

Eficiência administrativa relacionada à condução do paciente oncológico desde o diagnóstico ao tratamento no Sistema Único de Saúde: primeiros resultados

Vanessa OLIVEIRA: Faculdade de Saúde Pública – FSP, Universidade de São Paulo – USP. ORCID: 0000-0001-8264-9185

Leonardo CARNUT: Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6415-6977>

Resumo

Ao longo dos 32 anos de existência do SUS houve uma significativa evolução na estruturação da atenção oncológica, porém as dificuldades no acesso à alta complexidade e o déficit na capacidade instalada são as principais limitações atuais para a viabilização de diagnóstico e tratamento dos pacientes em tempo oportuno. Devido à demanda crescente por políticas específicas para a área foram promulgadas diversas leis, decretos e portarias com foco na assistência oncológica desde o estabelecimento do SUS. A Portaria GM/MS nº 3.535, marco inicial na organização da assistência dessa área terapêutica, passou por atualizações e hoje a Política Nacional para prevenção e controle do câncer é estabelecida pela Portaria GM/MS nº 874, de 2013. Esta portaria também contempla a Lei nº 12.732 de novembro de 2012, em que se estabelece que o primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna deve se iniciar em até 60 dias ou prazo menor, contados a partir da data em que for firmado o diagnóstico no laudo patológico. Esta lei foi atualizada pela lei nº 13.896 de 2019 que incluiu o prazo máximo de 30 dias para a realização dos exames que corroborem com a hipótese diagnóstica de neoplasia maligna, conforme solicitação do médico responsável. No entanto uma grande barreira na execução desta lei têm sido os trâmites administrativos da gestão pública em saúde. Sabe-se que administração direta tem vantagens importantes na operacionalização do direito à saúde no Brasil no que tange ao vínculo profissional e ao cuidado continuado. Contudo, a burocratização da máquina pública ainda impede que acesso seja agilizado e satisfatório caracterizando no que a literatura científica compreende como um problema de 'eficiência administrativa'. É essencial reconhecer que o termo eficiência não é um termo privativo de nenhuma ciência e organizar sua nomenclatura. A eficiência administrativa é um conceito com algumas compreensões que, grosso modo, pode ser aglutinada em duas. A primeira, a eficiência administrativa do tipo '*pura*' ou '*processual*' se refere ao processo de trabalho em si e é entendida como o melhor processo de trabalho, ou seja, o melhor meio para alcançar o objetivo pretendido, e este deve ser impessoal e justo. Este tipo é aquele em que relaciona com a ideia de agilidade da prestação do serviço. O outro tipo de eficiência administrativa ligada à gestão da atividade estatal é do tipo eficiência '*pública*'. Pode-se dizer que a *eficiência administrativa pública* se trata da exigência jurídica, imposta à administração pública e àqueles que lhe fazem às vezes ou simplesmente recebem recursos públicos vinculados de subvenção ou fomento, de atuação idônea, econômica e satisfatória na realização das finalidades públicas que lhe forem confiadas por lei, ato ou contrato de direito público. Compreendendo que a ineficiência administrativa tem tido uma parcela de responsabilidade importante na falta de acesso aos pacientes oncológicos ao diagnóstico e tratamento é que este estudo visa revisar a literatura científica sobre a eficiência administrativa relacionada à condução do paciente oncológico desde o diagnóstico ao tratamento no Sistema Único de Saúde. Este artigo foi realizado a partir de uma revisão

Recebido: 5 out 2020

Aceito: 21 out 2020

Autor de correspondência:

Vanessa Oliveira
vanessavitto@hotmail.com

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver nenhum interesse profissional ou pessoal que possa gerar conflito de interesses em relação a este manuscrito.



