

Instituição

Instituto Ronald McDonald de Apoio à Criança

Título da tecnologia

Programa Diagnóstico Precoce

Título resumo

Resumo

É uma metodologia para capacitar profissionais da rede de atenção básica, com foco nas equipes da Estratégia Saúde da Família e médicos do SUS, de forma que os sinais e sintomas do câncer sejam identificados precocemente, possibilitando a redução do tempo do encaminhamento do paciente.

Objetivo Geral

Objetivo Específico

Problema Solucionado

As últimas informações disponíveis para a mortalidade mostram que os óbitos por neoplasias para a faixa etária de 0 a 19 anos, encontraram-se entre as dez primeiras causas de morte no Brasil. A partir dos 5 anos, a morte por câncer corresponde à primeira causa de morte por doença em meninos e meninas. O diagnóstico precoce é uma estratégia de prevenção que inclui medidas para a detecção de lesões em fases iniciais da doença a partir de sinais e sintomas clínicos. Seguido por um tratamento efetivo, atualmente é considerado por oncologistas uma das principais formas de intervenção que pode influenciar positivamente, reduzindo a morbidade e mortalidade pela doença. No entanto, a detecção precoce em crianças e adolescentes ainda não é uma realidade em nosso país, principalmente em comunidades carentes. Por isso, o Programa Diagnóstico Precoce atua na capacitação de profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF), bem como os médicos do SUS que sejam referência para o atendimento de crianças e adolescentes, de forma que casos suspeitos sejam corretamente encaminhados, contribuindo para o tratamento adequado e o aumento das chances de cura dos pacientes.

Descrição

O Programa Diagnóstico Precoce é realizado em parceria com instituições de combate ao câncer de todo o Brasil selecionadas através de edital. Elas realizam em suas localidades a capacitação das equipes que atuam na atenção básica, inseridas na Estratégia Saúde da Família (ESF), para que possam identificar precocemente o câncer em crianças e adolescentes. A ESF é uma iniciativa do governo federal vinculada ao SUS operacionalizada através da implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada na qual as equipes realizam visitas periódicas. Considerando a importância da participação e integração dos diferentes serviços e instituições envolvidas com o câncer infantojuvenil (profissionais da saúde, gestores públicos, organizações da sociedade civil) para a adequada articulação assistencial e organização desses fluxos, a metodologia de implementação do Programa Diagnóstico Precoce estabelece as seguintes ações: - determina a obrigatoriedade das Instituições proponentes firmarem parcerias com as secretarias municipais e/ou estaduais de saúde das áreas onde os Projetos serão desenvolvidos. Obrigatoriamente, as instituições devem apresentar a anuência do gestor da área de abrangência sobre a liberação dos profissionais que irão participar da capacitação; - solicita a elaboração de uma análise da situação da área de abrangência do Projeto no que diz respeito à organização do sistema de saúde local e o levantamento de necessidades de serviços para a detecção precoce, levando-se em consideração as unidades de atenção oncológica cadastradas pelo Ministério da Saúde; - indica que os projetos contemplem ações de capacitação que incluam discussões, com as esferas de gestão dos municípios onde os projetos serão executados, que tenham por objetivo a melhoria da organização da rede de atenção oncológica; - para as capacitações, a equipe docente segue um currículo básico com seis temas obrigatórios a serem inseridos no plano de curso, dentre os quais, estão: Política Nacional de Atenção Oncológica, Epidemiologia do câncer infantojuvenil, Os sinais e sintomas de suspeição; - determina a obrigatoriedade de uma coordenação científica e outra técnica. O coordenador científico deve ser médico com especialização em oncologia pediátrica, tendo como principal atribuição a responsabilidade pelo conteúdo técnico da capacitação e supervisão do trabalho da equipe de Avaliação de Resultados. O coordenador técnico tem como função a coordenação e supervisão do processo de capacitação, além de representar a gestão do projeto junto ao Instituto Ronald McDonald; - define que a equipe docente deverá ser composta no mínimo por um médico oncologista pediatra, um enfermeiro e um profissional com experiência na Estratégia Saúde da Família. Recomenda também a participação de Assistente Social, Psicólogo, e profissional do Sistema Único de Saúde (SUS) que possa contribuir na discussão de organização da rede de atenção oncológica; - estabelece apoio financeiro para ações relacionadas à capacitação dos profissionais e avaliação de resultados, bem como transporte, hospedagem, deslocamentos, alimentação e remuneração proporcional ao corpo docente indicado para cada projeto; despesas para deslocamento, locação de equipamentos e outros relacionados à realização das capacitações. Todas as instituições convidadas a participar do Programa Diagnóstico Precoce atuam diretamente no apoio à criança e ao adolescente com câncer, mantêm cadastro ativo no Instituto Ronald McDonald

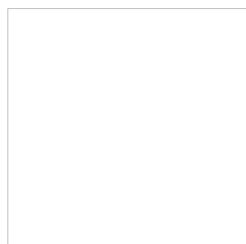
para apoio financeiro a projetos relacionados à causa e tem seus projetos auditados, de forma a garantir a realização dos objetivos e metas previstos para a localidade.

