

Itinerários terapêuticos de pacientes com câncer de cólon e reto atendidos no Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas

Seok Woo Shin*, Maria da Graça G. Andrade

Resumo

Estudo sobre itinerários percorridos por pacientes na rede de saúde público-privada até conseguirem acesso a diagnóstico e tratamento para câncer de cólon e reto em hospital universitário de referência.

Palavras-chave: Câncer Colorretal, Acesso aos Serviços de Saúde, Atenção à Saúde.

Introdução

O câncer é um problema de Saúde Pública pela sua magnitude e gravidade. No Brasil, a estimativa de incidência é de 600 mil novos casos a cada ano¹.

Dentre os vários tipos de câncer, o de cólon e reto é o que apresenta uma das maiores taxas de incidência em ambos os sexos e também alta taxa de mortalidade. De janeiro/2000 a dezembro/2016, no estado de São Paulo, o câncer colorretal representou a segunda neoplasia mais frequente entre homens (9,1%) e mulheres (9,0%)². Esta situação epidemiológica faz com que estudos sobre estratégias de diagnóstico precoce e de atenção aos casos diagnosticados sejam importantes para a saúde coletiva no país. A reconstituição dos itinerários terapêuticos (IT) dos pacientes em busca de atenção à saúde contribui para que se conheça as dificuldades encontradas para acesso a diagnóstico precoce e tratamento oportuno, permitindo que a gestão da rede de saúde reorienta os fluxos assistenciais, tornando mais ágil o cuidado prestado.

Através da reconstituição do IT de pacientes com câncer colorretal atendidos no Hospital de Clínicas (HC) UNICAMP, principal serviço de referência para atenção oncológica da região de Campinas, o estudo **objetivou** identificar os motivos para a busca de atenção, incluindo realização de exames de rastreamento; os serviços de saúde procurados; e as facilidades e dificuldades para acesso ao cuidado, incluindo os intervalos de tempo entre diagnóstico e início do tratamento.

Foi realizada análise temática de conteúdo de dados colhidos em entrevistas semiestruturadas com os pacientes e em consulta a prontuários médicos.

Projeto aprovado pelo CEP/Unicamp, sob Parecer nº 2.300.182, de 27/09/2017.

Resultados e Discussão

Reconstituídos os itinerários terapêuticos de 22 pacientes em seguimento no Ambulatório de Proctologia do HC/UNICAMP.

Perfil sócio-demográfico do grupo estudado: média de idade de 68,1 anos (variando de 56 a 83 anos); 2/3 homens; escolaridade fundamental; predomínio de usuários exclusivos do SUS (81,8%).

O principal sintoma que motivou a busca por assistência foi *sangramento nas fezes*. Somente 3 pacientes realizaram exame preventivo para o ca colorretal (pesquisa de sangue oculto nas fezes ou colonoscopia).

Seis pacientes tinham antecedentes familiares de doença intestinal ou câncer de intestino.

Entre os *serviços de saúde inicialmente procurados* pelos pacientes, destacam-se os do setor público e, neste, a

Unidade Básica (7). Cinco pacientes procuraram inicialmente serviço privado ou médico particular.

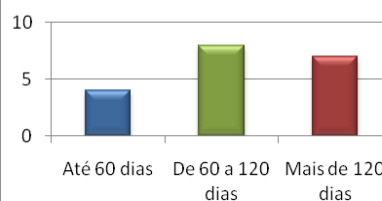
Os itinerários delineados pela procura dos pacientes envolveram serviços públicos e privados. A rede pública compreendeu UBS, Pronto Socorro/ Pronto Atendimento, Centros de Especialidades e Hospitais estadual e municipais. Clínicas populares, médicos e hospitais privados estiveram presentes em metade dos itinerários, geralmente configurando um *mix* público-privado de serviços, com a atenção de alta complexidade sendo assumida pelo SUS, através do hospital universitário.

A análise mostrou que não há regularidade no fluxo dos pacientes pela rede de serviços, mesmo nos casos que procuraram inicialmente a atenção básica de saúde, com a referência ao HC ocorrendo após percursos variados.

As dificuldades relatadas pelos pacientes envolveram falta de orientação, demora para agendamento de consultas e exames, inúmeros encaminhamentos sem resolução, o que, muitas vezes, gerou quadros agudos e entrada no HC via Pronto Socorro.

Após a confirmação diagnóstica, o início do tratamento também foi retardado na maioria dos casos, tendo variado de 22 até 300 dias, com mediana em 97 dias, acima dos 60 dias preconizados pelo Ministério da Saúde.

Figura 3: Intervalo de tempo entre diagnóstico e primeiro tratamento de 19 pacientes com câncer colorretal, HC Unicamp



Conclusões

Os itinerários revelaram dificuldades de acesso ao rastreamento e ao diagnóstico precoce do câncer colorretal, além de frágil presença da UBS e ausência de fluxo sistematizado entre os serviços no cuidado ao paciente portador deste tipo de câncer.

Agradecimentos

Aos pacientes que compartilharam sua história; aos profissionais do Ambulatório de Proctologia e do SAME. Ao SAE pela bolsa de Iniciação Científica.

1. Instituto Nacional de Câncer. Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: (INCA, 2018).
2. Fundação Oncocentro de São Paulo. Disponível em: <http://www.fosp.saude.sp.gov.br/publicacoes/rhc>.
3. Brasil. Lei nº 12.732 de 22 de novembro de 2012. Brasília: 2012.