRASIL. DATASUS. **Painel de oncologia Brasil**. Brasília, 2023.

BRASIL. **Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012a**. Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013**. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada a Saúde. **Portaria n. 1399, de 17 de dezembro de 2019**. Redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Relatório de auditoria operacional política nacional de atenção oncológica**. Relator Ministro José Jorge. – Brasília: TCU, Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo, 2011.



INCA – Instituto Nacional do Câncer (Brasil). **Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022a.

MILANI, Maria Luiza; VANDRESEN, Fernanda. **O programa nacional de segurança do paciente e as implicações nos serviços de saúde como aspecto relevante ao desenvolvimento regional**. DRd - Desenvolvimento Regional em Debate, v. 9, p. 478-505, 2019. Doi: <http://dx.doi.org/10.24302/drd.v9i0.2089>.

SANTA CATARINA. DIVE – Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **Epidemiologia do câncer e a situação do Estado de Santa Catarina**. Barriga Verde informativo epidemiológico, v. 15, ed. esp., nov. 2020.

SOUSA, Samara Maria Moura Teixeira; CARVALHO, Maria das Graças Freire de Medeiros; JÚNIOR, Luiz Ayrton Santos et.al; **Acesso ao tratamento da mulher com câncer de mama**. Saúde Debate, Rio de Janeiro, V. 43, N. 122, P. 727-741, jul-set, 2019.