

PESQUISA
IMPLEMENTAÇÃO DA

LEI DOS 60 DIAS

LEI 12.732/2012



Femama

Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas
de Apoio à Saúde da Mama

PESQUISA: A IMPLEMENTAÇÃO DA LEI DOS 60 DIAS

No dia 23 de novembro de 2012, a lei 12.732/12 – ou **Lei dos 60 Dias** – foi sancionada pela presidente da República Dilma Rousseff, a qual garantiria o início do tratamento do câncer em até 60 dias após o diagnóstico pelo SUS – Sistema único de Saúde. Com o intuito de verificar a efetividade da lei, a Femama encomendou ao Grupo Resulta uma pesquisa acerca da implementação da lei 12.732/12.

1. A MAGNITUDE DO PROBLEMA

A seguir, serão apresentados alguns dados sobre o câncer no Brasil e no mundo.

BRASIL

Estimativa de incidência da doença (Fonte: INCA - Instituto Nacional do Câncer)

2013: 518mil novos casos

2014: 576mil novos casos

Mortalidade (Fonte: DATASUS - Departamento de Informática do SUS)

2010: 176.098

2011: 177.104

2012: 184.073

Cenário Global (Fonte: DATASUS)

2012: 14,1 milhões de novos casos

2012: 8,2 milhões de mortes

O atraso entre o diagnóstico e o início do tratamento é determinante para a alta mortalidade por câncer no Brasil, conforme demonstrado acima. O paciente demora de 6 à 8 meses para receber o primeiro tratamento. A tabela abaixo mostra os casos registrados nos CACON – Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – e UNACON – Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – entre 2009 e 2011 para todos os tipos de pacientes antes da Lei dos 60 dias e da Portaria SISCAN:

Tempo	No de casos	%	% acumulado
Até 15 dias	67.789	26,3	26,3
Até 30 dias	21.432	8,3	34,6
Até 60 dias	39.375	15,3	49,8
Até 90 dias	28.135	10,9	60,7
Até 120 dias	18.188	7,0	67,7
Até 150 dias	11.429	4,4	72,2
Até 180 dias	7.310	2,8	75,0
Até 210 dias	5.015	1,9	76,9
Até 240 dias	3.433	1,3	78,3
Até 270 dias	2.428	0,9	79,2
Até 300 dias	1.842	0,7	79,9
Até 330 dias	1.370	0,5	80,5
Até 365 dias	1.296	0,5	81,0
Até 366 dias	49.170	19,0	100,0
Total	258.212	100,0	

**Fonte: Acórdão TCU 018.835/2013-9
[Grifos FEMAMA]**

Como ressaltado na terceira linha da tabela, quase metade dos pacientes não recebia tratamento em 60 dias.

2. ATUAÇÃO DA FEMAMA E LEI 12.732/12

LINHA DO TEMPO DA LEI DOS 60 DIAS

FEMAMA articula com Senadora Ana Amélia Lemos

para que ela legisle sobre o tema. Havia pelo menos 03 projetos sobre o tema na Câmara.

FEMAMA participa de Audiências Públicas com Ministério da Saúde sobre Lei dos 60 Dias.

Lei 12.732/12 é sancionada

FEMAMA pressiona o Ministério para **regulamentar a Lei.**

Publicação das Portarias **874, 875 e 876.**

FEMAMA articula com parlamentares para **alteração da Portaria 876.**

FEMAMA lança Campanha **#OTempoCorreContra.**

FEMAMA **continua articulação** para aprovar o PDC e sustar a Portaria.

FEMAMA **participa de Audiência Pública** sobre 1 ano de implementação da Lei e pressiona MS para alteração da Portaria 876.

MS **lança Portaria No 1.220**, que estabelece o início da contagem dos 60 dias a partir do laudo patológico.

2013

2012

Articulação com parlamentares para aprovação de PDC que define o prazo de contagem a partir do laudo patológico.

Articulação com Secretaria da Mulher da Câmara e a Procuradoria da Mulher do Senado para sustar portaria 876.

Articulação para estudo do TCU sobre registros de câncer no país, visto que o SISCAN ainda não está em pleno funcionamento.

2014

FEMAMA **lança Pesquisa sobre Implementação da Lei 12.732/12** e Campanha de Comunicação para cobrar transparência do Governo

←
Não haviam dados oficiais do MS sobre tempo entre o diagnóstico e 1º tratamento. Porém, um estudo do TCU mostrou que o prazo em média era de 04 a 08 meses.

O QUE É A LEI DOS 60 DIAS?

A Lei estabelece o início do tratamento do câncer em até 60 dias após o diagnóstico pelo SUS. O prazo será considerado cumprido quando o tratamento for iniciado, seja por meio de cirurgia, radioterapia, quimioterapia ou transplante de medula óssea.

Ela também determina as competências de cada Órgão, com destaque para o envolvimento ativo das Secretarias Estaduais de Saúde:

- Articulação com as gestões municipais do SUS com vistas à elaboração de planos regionais;
- Pactuar regionalmente todas as ações e os serviços necessários para a prevenção e controle do câncer;
- Garantir o financiamento tripartite para a prevenção e controle da doença.

Para a regulamentação da Lei, o Ministério da Saúde lançou as Portarias 874/13, 875/13 e 876/13. Para essa pesquisa, focamos nas seguintes regulamentações:

- Portaria 874/13: institui a prevenção e controle do câncer na rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas no âmbito do SUS;
- Portaria 876/13: dispõe sobre a aplicação da Lei Nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do SUS. Essa portaria altera a forma de contagem determinada na lei, estabelecendo que a contagem deve iniciar a partir do registro do laudo do paciente no sistema.

O QUE É O SISCAN?

Instituído pela Portaria MS/GM No 3.394, 30 de Dezembro de 2013, o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer - é um software disponibilizado para diferentes níveis de hierarquia: Federal, Estadual, Municipal, Prestador e reunirá o histórico dos pacientes e do tratamento, possibilitando acompanhar o panorama da doença.

Objetivos:

- Monitorar o tempo de tratamento do paciente;
- Monitorar as metas e os indicadores de resultados das ações de prevenção e controle do câncer;
- Rastrear as consultas e exames para o diagnóstico do câncer;
- Integrar o SISCOLO e SISMAMA.

É importante ressaltar que o SISCAN não anula o DATASUS, mas integra informações. O SISCAN apresenta dados clínicos, já o DATASUS apresenta apontamentos de uso e de faturamento de procedimentos e/ou internação.



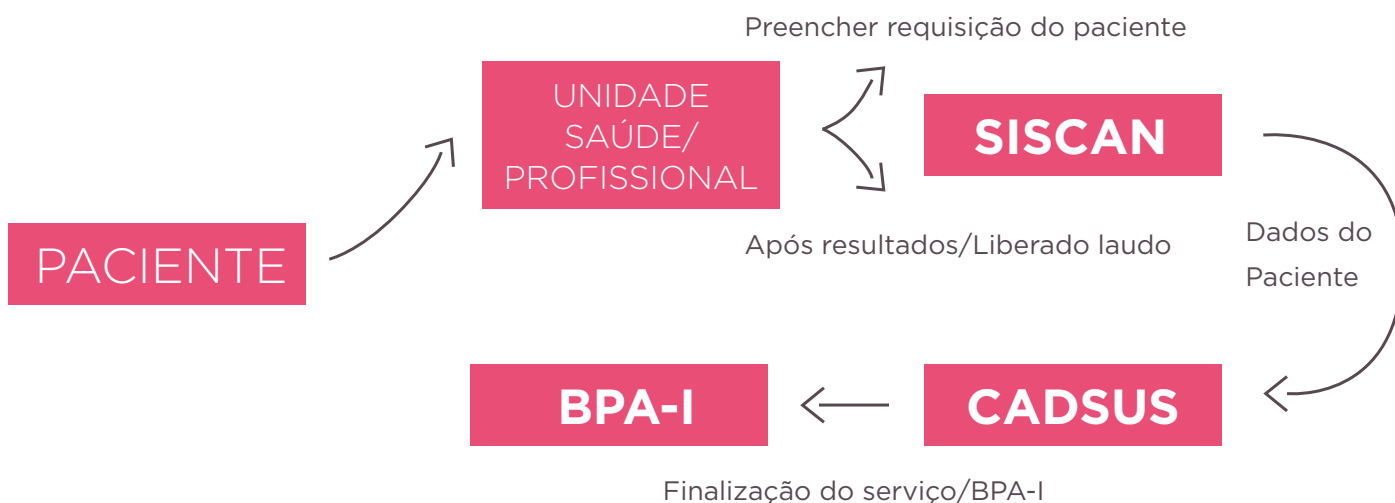
A Lei dos 60 Dias estabelece que o registro do diagnóstico e tratamento do paciente deve ser realizado pelo sistema SISCAN.

A Lei dos 60 dias estabelece que o registro do diagnóstico e tratamento do paciente deve ser realizado pelo sistema SISCAN. No entanto, somente 34% das unidades básicas de saúde possuem acesso à internet, de acordo com a fonte: Biblioteca

Virtual da Saúde/MS, o que dificulta o processo do SISCAN e a eficácia da lei.

FLUXO DO PACIENTE NO SISCAN

- Paciente chega à unidade de saúde (Postos de Saúde, Prontos Socorros gerais ou especializados) apresenta o Cartão do SUS;
- O profissional da Unidade de Saúde preenche a requisição no site do SISCAN com os pedidos de exames;
- Esses dados ficarão visíveis no sistema;
- Após os exames serem realizados, o profissional de saúde (prestador de serviço) fica encarregado de incluir os resultados no sistema e liberar o laudo;
- Assim que estiver, liberado a Unidade de Saúde poderá visualizá-lo;
- Ao encerrar a competência, as informações serão exportadas automaticamente para o CADSUS;
- Por fim, ao final de cada competência o prestador de serviço gera o boletim de produção ambulatorial individualizado (BPA-I) e encaminha ao setor de faturamento.



