



**Projeto Oncorede – ANS  
Relato de experiência –  
Projeto-piloto  
05/2018**

# Projeto OncoRede



Fonte: Elaboração própria.

Disponível em:

[http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais\\_para\\_pesquisa/Materiais\\_por\\_assunto/FINAL\\_publicacao\\_oncorede3.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/FINAL_publicacao_oncorede3.pdf)



# Projeto OncoRede Câncer de Mama Inicial

---



Estudo Observacional Prospectivo avaliando o cuidado integrado em duas populações distintas, sendo uma estrutura física de cuidado fragmentado e uma estrutura no Américas Medical City.

Monitoramento de Indicadores:

- ✓ Processo:
  - ✓ Tempo;
  - ✓ Custos.
  
- ✓ Resultado:
  - ✓ Satisfação;
  - ✓ Sobrevida Global e Sobrevida Livre de Progressão.

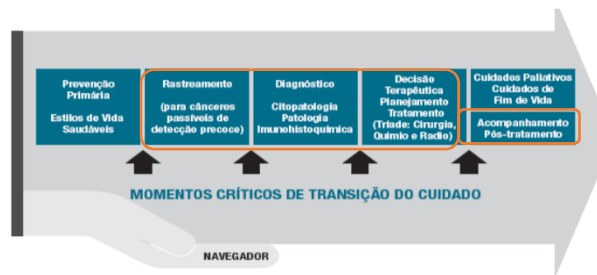


# Projeto OncoRede Câncer de Mama Inicial



Pilares:

- Assistência:
  - Implementar estratégia de identificação e monitoramento de pacientes desde a suspeita até o término do tratamento de câncer de mama inicial, tendo como ponto de partida biópsia realizada.



Fonte: Elaboração própria.

# Objetivos específicos



- Estabelecer uma rede assistencial ao paciente oncológico que contemple todas as etapas da assistência, garantindo requisitos de qualidade e segurança em todo o fluxo.
- Demonstrar diferenças entre estrutura integrada (local físico) de assistência e a criação de uma rede colaborativa sem integração física.
- Reduzir o tempo entre o laudo histopatológico e o início do tratamento (cirurgia ou quimioterapia).



Causas a serem testadas: fragmentação do cuidado, falta de informação sobre o fluxo, indisponibilidade de serviços (agendas lotadas), inexistência do assistente de cuidado, falha de comunicação entre profissionais.

## Objetivos adicionais

---



- Avaliar viabilidade de implantação de plataforma de informação do paciente “on line” e de fácil acesso a pacientes e equipe assistencial.
- Propor modelo de remuneração baseado em performance clínica: não será possível testar modelo durante o piloto, mas os resultados obtidos de custos e resultados clínicos possibilitarão a proposição de um modelo para implementação posterior.



# População Alvo:

---



- Mulheres, com Câncer de Mama, Não-Metastático (Estádios I a III), Saúde Suplementar, Estado do Rio de Janeiro, atendidas pelo Convênio Amil, que recebam tratamento e sejam acompanhadas pela equipe núcleo do projeto.

## Critérios de exclusão:

- Pacientes em que a condução do caso seja feita por outro serviço, sem possibilidade de acompanhamento pela equipe núcleo do projeto, realizando apenas um ou mais tratamentos isolados na instituição: radioterapia, quimioterapia e/ou cirurgia.
  - Grupo controle para estudo comparativo.
- Pacientes com diagnóstico de câncer de mama avançado.



# Metodologia

---



- Não fizeram parte do projeto iniciativas de prevenção ou detecção precoce.
- Identificação de casos para inclusão no projeto: foram rastreadas pacientes com **laudo histopatológico comprovando câncer de mama** que chegaram ao serviço para consulta inicial com oncologista e/ou mastologista antes da cirurgia.
- Foram observados dois modelos assistenciais:
  - Acompanhamento em centro integrado com todos os serviços localizados em mesmo ambiente: Américas Medical City;
  - Monitoramento de pacientes em estrutura fragmentada: Hospital Santa Lúcia e Unidades Ambulatoriais Americas Oncologia.





## Avaliação preliminar de tempos entre as etapas da assistência até início do tratamento

---



- Extração de dados realizada na base da operadora Amil considerando pacientes com CID declarado C.50, com data de diagnóstico em branco ou após janeiro/ 2015, que realizaram quimioterapia entre 01/01/2016 e 30/06/2016.
- Mapeamento de eventos realizados no período de 01/01/2014 até 30/09/2016, sendo selecionados procedimentos-alvo para identificação de pontos-críticos com impacto no resultado clínico: data ultrassonografia de mama e/ou mamografia, data biópsia e data cirurgia.
- Mapeamento de tempos:
  - em média pacientes levaram **50 dias** entre a realização de um exame de imagem (ultrassom e/ou mamografia) e da biópsia;
  - na fase seguinte pacientes levaram em média **70 dias** entre a biópsia e a realização de cirurgia ou **52 dias** em média entre a biópsia e o início de quimioterapia neoadjuvante.