integrativa da literatura, guiada por uma pergunta de pesquisa, definida como "O que a literatura científica apresenta sobre a eficiência administrativa relacionada ao diagnóstico e tratamento do paciente oncológico no SUS?". A pergunta permitiu a delimitação de alguns termos, posteriormente utilizados para definição dos descritores de interesse na plataforma <http://decs.bvs.br/> - Descritores em ciências da saúde. O conjunto de descritores foi derivado dos seguintes item-chaves inicialmente identificados: Eficiência, diagnóstico, tratamento, paciente, oncologia, SUS. Os descritores relacionados a cada termo-chave foram avaliados e sua usabilidade pela comunidade científica foi confirmada. Os descritores foram posteriormente combinados em pólos para permitir a busca bibliográfica no portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – <http://bvsalud.org/>. No polo fenômeno foram incluídos os descritores relacionados à eficiência, no pólo população foram combinados os descritores derivados os termos diagnóstico, tratamento, paciente e oncologia. O último polo, contexto, busca situar os resultados no Sistema Único de Saúde. A combinação entre os polos foi realizada utilizando o operador Booleano "AND" e entre descritores de um mesmo polo foi utilizado o "OR". O único polo em que foi utilizado termo livre foi o polo contexto, devido ao limitado número de resultados. A sintaxe final escolhida foi: (mh:(mh:(mh:(mh:(("eficiencia organizacional" OR "indicadores de qualidade em assistencia a saude" OR "alocacao de recursos")))) AND (mh:(mh:(("diagnostico" OR "diagnostico diferencial" OR "servicos de diagnostico" OR "testes imunologicos" OR "diagnostico por imagem" OR "ultrassonografia" OR "radiografia" OR "diagnostico clinico" OR "diagnostico da situacao de saude" OR "diagnostico da situacao de saude em grupos especificos" OR "grupos diagnosticos relacionados" OR "tecnicas de laboratorio clinico" OR "tecnicas e procedimentos diagnosticos" OR "equipamentos para diagnostico" OR "tecnicas de diagnostico molecular" OR "deteccao precoce do cancer" OR "diagnostico tardio" OR "patologia molecular" OR "diagnostico ausente" OR "terapia combinada" OR "tratamento farmacologico" OR "quimioterapia combinada" OR "radioterapia" OR "terapia" OR "custos de cuidados de saude" OR "quimioterapia adjuvante" OR "terapia neoadjuvante" OR "protocolos antineoplasicos" OR "direitos do paciente" OR "conduta do tratamento medicamentoso" OR "terapia de alvo molecular" OR "tempo para o tratamento" OR "intervalo livre de progressao" OR "continuidade de assistencia ao paciente" OR "assistencia ao paciente" OR "servicos de saude" OR "admissao do paciente" OR "assistencia centrada no paciente" OR "pacientes" OR "atencao progressiva ao paciente" OR "administracao dos cuidados ao paciente" OR "transferencia de pacientes" OR "registros medicos" OR "cuidado periodico" OR "direitos do paciente" OR "registros electronicos de saude" OR "gravidade do paciente" OR "navegacao de pacientes" OR "avaliacao de resultados da assistencia ao paciente" OR "dano ao paciente" OR "testes imediatos" OR "conforto do paciente" OR "oncologia" OR "servico hospitalar de oncologia" OR "radioterapia" OR "oncologia cirurgica" OR "oncologia integrativa" OR "neoplasias")))))) AND (tw:(sistema unico de saude)). Esta sintaxe resultou em 25 estudos. Estes foram avaliados e foram descartados estudos repetidos, aqueles cujo tipo de material não era artigo e cujo tema não se relacionada com o objetivo dessa pesquisa. Após essa triagem inicial foram selecionados 9 artigos para leitura na íntegra.

Descritores: Eficiência Organizacional; Tratamento Farmacológico; Assistência ao Paciente; Sistema Único de Saúde; Revisão Sistemática.

Keywords: Efficiency, Organizational; Drug Therapy; Patient Care; Unified Health System; Systematic Review.

Palabras-claves: Eficiencia Organizacional; Quimioterapia; Atención al Paciente; Sistema Único de Salud; Revisión Sistemática.