



Você não está sozinho

“Lei dos 60 dias. Um ano depois...”

2020

previsão para regularizar a fila da radioterapia

Radioterapia

113 dias

início do tratamento
a partir do diagnóstico

Radioterapia

90 mil pessoas SEM ACESSO!

GRUPO I - CLASSE V - Plenário

TC 031.944/2010-8

Natureza: Relatório de Auditoria Operacional

Órgãos: Ministério da Saúde (vinculador); Secretaria de Atenção à Saúde

- MS; Instituto Nacional do Câncer - MS

Advogado constituído nos autos: não há

SUMÁRIO: AUDITORIA OPERACIONAL. POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA. CARÊNCIAS ESTRUTURAIS NA REDE DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA. FALTA DE TEMPESTIVIDADE NO ACESSO À ATENÇÃO ONCOLÓGICA. FALTA DE ATUALIZAÇÃO DAS CONDUTAS TERAPÊUTICAS UTILIZADAS NO COMBATE AO CÂNCER PELO SUS. RECOMENDAÇÕES. REMESSA DE CÓPIA AOS ÓRGÃOS INTERESSADOS.

RELATÓRIO

Trata-se de auditoria de natureza operacional tendo por escopo a Política Nacional de Atenção Oncológica, com o objetivo de avaliar se a rede de atenção oncológica tem permitido aos doentes com câncer acesso tempestivo e equitativo ao diagnóstico e ao tratamento, bem como se as condutas terapêuticas disponibilizadas aos pacientes do Sistema Único de Saúde se mostram suficientemente atualizadas.

2. Reproduzo a seguir, em sua essência, o criterioso relatório elaborado pela equipe de auditoria encarregada do feito, cujas conclusões foram devidamente endossadas pelos dirigentes da Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo (peças 67, 68 e 69):

"1. Introdução

1.1 Antecedentes

1. A incidência de câncer tem crescido no Brasil, assim como em todo mundo, acompanhando a mudança do perfil etário da população. Atualmente, o câncer já representa a segunda maior causa de morte no Brasil (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2009). Esse crescimento tem se refletido no aumento do número de tratamentos ambulatoriais, das taxas de internações hospitalares e dos recursos públicos demandados para custear os tratamentos.

2. Como decorrência disso, os gastos federais com tratamentos ambulatoriais e hospitalares de câncer têm crescido ano a ano. O somatório dos tratamentos ambulatoriais e hospitalares atingiu o montante de R\$ 1,48 bilhões em 2008, passou a R\$ 1,69 bilhões em 2009 e superou R\$ 1,92 bilhões em 2010.

3. Esse contexto de aumento progressivo da demanda por diagnósticos e tratamentos torna especialmente importante que a rede de assistência oncológica esteja adequadamente estruturada e que seja capaz de possibilitar a ampliação da cobertura do atendimento, de forma a assegurar a universalidade, equidade e integralidade da atenção oncológica aos pacientes que dela necessitam.

4. Entretanto, o relatório de levantamento de natureza operacional na Função Saúde (TC 002.088/2009-2), elaborado para subsidiar a seleção de fiscalizações relacionadas à área da

RELATÓRIO DE AUDITORIA OPERACIONAL
Política Nacional de
Atenção Oncológica

60. No caso das demais entidades públicas, os recursos da União, estados e municípios são utilizados diretamente para o custeio dos recursos humanos e para aquisição de insumos e serviços necessários aos tratamentos realizados.

3. O acesso à atenção oncológica

61. O presente capítulo discorre sobre a investigação da primeira questão de auditoria, que busca responder se a estrutura da rede de atenção oncológica vem possibilitando aos pacientes de câncer acesso tempestivo e equitativo a diagnóstico e a tratamento.

62. A elucidação dessa questão envolveu a realização de entrevistas com gestores, profissionais de saúde e pacientes oncológicos. Foram também analisadas informações obtidas por meio da pesquisa realizada via correio eletrônico com os estabelecimentos de saúde, com médicos oncologistas e com associações de apoio a pacientes. Além disso, foram realizadas análises quantitativas para apurar a adequação da estrutura da rede de atenção oncológica, assim como para levantar o nível de estadiamento dos tumores no momento dos diagnósticos e os prazos de espera para o início dos tratamentos.