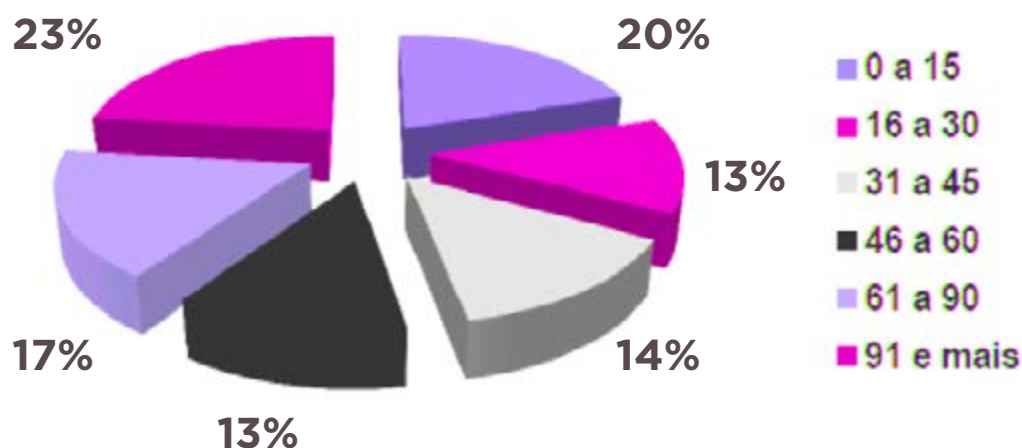
*Considerando Unidade de Saúde com acesso à Internet.

3. AS LIMITAÇÕES DO PROCESSO

Segundo o Dr. Paulo Hoff, diretor geral do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, "Faltam recursos para lei que obriga o SUS a iniciar tratamento da neoplasia maligna em 60 dias, não houve adicional de investimentos para regularizar a oferta dentro do princípio de fazer os atendimentos em 60 dias" (reportagem Agência Brasil, 2013)

Nesse contexto, as pacientes relatam problemas no acesso ao tratamento e intervalos de atendimento maiores do que os preconizados pela nova lei.

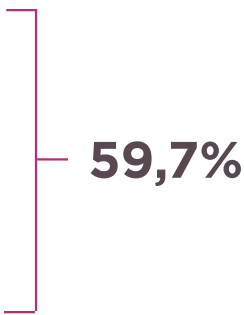
Tempo, em dias, entre o diagnóstico de neoplasia maligna e o início do tratamento, Brasil, jun/2013 a jul/2014.



PESQUISA IMPLEMENTAÇÃO DA LEI DOS 60 DIAS

LEI 12.732/2012

Tempo em dias	Freq.	%
0 a 15	623	20,0
16 a 30	402	12,9
31 a 45	444	14,3
46 a 60	391	12,6
61 a 90	538	17,2
91 a mais	720	23,0
Total	3.118	100



Fonte: SISCAN/CGIMRAS/SAS/MS

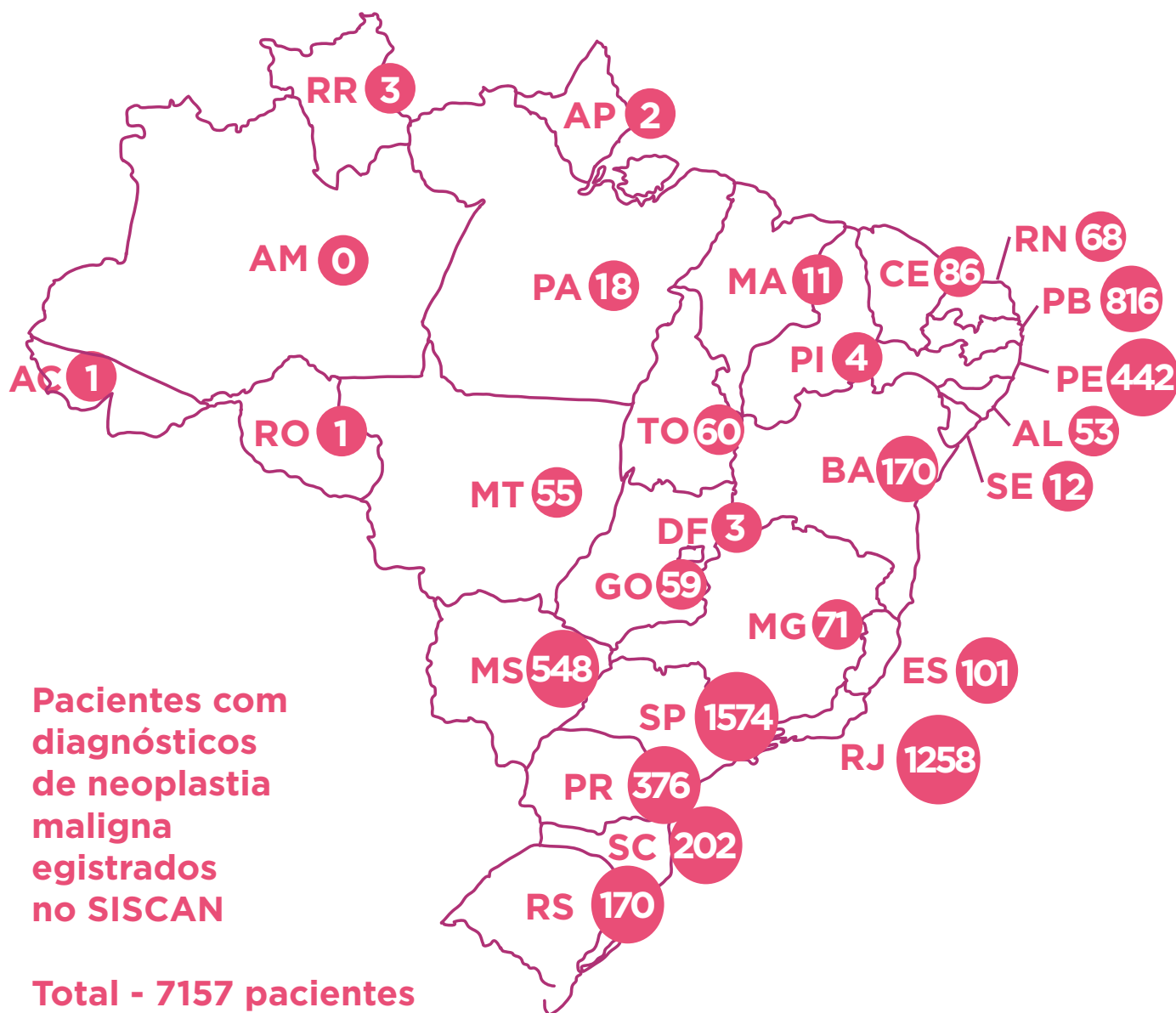
No gráfico acima, apesar de parecer que 60% dos pacientes estão iniciando tratamento em até 60 dias, a estimativa de incidência é muito maior do que os casos de neoplasias registradas no SISCAN. Registros no SISCAN Maio/2014 **3.105 X 576 mil estimativa de novos casos de câncer (INCA).**

Em maio de 2014, dos 5.564 municípios brasileiros, apenas 1.546 municípios utilizam o SISCAN. Além disso, no mesmo período, somente 3.105 neoplasias malignas estão registradas no SISCAN, embora a estimativa de incidência da doença pelo INCA seja de 576 mil novos casos.

(Fonte: Ministério da Saúde em Audiência Pública 23/05/2014 e Estimativa 2014: Incidência de câncer no Brasil/INCA).

PESQUISA IMPLEMENTAÇÃO DA LEI DOS 60 DIAS

LEI 12.732/2012



**Pacientes com
diagnósticos
de neoplasia
maligna
registrados
no SISCAN**

Total - 7157 pacientes

Fonte: SISCAN/CGIMRAS/SAS/MS

Como mostra o mapa acima, em julho de 2014, o Ministério da Saúde divulga que há o registro de 7.157 casos de neoplasias malignas registradas no SISCAN, um aumento de quase 100% de registro de casos de neoplasias no sistema. Apesar do avanço, o número ainda está bem abaixo da estimativa de incidência divulgada pelo INCA.

APESAR DOS AVANÇOS, A PORTARIA 876/13 CONTRADIZIA A LEI 12.732/12:

A Portaria determinava que prazo de 60 dias iniciasse a partir do registro do diagnóstico no prontuário do paciente. Já a lei determinava que o prazo iniciasse a partir da assinatura do laudo do paciente. Dessa forma, a Portaria extrapola seu poder regulamentador, violando o princípio da legalidade. Diante da situação, a FEMAMA articulou o Projeto de Decreto Legislativo no 1293/2013, o qual garante o estabelecido na lei e participação na Audiência Pública sobre 1 ano de Vigência da Lei.

Como resultado, o Ministério da Saúde lançou a Portaria No 1.220, de 4 de Junho de 2014, a qual altera a Portaria 876/13, sobre a contagem do prazo de 60 dias para o início do tratamento do câncer na rede de saúde pública. A partir da Portaria No 1.220 o prazo começa a contar a partir da data de assinatura do laudo do diagnóstico do paciente, e não mais a partir da inclusão do resultado no sistema.

Uma conquista importante referente à Lei dos 60 dias veio devido ao resultado da Audiência Pública do dia 22 de maio de 2014, da qual a FEMAMA participou, sobre o primeiro ano de vigência da Lei dos 60 dias e dificuldades em sua implementação.