## Observações do Projeto Oncorede - Americas Oncologia/AMIL

---



- 33 pacientes incluídas a partir de 15/07/2017; última em 26/02/2018.
- Mapeamento de tempos:
  - em média pacientes levaram **45 dias** (-10%) entre a realização de um exame de imagem (ultrassom e/ou mamografia) e da biópsia;
  - na fase seguinte pacientes levaram em média **57 dias** (-19%) entre a biópsia e a realização de cirurgia ou **51 dias** (-6%) em média entre a biópsia e o início de quimioterapia neoadjuvante.
- Progressão: 02 pacientes progrediram após 90 dias.
- Óbito: não observado.

## Observações do Projeto Oncorede Americas Oncologia/AMIL



ESTADIAMENTO		
IS	2	6%
I	5	15%
II	18	55%
III	8	24%
Total	33	100%

TRATAMENTO		
HT NEO	4	12%
QT NEO	16	48%
CIRURGIA	13	39%
Total	33	100%

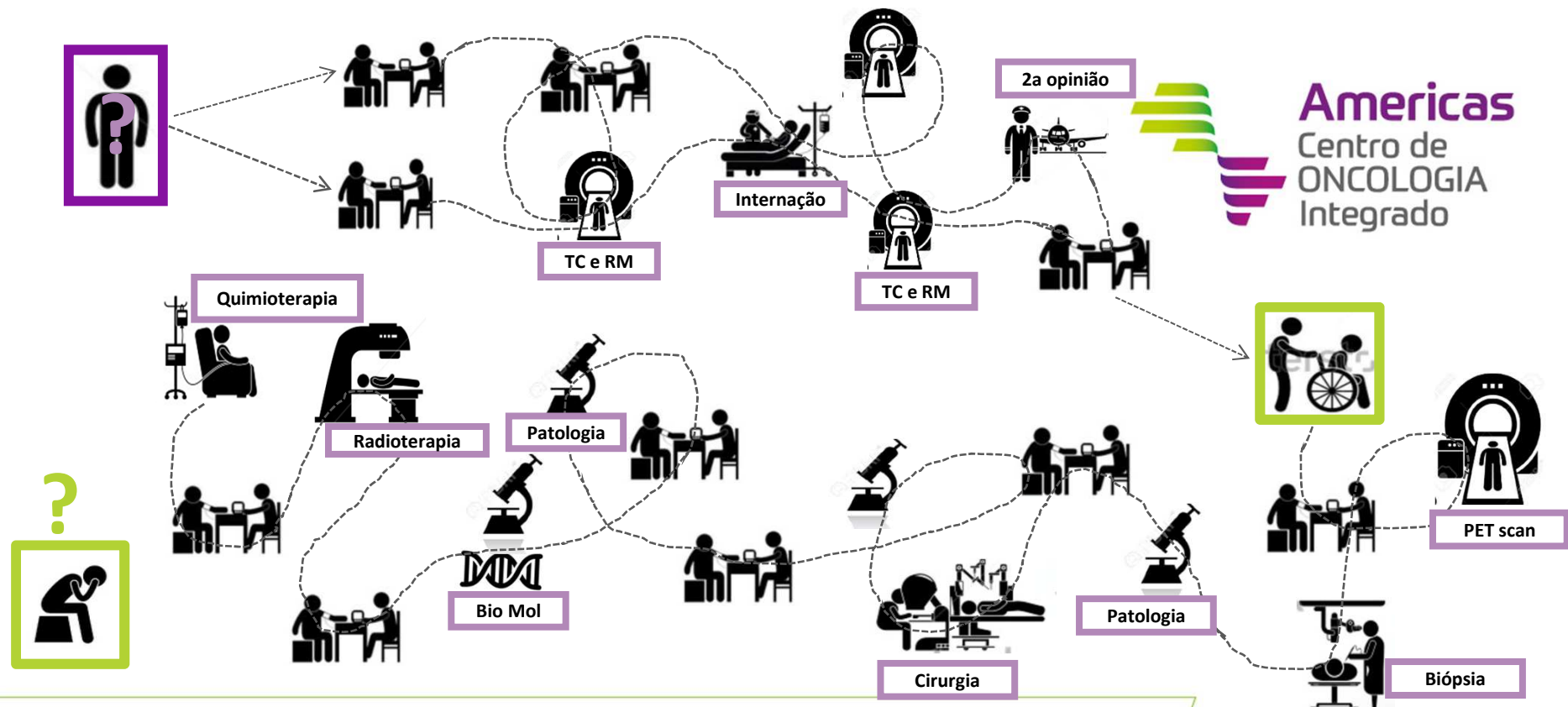
CIRURGIA		
MASTECTOMIA	4	31%
SEGMENTECTOMIA	9	69%
Total	13	100%



