



BARREIRAS E FACILITADORES PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

Samuel Souza Nascimento¹, Mariana Talarico Marçal Galvão², Mariana Rodrigues Silva³, Mariana Andrade Oliveira⁴

¹Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, Brasil (ssamnasc@gmail.com)

^{2,3,4} Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, Brasil

Resumo: Em 2020, cerca de 20 milhões de pessoas foram diagnosticadas com câncer. Este estudo revisou 66 fontes de 2009 a 2022 para identificar desafios e facilitadores na integração da oncologia e APS. Barreiras incluem comunicação limitada entre oncologistas e APS, falta de conhecimento clínico e prontuários fragmentados. Facilitadores são relações de trabalho eficientes e investimentos adequados. Melhor integração entre APS e atenção secundária é essencial para melhorar o tratamento dos pacientes.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Integralidade em saúde; Oncologia.

INTRODUÇÃO

Estima-se que aproximadamente 20 milhões de pessoas foram diagnosticadas com câncer no ano de 2020 e este número tende a aumentar com o passar dos anos. À vista disso, saber manejar tais pacientes na atenção primária à saúde (APS) é uma condição *sine qua non* para dar integralidade ao cuidado, visto que entre eles é comum sintomas que perpetuam além do câncer, como, alterações físicas, psicossociais, além de ter pior saúde em relação a pessoas que nunca tiveram tal doença, fazendo, assim, maior pressão sobre os sistemas de saúde. Nesse sentido, o objetivo desse estudo é identificar os percalços e auxiliares da integração da rede de oncologia para que o atendimento do indivíduo aconteça de forma plena.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de 66 fontes distribuídas no PubMed e Google acadêmico publicadas entre o ano de 2009 e 2022 e descreve a prestação do cuidado integrado entre a APS e os

demais níveis de assistência à saúde tendo como palavras chaves Integralidade em Saúde, Atenção Primária à Saúde, Oncologia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo mostra que os entraves e facilitadores para o cuidado integral de pacientes com câncer podem ser divididos em três grupos; A nível individual o qual envolve médico-assistido que depende do desempenho da relação entre a APS e o nível secundário, nível organizacional da rede de atenção à saúde e o último engloba o sistema de saúde local. O primeiro eixo foi encontrado como barreira a comunicação limitada entre os dois níveis na medida que oncologistas geralmente não discutem planos de cuidados e possíveis intercorrências que podem surgir após a conclusão do tratamento com a equipe da APS a qual dará continuidade ao atendimento do indivíduo. Ademais, fora encontrado como facilitador da integralidade nesse primeiro corte a relação de



trabalho eficiente entre os prestadores de serviços da atenção básica, oncologista e pacientes para que houvesse uma adesão ao tratamento.

O eixo organizacional teve como entrave foi a escassez de conhecimento clínico, treinamento e habilidades da equipe multiprofissional da APS para manejar o paciente com câncer, tendo como lacuna na área de novos tratamentos, gerenciamento de efeitos colaterais e necessidades individuais após o término da doença. No relato dos profissionais, tal ausência de conhecimento era devido à carga de trabalho alta a qual impedia o aperfeiçoamento profissional e, também, a ausência de tais temas durante a formação profissional. Essa falta de aperfeiçoamento, de acordo com o estudo, leva a um atraso no direcionamento dos pacientes na rede de atenção à saúde.

Ademais, no eixo organizacional fora encontrado barreiras na comunicação de sistemas entre a APS e o setor secundário visto que cada rede hospitalar possui sistema de prontuário único, impedindo, assim, a integração de informações dos usuários.

O último eixo engloba o sistema de saúde, as barreiras incluem a forma como a nação trata o câncer, as políticas públicas existentes e o grau de investimento nos programas de rastreio e prevenção. Desse modo, o financiamento é parte fundamental para a integração entre a APS e o setor especializado, posto que a atenção básica e secundária terem financiamento distintos.

CONCLUSÃO

Este estudo, conclui sintetizando as barreiras e facilitadores para integração da atenção primária à saúde com a atenção secundária especializada para o cuidado de pacientes oncológicos, ressaltando a importância de tal comunicação para efetividade e desempenho no tratamento dos usuários

REFERÊNCIAS

Collaço N, Lippiett KA, Wright D, Brodie H, Winter J, Richardson A, Foster C. Barriers and facilitators to integrated cancer care between primary and secondary care: a scoping review. Support Care Cancer. 2024 Jan 22;32(2):120. doi: 10.1007/s00520-023-08278-1. PMID: 38252169; PMCID: PMC10803398.