O Ministério da Saúde publicou a nova Portaria 1.220/14 que altera a contagem do prazo de 60 dias para início do tratamento de câncer na rede de saúde pública. Agora, a contagem do prazo é realizada a partir da data do laudo patológico (exame), e não mais da data do registro no prontuário do paciente (primeira consulta após realização do exame), o que reduz o tempo de espera dos pacientes. O prazo vinha sendo contado a partir da data de registro no prontuário por determinação de outra Portaria, a de no 876/13, a qual foi alterada.

A Portaria 1.220/14 já está em vigor. O Ministério da Saúde deve informar o quanto antes **os estados e municípios para que os mesmos possam se adequar a nova regra e iniciar a contagem do prazo a partir da data do laudo do diagnóstico do paciente.**

4. PESQUISA ACERCA DA IMPLEMENTAÇÃO DA LEI DOS 60 DIAS: METODOLOGIA

Considerando o cenário apresentado, a FEMAMA encomendou a pesquisa sobre a implementação da lei 12.732/12, realizada pelo Grupo Resulta.

- Pesquisa exploratória através de entrevistas entre 01/04/2014 à 06/06/2014;
- Foram contatados representantes de 59 instituições:

27 Secretarias Estaduais de Saúde;

10 Órgãos Reguladores;

5 Hospitais Filantrópicos*;

15 Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACONS) e Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACONS)*;

Ministério da Saúde;

Secretaria de Atenção à Saúde/ Ministério da Saúde;

- Foi realizado também um levantamento de dados secundários pela fonte de dados DATASUS no período de janeiro/2011 até março/2014;

*As amostras foram selecionadas visando a busca dos centros com maior volume de atendimento para tratamento do câncer no país, obtendo representatividade nacional.

COMPETÊNCIAS DOS ÓRGÃOS DE REGULAÇÃO:

- Orientar o fluxo de atendimento, facilitar a realização das consultas especializadas dentro e fora do município e os exames de média e alta complexidade, solicitados pelos profissionais da saúde;
- Estabelecer o fluxo para o transporte dos pacientes;
- Disponibilizar a melhor alternativa assistencial ao cidadão;
- O processo de autorização das APC, AIH e encaminhamentos de consultas especializadas;
- Controlar o fluxo de marcação de consultas de média e alta complexidade;
- Revelar ao Gestor Municipal de Saúde a situação dos serviços da área no município, de forma a mostrar os pontos críticos e apontar as deficiências do sistema, com o fim de melhorá-las.

SOMENTE CINCO INSTITUIÇÕES NEGARAM PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA.

Pesquisa primária: 90% responderam: Das 59 instituições contatadas, 54 responderam à pesquisa de forma completa.

Dentre as 5 instituições não respondentes:

- **INCA:** Só poderia responder as perguntas autorizadas ou solicitadas pelo próprio Ministério da Saúde;
- **SAS:** Não houve retorno;

• **3 Secretarias Estaduais de Saúde:** não obtivemos retorno à pesquisa. Em uma delas foi aberto um processo administrativo para autorização da participação, porém, sem retorno.



*Os percentuais representam as respostas dentro da amostra pesquisada em cada região.

Total de contatadas (59) representadas por região que responderam ou não ao questionário.

- | | |
|--|--|
| • Norte:
5 Secretarias
4 Hospitais
2 Regulação | • Nordeste:
8 Secretarias
2 Hospitais
2 Regulação |
| • Centro-Oeste:
4 Secretarias
2 Hospitais
2 Regulação | • Sudeste:
4 Secretarias
INCA
SAS
7 Hospitais
2 Regulação |

5. PESQUISA ACERCA DA IMPLEMENTAÇÃO DA LEI DOS 60 DIAS: RESULTADOS

5.1 LEVANTAMENTO DE DADOS SECUNDÁRIOS DATASUS:

247 mil pacientes analisados em tratamento oncológico ambulatorial entre **janeiro/2011 à março/2014**.

- Julho à Dezembro de 2011: 1.432 (29%) iniciaram tratamento oncológico ambulatorial entre os 1º e 2º meses depois.

Estimativa 2011: 489.270 mil novos casos

- Julho à Dezembro de 2012: 1.766 (30,1%) iniciaram tratamento oncológico ambulatorial entre os 1º e 2º meses depois.

Estimativa 2012: 520 mil novos casos

- Julho à Dezembro de 2013: 3.864 (70,8%) iniciaram tratamento oncológico ambulatorial entre os 1º e 2º meses depois.

Estimativa 2013: 520 mil novos casos

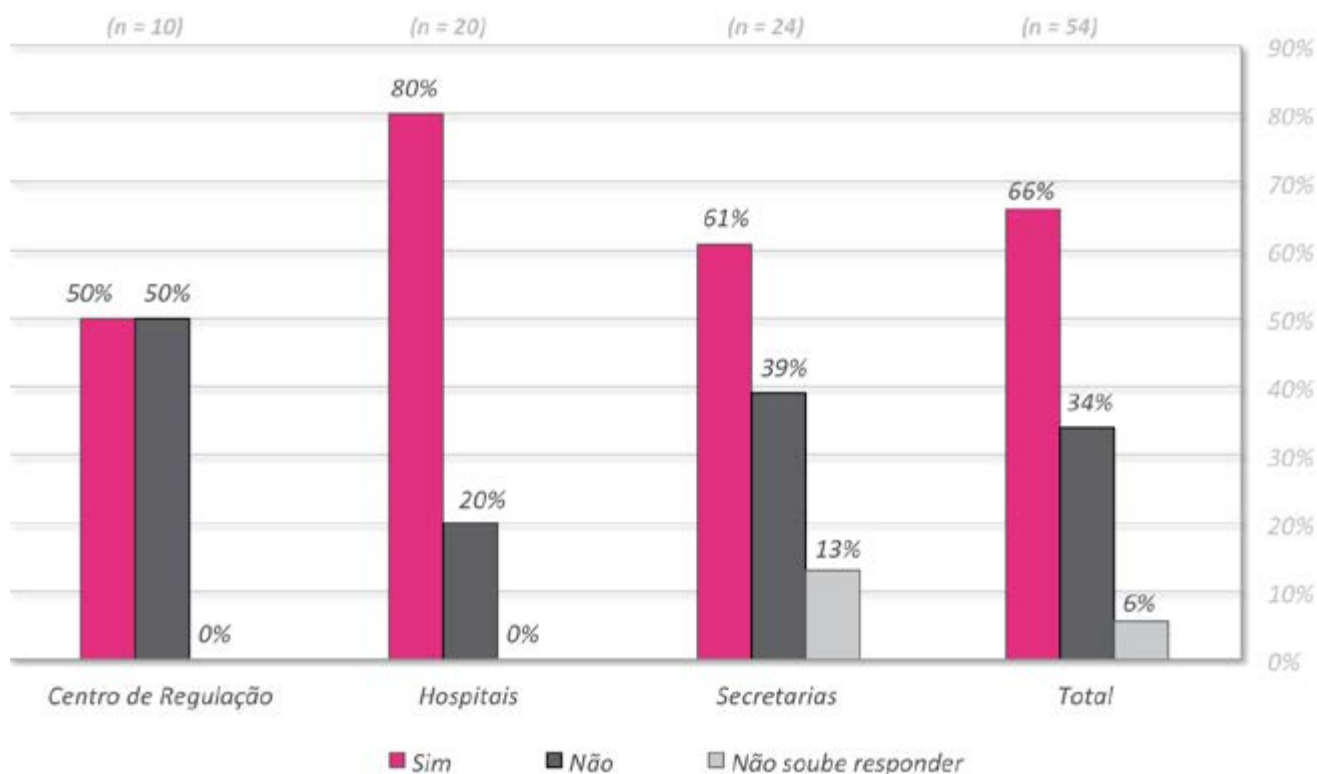
Ou seja, houve um aumento significativo no tratamento oncológico dentro dos 60 dias estipulados pela lei no primeiro tratamento. Porém, os registros constantes no DATASUS, no entanto, são pouco significativos considerando a estimativa de casos da doença.

5.2. DADOS PRIMÁRIOS: QUESTIONÁRIO

5.2.1 LEI 12.732/12 PERGUNTA FEITA AOS ENTREVISTADOS:

O(A) senhor(a) possui conhecimento de alguma mudança recente no cenário da oncologia no país?

Resultado: A maioria (66%) dos entrevistados possui conhecimento sobre alguma mudança recente no cenário da oncologia no país.



