



## POR UM PLANO PARA MINIMIZAÇÃO DOS EFEITOS DA PANDEMIA NA ATENÇÃO ONCOLÓGICA E RETOMADA IMEDIATA DE SERVIÇOS INADIÁVEIS

*Priorizando o controle e o cuidado do câncer, apesar da Covid-19*

A pandemia afetou profundamente as políticas de atenção oncológica. Exames, tratamentos e consultas pré-agendadas foram suspensos ou cancelados, tanto a pedido do paciente como por medida de segurança adotada pelas instituições de saúde, gerando um enorme represamento.

A cada ano no Brasil, cerca de 700 mil pessoas recebem o diagnóstico de câncer e **225 mil morrem em decorrência da doença**. Em situações normais, **o país já possui uma das mais altas taxas de diagnósticos tardios de câncer no mundo**: 56% do total, podendo chegar a 80% no caso de câncer de pulmão. Dados do Datasus mostram uma queda expressiva nos procedimentos oncológicos em 2020 comparativamente aos realizados em 2019, com destaque para diminuição, em 39%, no número de biópsias, exame primordial para o diagnóstico precoce do câncer.

E aqui listamos outros dados comparativos de 2019 com 2020:

- **51,61%** - Queda no número de exames citopatológicos com finalidade de rastreamento.
- **51,01%** - Queda no número de exames citopatológicos com finalidade diagnóstica.
- **49,81%** - Queda no número de exames de mamografia com finalidade de rastreamento.
- **27,24%** - Queda no número de exames de mamografia com finalidade diagnóstica.
- **36,54%** - Queda no número de colonoscopias.
- **30,64%** - Queda no número de PSAs.
- **19,88%** - Queda no número de internações para os CIDs do Capítulo II.
- **22,08%** - Queda no número de cirurgias eletivas para os CIDs do Capítulo II.

Os dados reforçam o alerta de que não podemos mais esperar para colocar as ações de prevenção e controle do câncer no topo da agenda política, ainda que em paralelo às medidas de combate à pandemia, sob pena de colapso da atenção oncológica. Uma epidemia de casos avançados de câncer já vem sendo anunciada pelas sociedades e por estudos científicos.

Nesse sentido, inclusive, com vias de minimizar os efeitos negativos da pandemia no universo oncológico, em dezembro de 2020, o Governo Federal destinou aos estados incentivo financeiro no valor de 150 milhões de reais para que haja um aumento de 30% das ações de prevenção e diagnóstico dos cânceres de mama e de colo uterino.

A fim de seguir com uma discussão transparente, colaborativa e sistematizada sobre as melhores medidas institucionais e regulatórias a serem implantadas para garantir a realização segura e eficiente dos atendimentos relacionados ao diagnóstico e tratamento do câncer, o Oncoguia conclama aos órgãos sanitários para que se estabeleça imediatamente um Plano para Minimização dos Efeitos da Pandemia na Atenção Oncológica. Nesse sentido, apresentamos algumas propostas para enfrentar os principais problemas identificados na rede de atenção à saúde.





## Problemas detectados e soluções sugeridas pelo Oncoguia

Eixo	Problema	Propostas de solução	Tomadores de decisão
Diagnóstico	Pacientes faltam ou não procuram os serviços de saúde para agendamento de consultas e exames com medo de transmissão de Covid-19.	Campanha de conscientização sobre a importância de realizar exames de diagnóstico com segurança. Essa campanha deve alcançar tanto pessoas com sinais e sintomas (prioridade), como grupos elegíveis para rastreamento.	Ministério da Saúde; Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais; Entidades representativas de prestadores de serviços de saúde e operadoras de planos de saúde; Prestadores de serviços de saúde e operadoras de serviços de saúde; Consórcio de veículos de imprensa (Covid-19).
	Cancelamento/adiamento de exames e consultas por parte das instituições hospitalares.	Reativação dos atendimentos a partir da implantação de protocolos de segurança locais, com busca ativa de pacientes pelas Centrais de Regulação para reagendamento de exames e consultas.	Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.
	Demanda reprimida (fila) para realização e agendamento de exames e consultas.	Força tarefa das centrais de regulação para reagendamento de consultas e exames priorizando casos com sinais e sintomas e diagnósticos fechados.	Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.
		Contratação temporária de serviços privados para aumentar o parque tecnológico e dar vazão à demanda reprimida.	Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais.
Tratamento	Pacientes já diagnosticados faltam ou não procuram os serviços de saúde para dar seguimento ao tratamento por medo de transmissão de Covid-19.	Busca ativa pelas centrais de regulação (quando o paciente ainda não tiver sido referenciado para uma unidade habilitada em oncologia) ou pelos hospitais (quando o paciente já estiver inserido na instituição).	Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais e Hospitais habilitados em oncologia.
	Cancelamento/adiamento de tratamentos por parte das instituições hospitalares.	Reativação dos atendimentos a partir da implantação de protocolos de segurança, com busca ativa de pacientes para reagendamento dos procedimentos terapêuticos.	Hospitais habilitados em oncologia.
	Demanda reprimida (fila) para realização de procedimentos terapêuticos.	Força tarefa das instituições habilitadas em oncologia para reagendamento de procedimentos terapêuticos. As centrais de regulação deverão se envolver nessa força tarefa, coordenando a realocação de pacientes para outras instituições com capacidade de atender em tempo menor;	Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais e Hospitais habilitados em oncologia.
		Criação de incentivo financeiro para que as instituições de saúde possam ampliar sua capacidade de atendimento;	Ministério da Saúde e Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais.
	Contratação temporária de serviços privados para aumentar o parque tecnológico e dar vazão à demanda reprimida.	Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais.	