# Cancer Center é o caminho

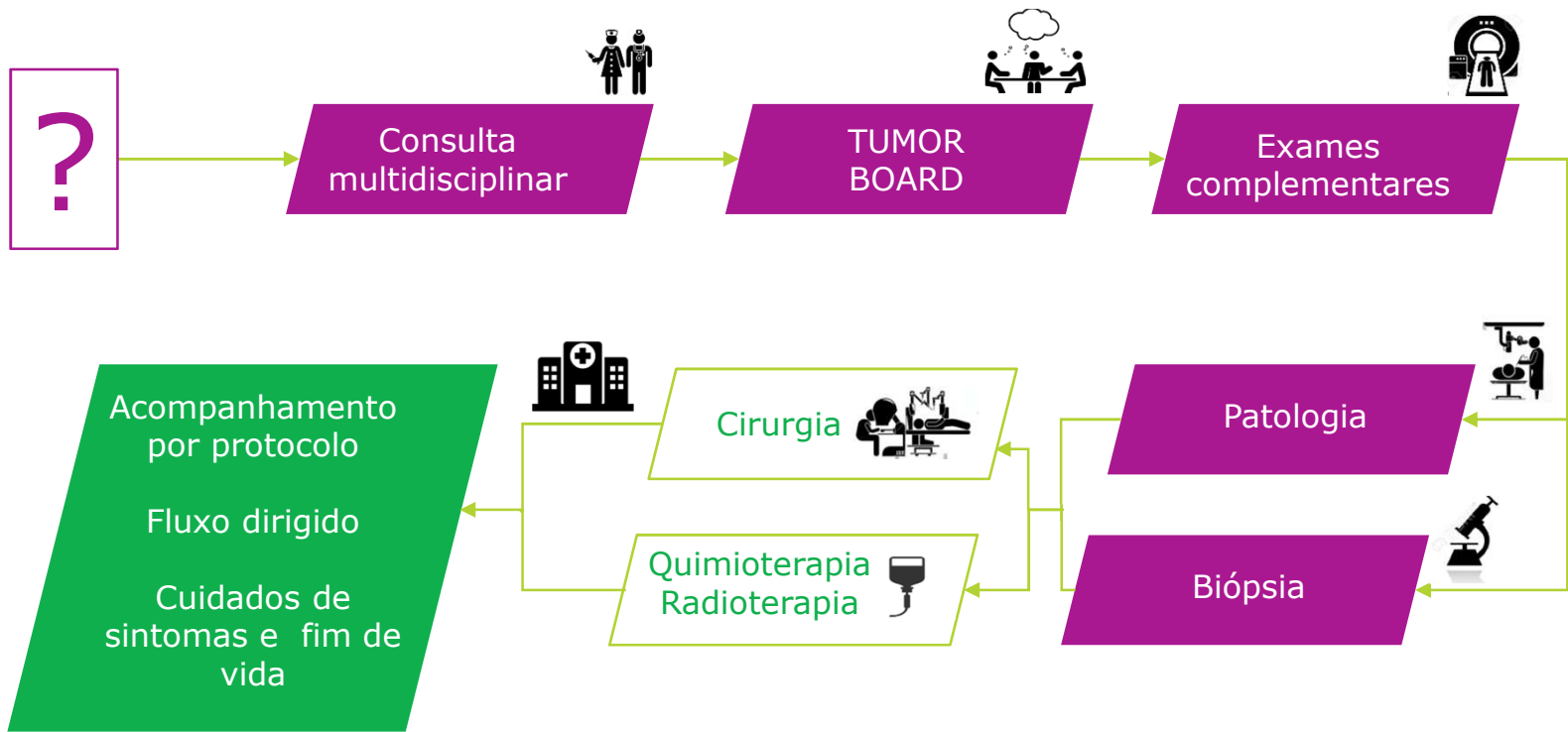
**2018**





## Requisitos para um *Cancer Center*

- Visão clara e objetivos estabelecidos. Uso rotineiro e desenvolvimento de protocolos baseados em evidência.
- Alta complexidade
- Programas clínicos multidisciplinares (incluindo oncologistas clínicos, radiooncologistas, cirurgiões, patologistas, clínicos e radiologistas)
- Transparência e crítica interprofissional
- Programa de pesquisa integrado (com disciplinas clínicas e básicas), com possibilidade de publicações, grants e projetos conjuntos. Programas educacionais
- Realização e participação em conferências médicas.
- Atuação desde o diagnóstico até o fim-de-vida.





Americas Centro de Oncologia Integrado  
***Cancer Center***  
Unidade Americas Medical City - **2018**