Entre os que falaram que não conhecem mudanças recentes, destaca-se:

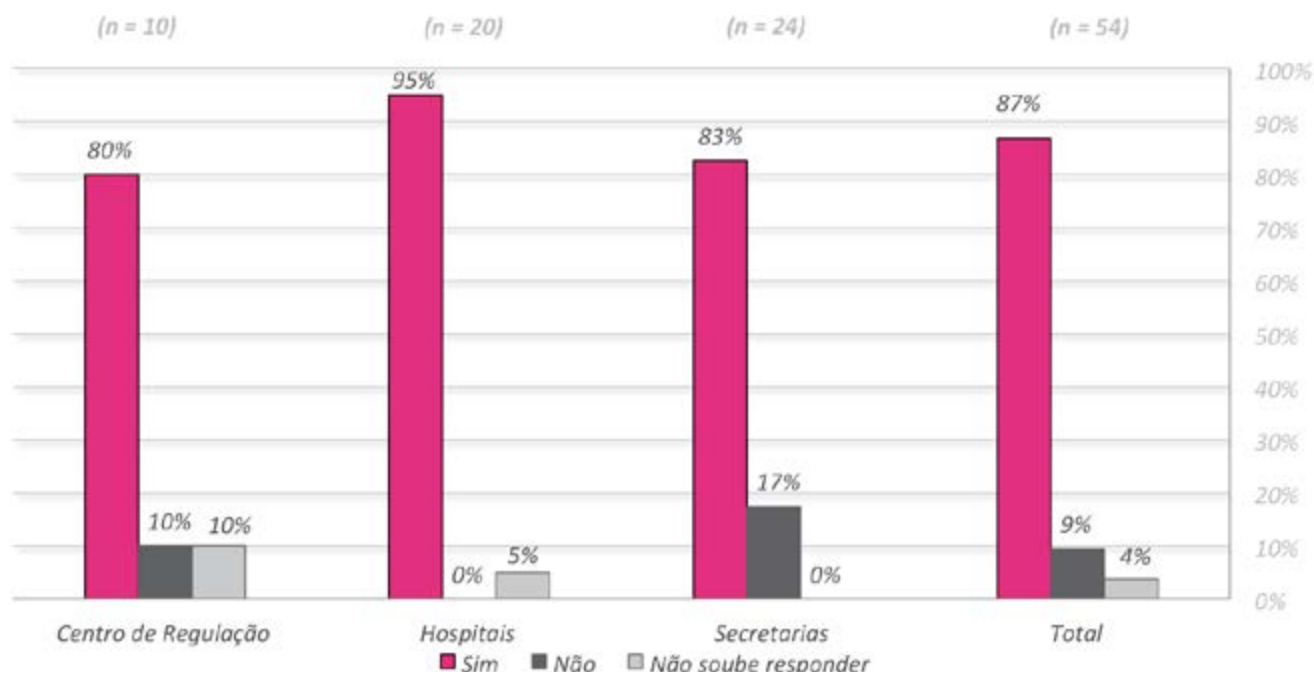
“**Não houve muitas mudanças**, mas estão sendo planejadas novas formas de atenção ao diagnóstico precoce para o cumprimento da lei.”

“A mudança ainda não ocorreu, está sendo discutida (...) inclusive com o Ministério da Saúde.”

“Não possuo conhecimento de nenhuma mudança, pois somente **uma lei não altera o atendimento e tratamento das neoplasias**, necessita de capacitação, recursos, saber qual a realidade de cada local.”

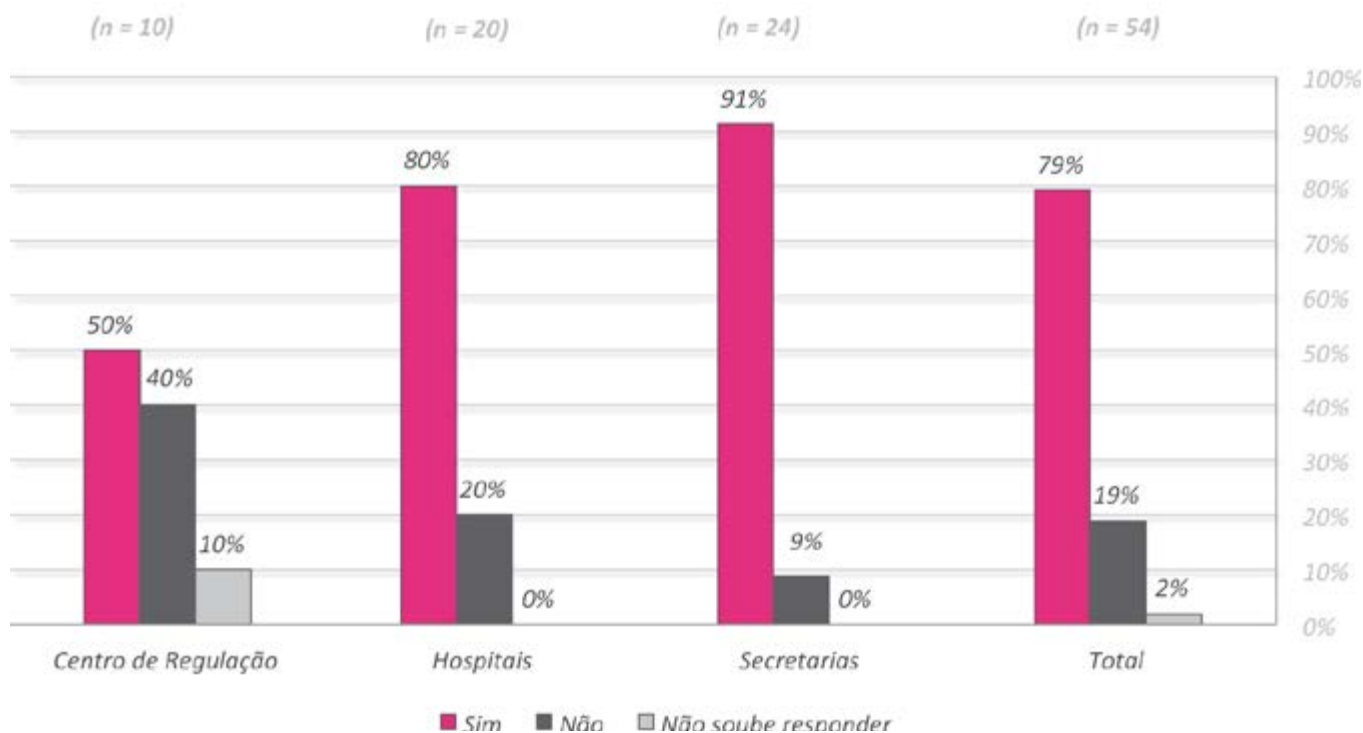
Pergunta feita aos entrevistados: O(A) senhor(a) já escutou algo sobre a Lei 12.732/2012?

Resultado: A maioria (87%) dos respondentes conhece a Lei 12.732.



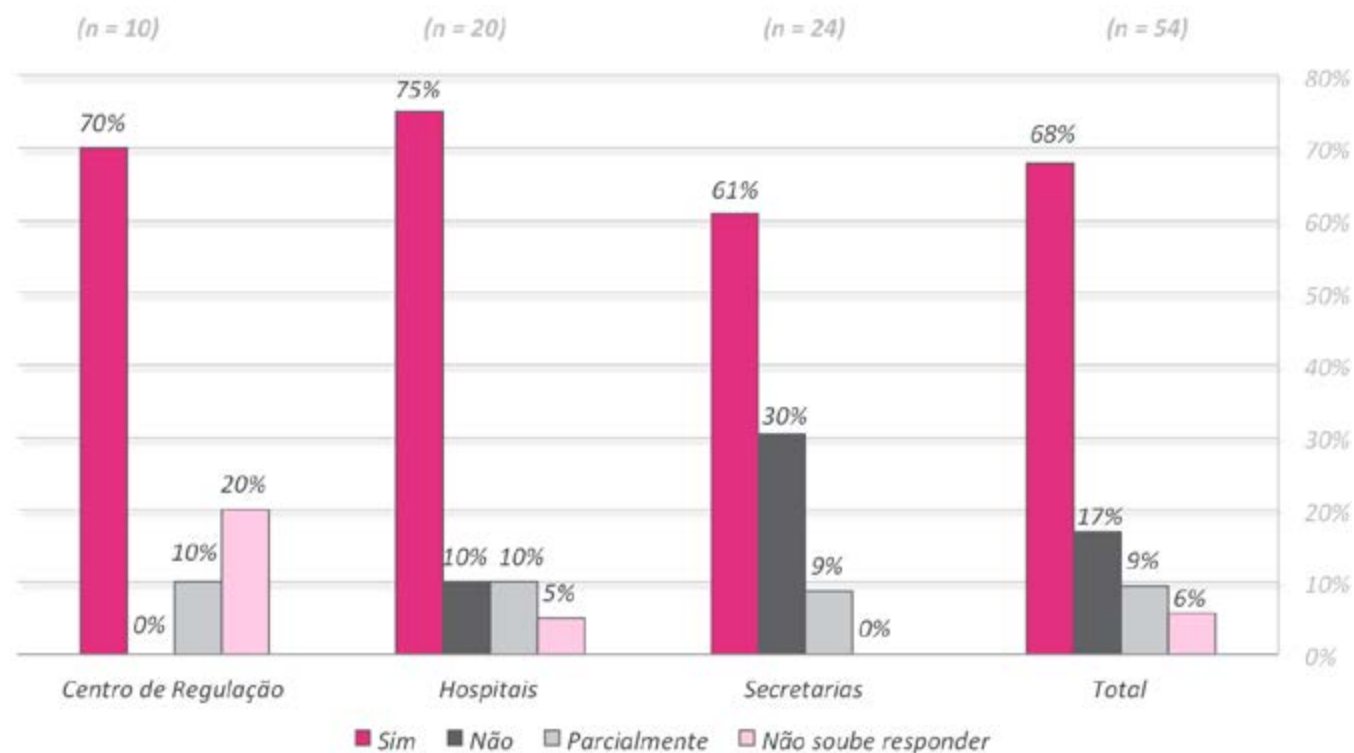
Pergunta feita ao entrevistado: O(A) senhor(a) recebeu algum tipo de treinamento ou informativo sobre a referida Lei?

Resultado: A maioria (79%) foi informada sobre a lei, porém um percentual de 19% respondeu que não foi treinado.



Pergunta feita ao entrevistado: As portarias 874 e 876, referentes à Lei estão sendo seguidas?

Resultado: 26% dos respondentes afirmam que a lei não está sendo seguida em sua totalidade.