Recursos Necessários

Para a realização de projetos vinculados ao Programa Diagnóstico Precoce é obrigatória a composição de uma coordenação técnica e coordenação científica, que vão a liderar a implementação e articulação do programa na localidade, ambos os profissionais são remunerados com os recursos providos pelo Instituto Ronald McDonald de acordo com a dedicação de horas prevista na submissão do projeto de acordo com o edital. Para a capacitação, é necessária uma equipe docente formada, no mínimo, por um médico oncologista pediatra, um enfermeiro e um profissional com experiência na Estratégia Saúde da Família. Recomenda-se também a participação de Assistente Social, Psicólogo e profissional do Sistema Único de Saúde local que possa contribuir na discussão de organização da rede de atenção oncológica. Ademais a existência de espaços físicos adequados para a realização das aulas, recursos que assegurem a participação das equipes de estratégia da família (como transporte, alimentação e pagamento de diárias).

Resultados Alcançados

De acordo com o modelo de avaliação de impacto descrito por Habicht e a regulamentação do Conselho Nacional de Saúde 196, o Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde do Instituto Fernandes Figueira NATS/IFF realizou pesquisa para avaliar o impacto do Programa Diagnóstico Precoce. A coleta de dados foi realizada por 12 instituições participantes coordenadas pelo NATS/IFF. Foram analisados 1797 prontuários de crianças e adolescentes; entrevistas com 355 responsáveis; contatos telefônicos com 79 enfermeiros capacitados pelo Programa. Os primeiros resultados apontam os 5 indicadores abaixo: - profissionais capacitados: 13.450 profissionais, cerca de 75% das Equipes da Estratégia Saúde da Família implantadas nos municípios de abrangência do Programa; - cobertura populacional: 1.835.295 habitantes, 43,12% da população total de 0 a 19 anos atendida pela Estratégia Saúde da Família (4.256.175 habitantes) e 28% da população total de 0 a 19 anos dos municípios de abrangência do projeto; - casos de suspeita da doença: aumento de 23% nos encaminhamentos de crianças e adolescentes com suspeição da doença para um serviço especializado nos bairros capacitados pelo Programa; - tempo entre a suspeita e diagnóstico: nos bairros capacitados, o tempo de trajetória da criança entre a suspeição e o diagnóstico diminuiu em 61% (13 para 5 semanas). Nos bairros em que o Programa ainda não foi implantado, a taxa de redução de tempo foi de 25% (8 para 6 semanas).



Locais de Implantação

Endereço:

, Arapiraca, AL

, Palmeira dos Índios, AL

, São Miguel dos Campos, AL

, União dos Palmares, AL

, Camaçari, BA

, Eunápolis, BA

, Ilhéus, BA

, Ipiaú, BA

, Itabuna, BA

, Salvador, BA

, Barbalha, CE

, Fortaleza, CE

, Juazeiro do Norte, CE

, Sobral, CE

, Santa Leopoldina, ES

, Santa Maria de Jetibá, ES

, Santa Teresa, ES

, Axixá, MA

, Bacabeira, MA

, Cachoeira Grande, MA

, Humberto de Campos, MA

, Icatu, MA

, Morros, MA

, Presidente Juscelino, MA

, Rosário, MA

, Brasília de Minas, MG

, Campo Azul, MG

, Capitão Enéas, MG

, Icarai de Minas, MG

, Lagoa Santa, MG

, Luislândia, MG

, Matozinhos, MG

, Montes Claros, MG

, Campo Grande, MS

, Eldorado, MS

, Iguatemi, MS

, Itaquiraí, MS

, Japorã, MS

, Mundo Novo, MS

, Naviraí, MS

, Garanhuns, PE

, Ibimirim, PE

, Limoeiro, PE

, Manari, PE

, Paulista, PE

, Recife, PE

, Vitória de Santo Antão, PE

, Altônia, PR

, Araucária, PR

, Assis Chateaubriand, PR

, Braganey, PR

, Cafelândia, PR

, Campo Bonito, PR

, Campo Largo, PR

, Cascavel, PR

, Catanduvas, PR

, Iporã, PR

, Mariluz, PR

, Matelândia, PR

, Santa Lúcia, PR

, Santa Tereza do Oeste, PR

, São Jorge do Patrocínio, PR

, Toledo, PR

, Umuarama, PR

, Rio de Janeiro, RJ

, Caicó, RN

, Ceará-Mirim, RN

, Currais Novos, RN

, Extremoz, RN

, João Câmara, RN

, Macaíba, RN

, Natal, RN

, Parnamirim, RN

, Touros, RN

, Mauá, SP
, Ribeirão Pires, SP
, Rio Grande da Serra, SP
, Santo André, SP
, São Bernardo do Campo, SP
CAP 5.2, Rio de Janeiro, RJ
e região, Taubaté, SP
Rocinha e Campo Grande, Rio de Janeiro, RJ