63. As seções seguintes descrevem as constatações decorrentes da investigação. Tratam, inicialmente, das carências identificadas na rede de atenção oncológica e, em seguida, realiza-se uma análise da tempestividade do acesso dos pacientes aos diagnósticos e aos tratamentos.

3.1 As carências estruturais da rede de atenção oncológica

64. As análises desenvolvidas com base na documentação levantada sobre o tema e a partir das entrevistas realizadas durante os trabalhos de campo evidenciaram que a rede de atenção oncológica não está suficientemente estruturada para possibilitar aos pacientes de câncer acesso

das entrevistas realizadas durante os trabalhos de campo evidenciaram que a rede de atenção oncológica não está suficientemente estruturada para possibilitar aos pacientes de câncer acesso tempestivo e equitativo ao diagnóstico e ao tratamento de câncer.

para o diagnóstico de câncer. Nesse sentido, a Portaria SAS/MS 741/2003, em seu Anexo III, estabelece que, em geral, excetuando-se os casos de câncer de pele não melanótico, para cada 1.000 casos novos de câncer, espera-se que 300 a 600 necessitem de cirurgia oncológica, 700 necessitem de quimioterapia e 600 necessitem de radioterapia. O número de Unacons e Cacons é calculado para atenderem a, no mínimo, 1.000 casos novos anuais.

67. Entretanto, a rede de atenção oncológica não se mostra suficiente para atender a toda a demanda dos pacientes por diagnóstico e tratamento de câncer. Levantamento da capacidade instalada e da produção da rede de oncologia desenvolvido pela Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica (Darao) do Inca, atualizado até 3/6/2011, estima para todo o território nacional a necessidade de 375 Unacons e Cacons. Essa estimativa é realizada considerando uma unidade de atendimento, Cacon ou Unacon, para cada 1.000 casos novos de câncer estimados, desconsiderando o câncer de pele não melanoma, conforme é definido no Anexo III da Portaria SAS/MS 741/2003. Na época do levantamento, existiam 264 estabelecimentos habilitados, sendo que alguns destes possuíam capacidade instalada para determinados tipos de tratamento equivalente a mais de um Unacon ou Cacon. O levantamento do Inca evidencia déficit na capacidade instalada de cirurgia, de 44 unidades de atendimento; de quimioterapia, de 39 unidades de atendimento; e de radioterapia de 135 unidades de atendimento ou equipamentos (vide Anexo A - Déficit da capacidade instalada da rede de assistência oncológica).

Lei 12.732/12

60 dias

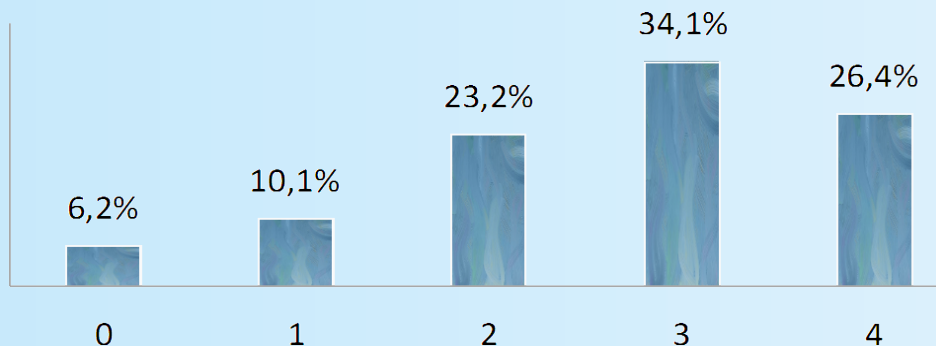
Quimioterapia

Demora, incoerência e falta de transparência na incorporação de novas tecnologias (ANVISA e CONITEC)

60,5%

DIAGNÓSTICOS
avançados

Estadiamento no momento do diagnóstico
Relatório TCU – Brasil 2010





Você não está sozinho