5.2.2. SISCAN

Instituído pela Portaria MS/GM No 3.394, 30 de Dezembro de 2013

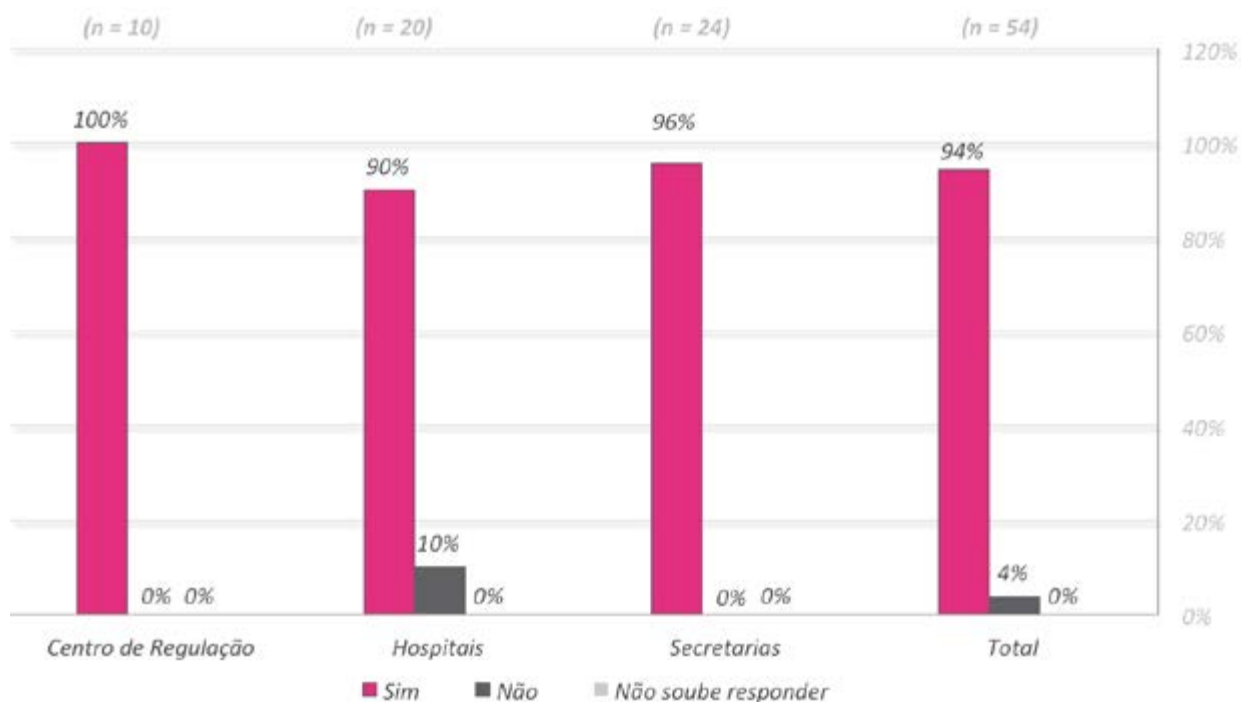
É um software disponibilizado para diferentes níveis de hierarquia: federal, estadual, municipal e prestador, e reunirá o histórico dos pacientes e do tratamento, possibilitando acompanhar o panorama da doença.

Objetivos:

- Monitorar o tempo de tratamento do paciente;
- Monitorar as metas e os indicadores de resultados das ações de prevenção e controle do câncer;
- Rastrear as consultas e exames para o diagnóstico do câncer;
- Integrar o **SISCOLO** e o **SISMAMA**.

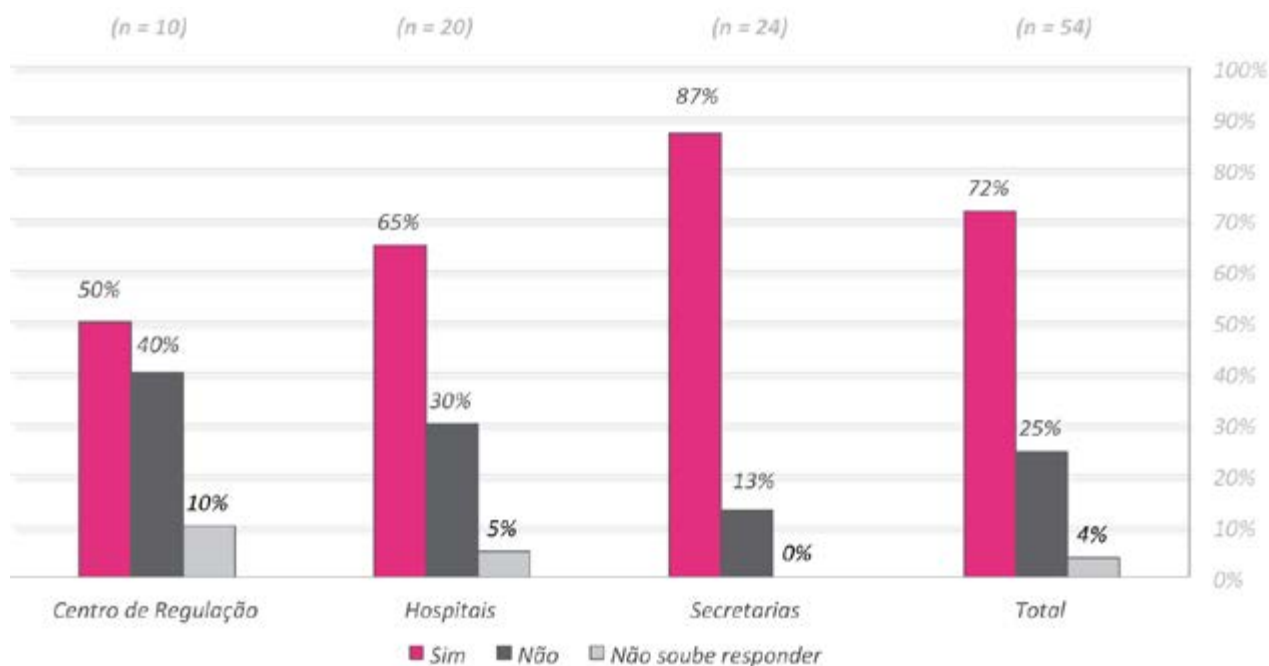
Pergunta feita ao entrevistado: O(A) senhor(a) tem conhecimento do SISCAN?

Resultado: Quase a totalidade (94%) dos entrevistados conhecem o SISCAN.



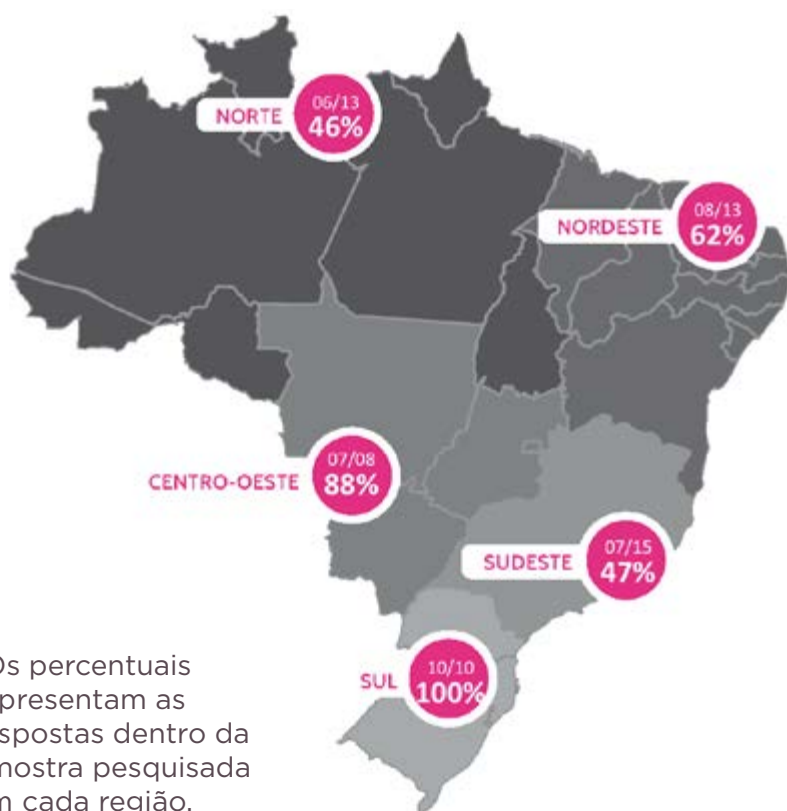
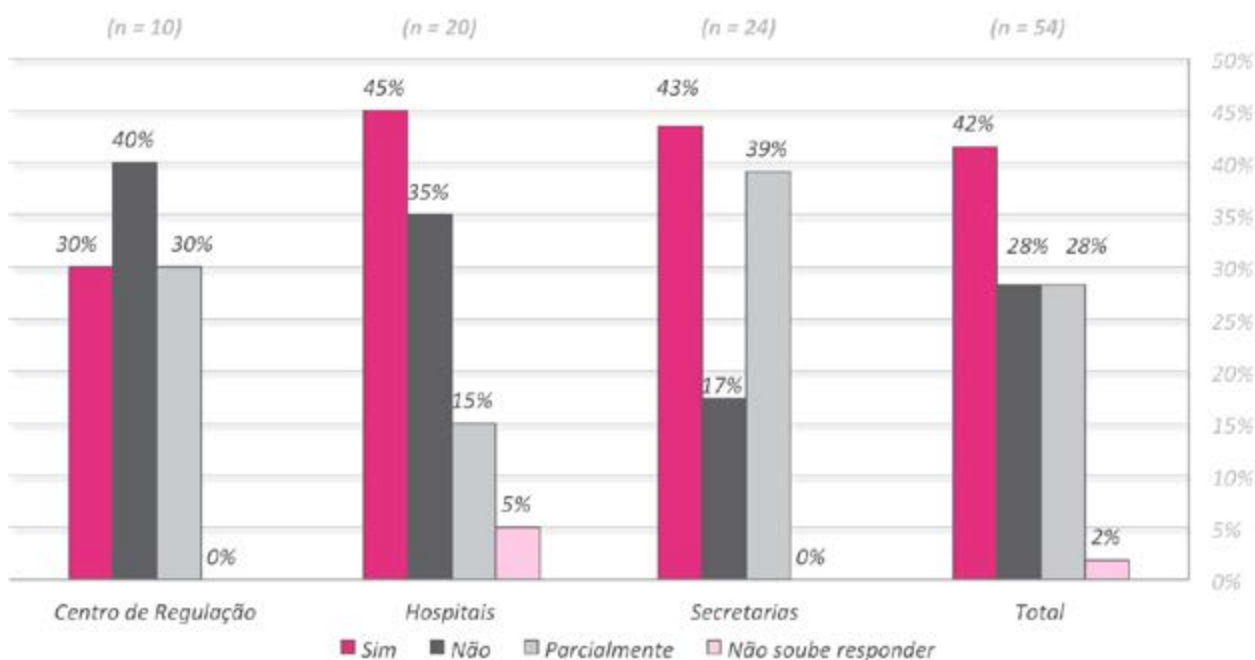
Pergunta feita ao entrevistado: Houve ou haverá algum treinamento sobre o SISCAN?