Eixo	Problema	Propostas de solução	Tomadores de decisão
Vulnerabilidade socioeconômica	Absenteísmo do paciente nos serviços de saúde em decorrência de vulnerabilidades socioeconômicas geradas a partir das medidas sanitárias não farmacológicas para redução da disseminação do Vírus (ex.: lockdown).	Criação de política pública temporária que garanta a gratuidade do transporte público coletivo ou individual para pacientes oncológicos em tratamento ou acompanhamento médico, bem como para pacientes em fase de investigação diagnóstica, quando a principal hipótese for câncer.	Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Transporte.
	Comprometimento da eficácia e da adesão ao tratamento em função da diminuição da capacidade nutricional ou funcional geradas a partir das medidas sanitárias não farmacológicas para redução da disseminação do Vírus (ex.: lockdown).	Criação de política pública de transferência de renda, para pacientes oncológicos em tratamento, como complementação ao auxílio emergencial já instituído pelo Governo Federal.	Ministério da Cidadania, Secretarias de Assistência Social de Estados e Municípios
Segurança do paciente e de profissionais de saúde	Pouca transparência por parte das instituições sobre os seus protocolos de prevenção de Covid-19.	As instituições de saúde devem ser orientadas a dar ampla publicidade às medidas institucionais adotadas para prevenção da transmissão da Covid-19, inclusive com envio formal via WhatsApp ou e-mail do paciente com orientações de fluxos internos e procedimentos que assegurem sua permanência na instituição	Unidades de saúde

## Importante:

### *A vacinação contra a Covid-19 e a Retomada da Oncologia*

Atualmente, enfrentamos o grande problema no que tange a indisponibilidade de quantidades suficientes de vacinas que garantam a imunização de toda a população. No universo oncológico, verificamos desdobramentos importantes que podem ocorrer pela falta de imunização, sendo que:

- a) O risco de contágio por Covid-19 leva ao adiamento de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, tanto por iniciativa do paciente como dos serviços de saúde e;
- b) Há um grande risco de complicações graves para quem já possui restrições decorrentes do diagnóstico de câncer.

Assim sendo, julgamos pertinente a análise de toda a sociedade sobre a necessidade de se ampliar a lista dos já priorizados, a fim de minimizar a ocorrência desses eventos e prejuízos para pacientes de determinadas patologias, como o paciente com câncer.





Para tanto, várias são as ações nesse sentido que podem ser criadas e avaliadas, e, em caso de análise positiva pelo Ministério da Saúde, serem adotadas. As opções de ação pensadas inicialmente pelo Oncoguia compreendem:

- a)** Incluir no PNI-Covid a vacinação prioritária de pessoas com sinais e sintomas de câncer (incluindo recidivas), quando essa for a principal hipótese diagnóstica declarada em atestado médico;
- b)** Incluir no PNI-Covid a vacinação prioritária para todos os pacientes com plano terapêutico ativo;
- c)** Incluir no PNI-Covid a vacinação prioritária de pacientes com câncer que realizaram nos últimos 12 meses quimioterapia, radioterapia, terapia-alvo, imunoterapia e outros tratamentos sistêmicos disponíveis. (Obs.: Atualmente o PNI-Covid prevê prioridade para os pacientes que realizaram esses tratamentos nos últimos 6 meses.);
- d)** Incluir no PNI-Covid a vacinação prioritária para todos os pacientes com neoplasias pulmonares e hematológicas (independentemente da data do diagnóstico e tipos de tratamentos prévios realizados) e;
- e)** Incluir no PNI-Covid a vacinação prioritária para todos os pacientes com câncer metastático.