Resultado: A maioria (72%) menciona ter recebido treinamento sobre o SISCAN.



Pergunta feita ao entrevistado: O(A) senhor(a) sabe dizer se o SISCAN já se encontra em funcionamento?

Resultado: Grande número (56%) dos entrevistados mencionam pelo menos alguma falha em seu funcionamento.



Total de entrevistas (54) representadas para as regiões que possuem o SISCAN em funcionamento.

- Norte:
3 Secretarias
2 Hospitais
1 Regulação
- Nordeste:
6 Secretarias
1 Hospitais
1 Regulação

- Centro-Oeste:
3 Secretarias
2 Hospitais
2 Regulação
- Sudeste:
2 Secretarias
3 Hospitais
2 Regulação

- SuL:
3 Secretarias
5 Hospitais
2 Regulação

*Os percentuais representam as respostas dentro da amostra pesquisada em cada região.

Diversas respostas foram encontradas sobre a forma de funcionamento do SISCAN:

“ O SISCAN irá funcionar integrado no CADWEB E CNES (sistemas do MS), permitindo acessar os dados dos pacientes na rede, principalmente os dados do SISCOLO e do SISMAMA.”

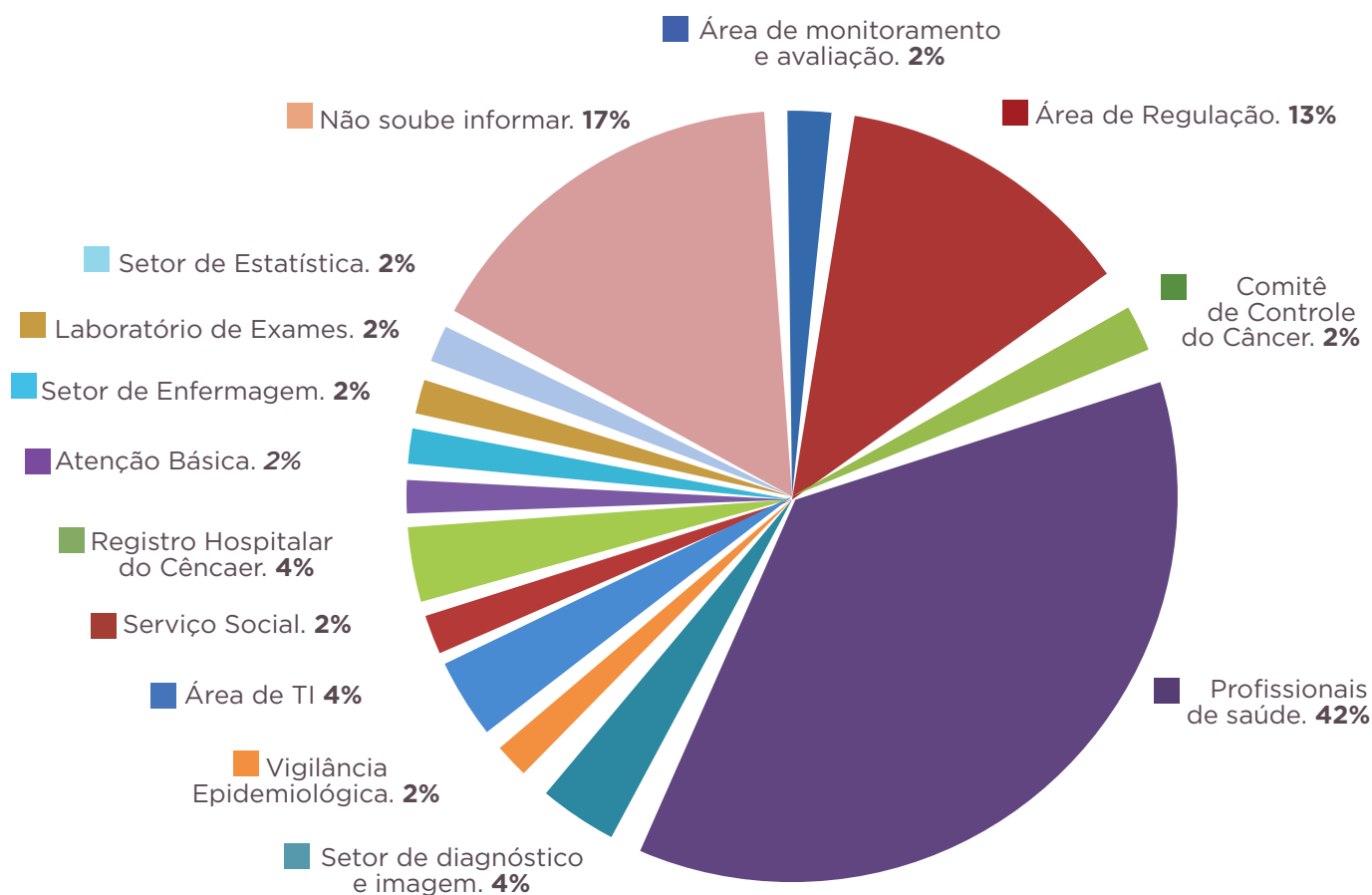
“ No mês de Abril foi iniciado a inserção dos pacientes para exames de mamografia, mas ao longo dos meses serão implantados para todos os tipos de câncer. ”

4% dos pesquisados não souberam responder a esta pergunta.

Pergunta feita ao entrevistado: Quem são os responsáveis pela inserção e atualização do SISCAN?

Resultado: Foram encontradas diversas respostas sobre a responsabilidade inserção e acompanhamento dos dados no sistema.

Isso pode-se dever ao fato da Lei não especificar qual é o profissional responsável pela inserção e atualização dos dados no SISCAN. Cada unidade terá vários prestadores de serviços (médicos, administradores, etc) com acesso ao sistema de informação.



5.2.3 FLUXOS DOS PACIENTES

Pergunta feita ao entrevistado: Qual o fluxo de atendimento dos pacientes com base nas Portarias referidas?

Resultado: Existe consenso do fluxo do diagnóstico e tratamento (94%) do paciente, embora não haja consenso sobre o encaminhamento e acompanhamento dos pacientes diagnosticados com neoplasias.

Fluxo de Encaminhamento:

Pergunta feita aos entrevistados: Qual o fluxo de atendimento dos pacientes com base nas Portarias referidas?

Resultado: Diversas respostas foram encontradas sobre o fluxo de encaminhamento dos pacientes diagnosticados pela neoplasia.:

- Apenas Oito respondentes, sendo 07 Secretarias Estaduais de Saúde e 01 Hospital, (19%) mencionaram a inserção do paciente diagnosticado com neoplasia no SISCAN.
- Outros acompanhamentos: UNACONS, CACONS, Regulação Municipal

Entre os que falaram sobre o encaminhamento dos pacientes, destacam-se:

“O acompanhamento ainda está sendo feito pelo SISCOLO/SISMAMA pois o SISCAN ainda está sendo implementado. ”

“O acompanhamento é realizado por controle interno do hospital e controle da SES,

pois o hospital não tem acesso à rede de internet, e por isso não tem o sistema SISCAN.”

Controle de Encaminhamentos e Acompanhamentos:

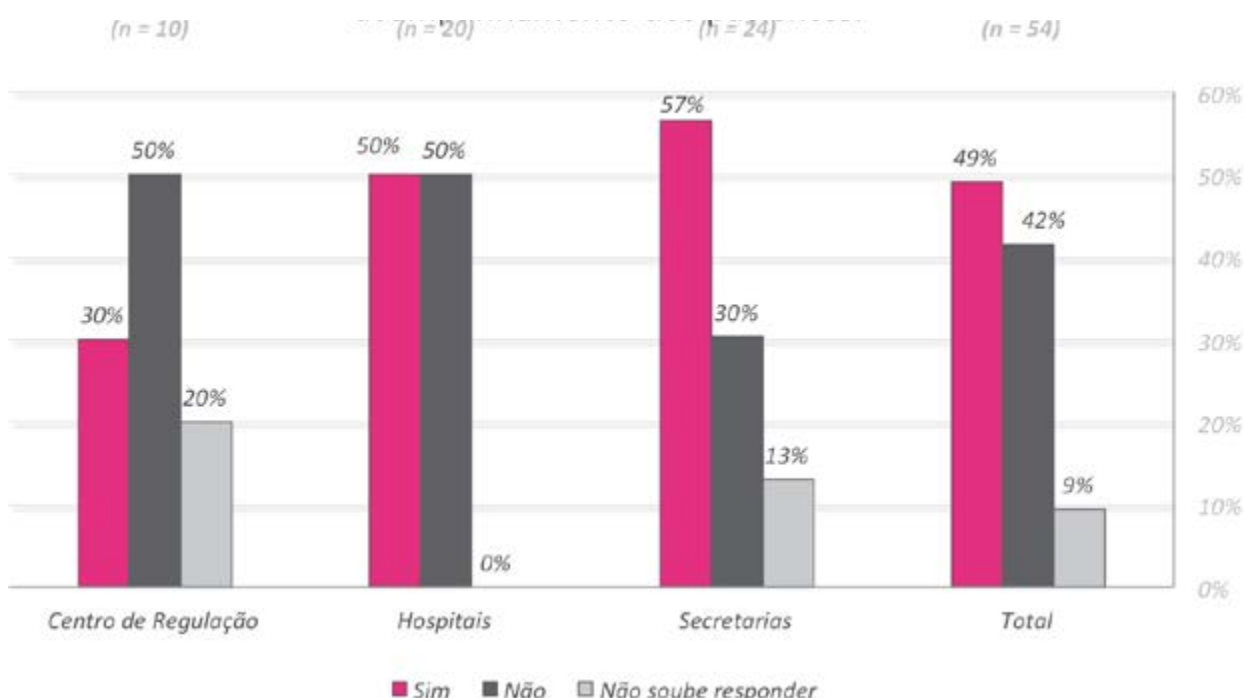
Pergunta feita ao entrevistado: Como é feito o controle destes encaminhamentos e acompanhamentos de tratamento do paciente de câncer após o seu diagnóstico?

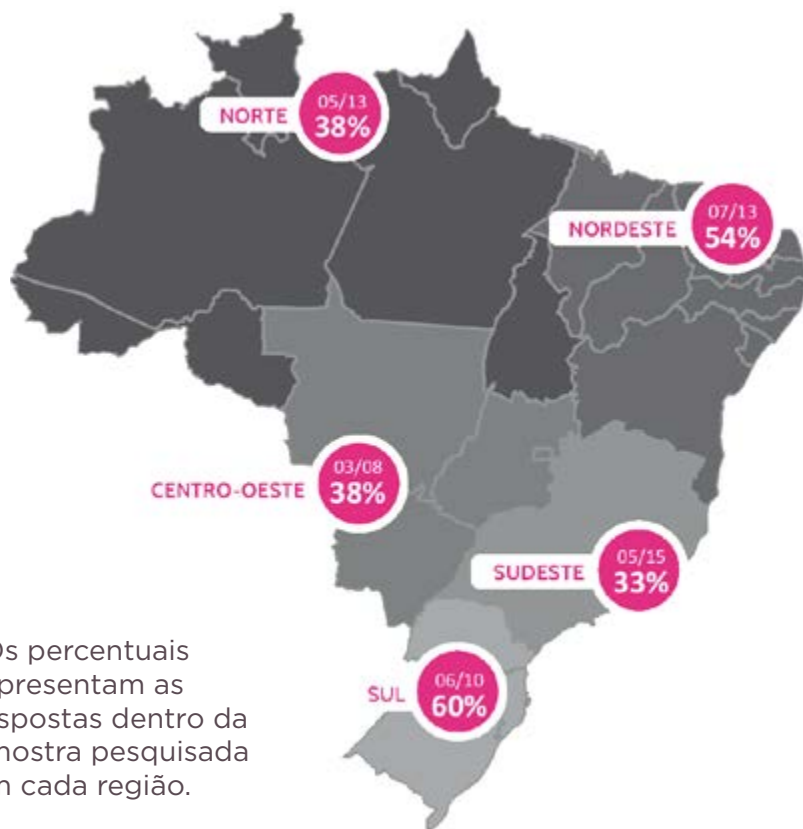
Resultados: Foram encontradas diferentes respostas sobre o controle dos encaminhamentos e acompanhamentos dos pacientes com diagnóstico de câncer. Destacam-se:

- O controle é feito pelo gestor, através das suas centrais de regulação de serviços de saúde e pelos serviços, através de indicadores.
- Oito respondentes (19%) mencionaram o acompanhamento pelo SISCAN.

Pergunta feita ao entrevistado: Há dificuldade de encaminhamento ou acompanhamento de pacientes?

Resultado: Grande parte (49%) considera que existem dificuldades de encaminhamento ou acompanhamento dos pacientes.





*Os percentuais representam as respostas dentro da amostra pesquisada em cada região.

Total de entrevistas (54) representadas por região que dizem existir dificuldades de encaminhamento ou acompanhamento dos pacientes com neoplasias.

- | | |
|--|--|
| • Norte:
4 Secretarias
1 Hospitais
0 Regulação | • Nordeste:
7 Secretarias
1 Hospitais
0 Regulação |
| • Centro-Oeste:
1 Secretarias
1 Hospitais
1 Regulação | • Sudeste:
1 Secretarias
3 Hospitais
1 Regulação |
| • SuL:
1 Secretarias
4 Hospitais
1 Regulação | |

Entre os que consideram que existem dificuldades:

“A rede de atenção básica ainda carece de capacitação para diagnóstico rápido e efetivo em oncologia, resultando em muitos encaminhamentos inadequados, com isso muitas vezes retardando o diagnóstico e o tratamento da paciente.”

“Dificuldade em tratamento específicos, quando requer uma atenção maior ou o caso é de maior complexidade.”

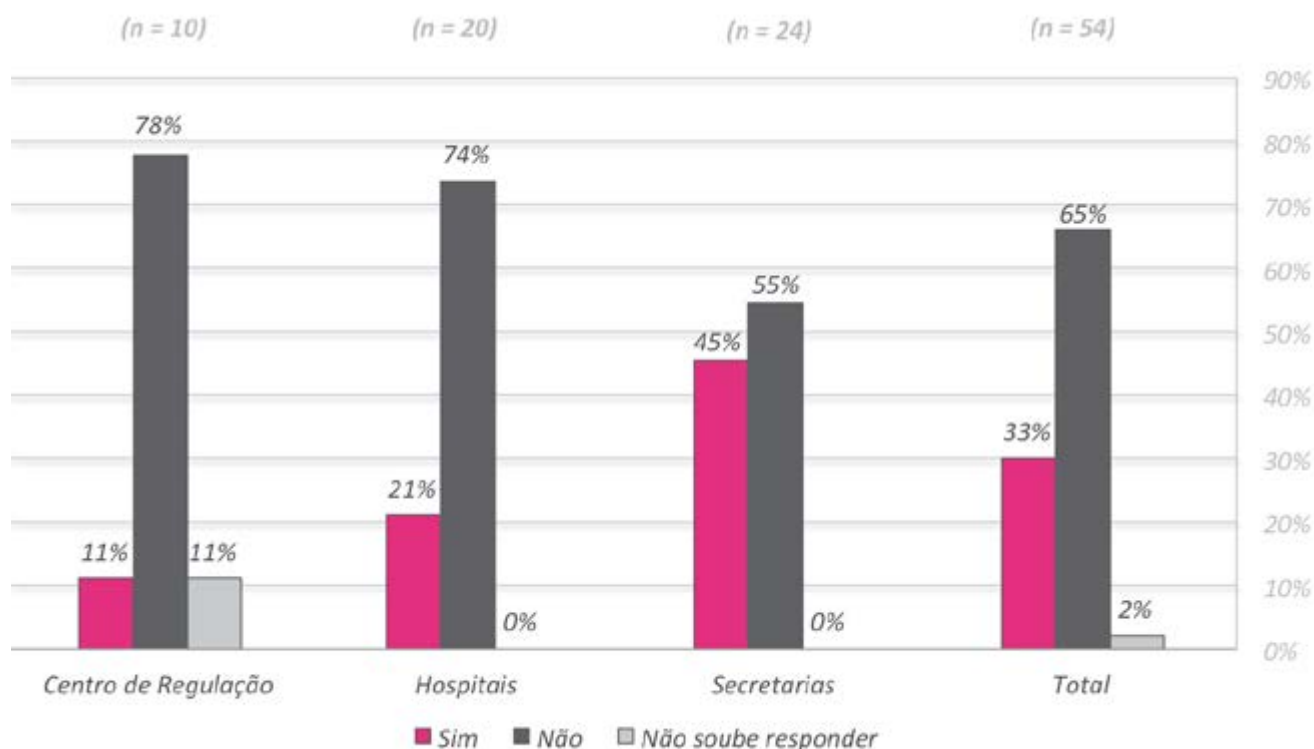
“Pacientes do interior do estado sofrem com falta de serviços mais especializados, fazendo com que tenham que se deslocar para centros maiores e com mais recursos.”

5.3.4. PLANO DE AÇÃO

Pergunta feita ao entrevistado: O (A) senhor(a) participou ou tem conhecimento a respeito de algum plano de ação para execução de todas as obrigações constantes da Lei?

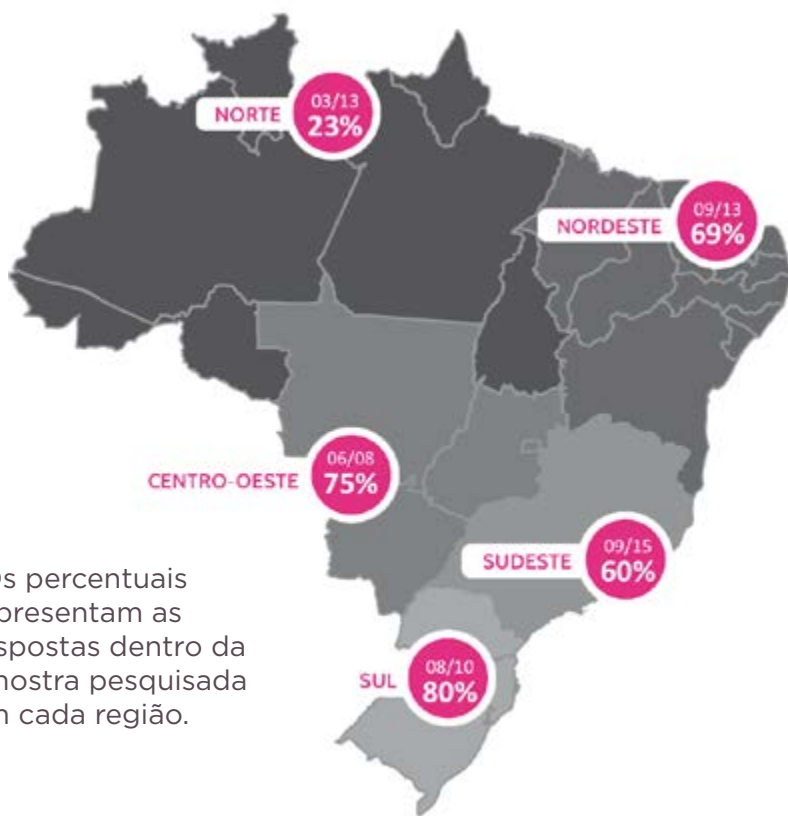
Resultado: A maioria (65%) desconhece a existência de algum plano de ação para execução de todas as obrigações constantes da lei.

Sabemos que, a Lei dos 60 dias não especifica sobre a elaboração de planos de ações, mas informa que haverá uma Comissão de Monitoramento e Avaliação, de caráter permanente que deverá acompanhar o processo de implantação do SISCAN e a execução de planos regionais de oncologia. A Lei ainda diz que os estados que apresentarem grandes espaços territoriais sem serviços especializados em oncologia deverão produzir planos regionais de instalação deles, para superar essa situação.



PESQUISA IMPLEMENTAÇÃO DA LEI DOS 60 DIAS

LEI 12.732/2012



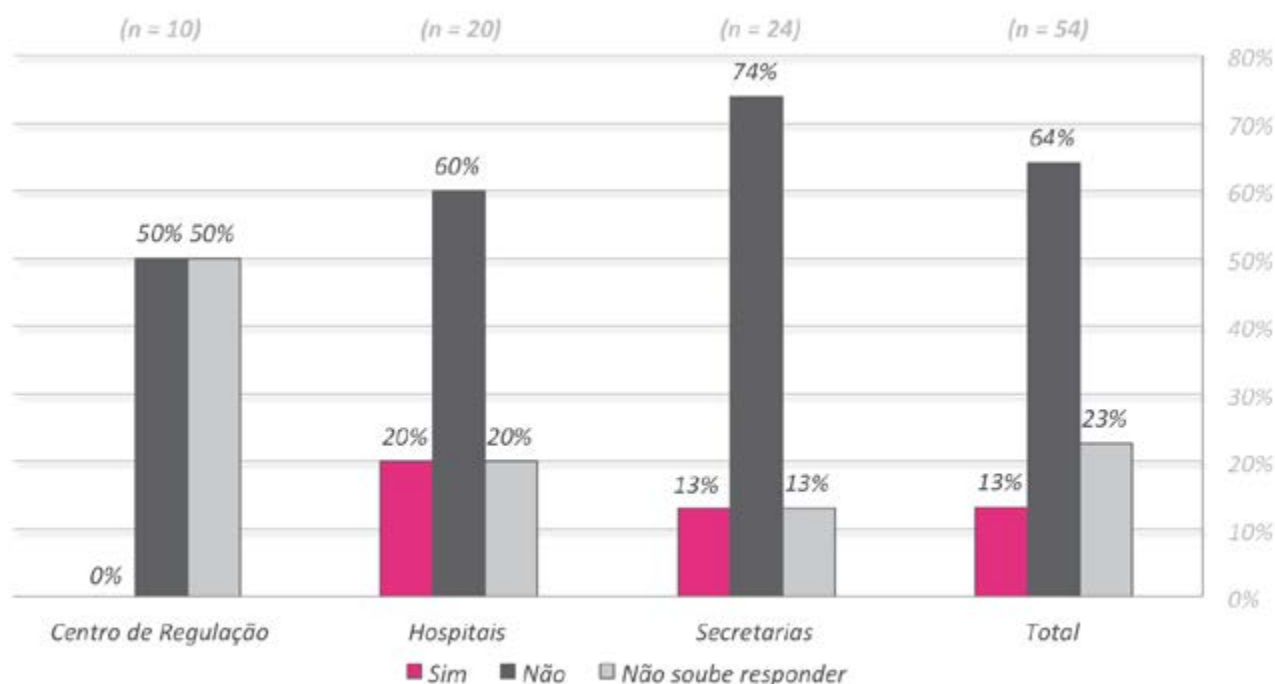
Total de entrevistas (54) representadas por região que diz desconhecer a existência de algum plano de ação para execução de todas as obrigações constantes da lei.

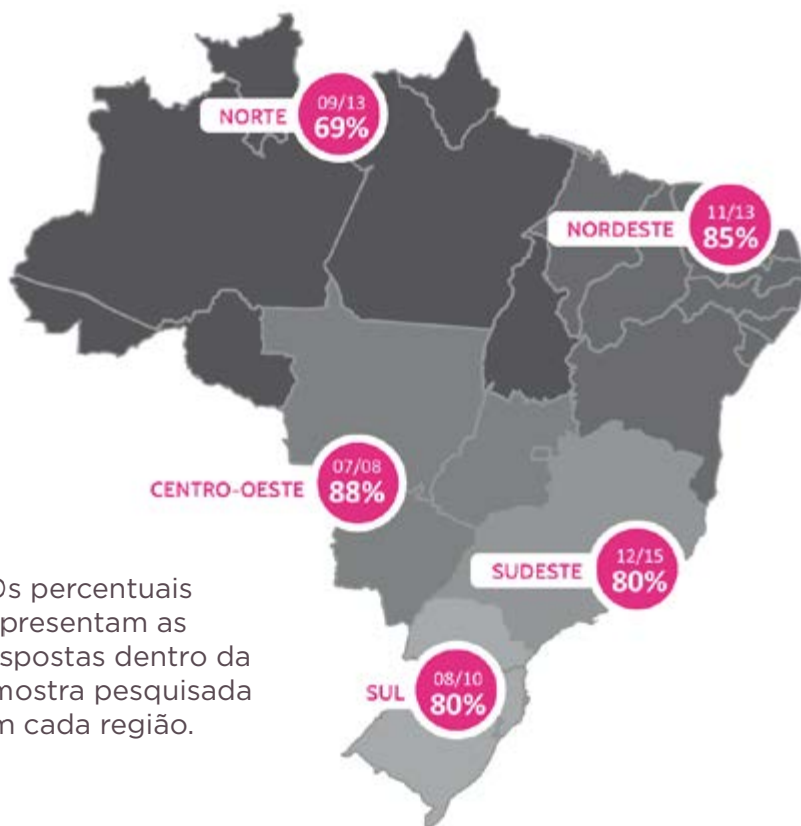
- Norte: 2 Secretarias, 1 Hospitais, 0 Regulação
- Nordeste: 5 Secretarias, 3 Hospitais, 1 Regulação
- Centro-Oeste: 2 Secretarias, 2 Hospitais, 2 Regulação
- Sudeste: 2 Secretarias, 5 Hospitais, 2 Regulação
- SuL: 2 Secretarias, 4 Hospitais, 2 Regulação

*Os percentuais representam as respostas dentro da amostra pesquisada em cada região.

Pergunta feita ao entrevistado: Houve algum repasse extra de recurso para esta implementação?

Resultado: A maioria (64%) considera que não houve repasse extra de recurso e 23% desconhecem esta informação.





*Os percentuais representam as respostas dentro da amostra pesquisada em cada região.

Total de contatadas (59) representadas por região dos respondentes que consideram que não houve repasse extra de recursos.

• Norte:
4 Secretarias
3 Hospitais
2 Regulação

• Nordeste:
6 Secretarias
3 Hospitais
2 Regulação

• Centro-Oeste:
3 Secretarias
7 Hospitais
2 Regulação

• Sudeste:
3 Secretarias
7 Hospitais
2 Regulação

• SuL:
3 Secretarias
4 Hospitais
1 Regulação

6. DIFICULDADES ENCONTRADAS

Treinamento

- Déficit de profissionais especializados.
- Falta de conhecimento das reais necessidades de cada local.
- Dificuldades de diálogo com o Ministério da Saúde para entender melhor como deverá efetivamente funcionar a política.

Acesso

- Demora no encaminhamento para tratamento.
- Dificuldade de atender com a melhor qualidade possível em função da elevada demanda.

Qualidade

- O tratamento oncológico de qualidade é deficitário pelo SUS.

Recursos

- Falta de recursos financeiros.

Dificuldades de Pacientes

- Demora na aceitação do diagnóstico para busca de tratamento.
- As comorbidades que os pacientes apresentam, necessitam ser tratadas antes do tratamento oncológico pois são fatores de risco ao paciente.

7. CONCLUSÃO

Embora a publicação da lei tenha sido um passo muito importante para melhorar o acesso e acompanhamento de pacientes com neoplasias no SUS, a sua plena implementação ainda não foi concluída. Dessa forma, esforços nesse sentido são fundamentais para permitir que os pacientes realmente se beneficiem de tais mudanças.

“Infelizmente para todas as áreas existem dificuldades de exames, tratamentos, equipamentos e profissionais.”

O que é preciso melhorar para que haja o cumprimento da Lei?

- Aquisição de equipamentos e materiais e contratação de profissionais;
- Capacitação de profissionais;
- Investimento financeiro;
- Acesso à internet nas unidades básicas de saúde;
- Efetiva utilização do SISCAN para encaminhamento e acompanhamento.



Femama

Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas
de Apoio à Saúde da Mama