

INFORME EPIDEMIOLÓGICO

INDICADORES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE

SUMÁRIO

- Introdução..... 02
- Indicadores demográficos.....03
- Indicadores de atendimento...05
- Indicadores de óbito.....06
- Indicadores de ocupação.....07
- Satisfação de avaliação do usuário.....09
- Conclusão.....10
- Referências

O acompanhamento dos indicadores de saúde relacionados ao câncer auxilia na elaboração de medidas de prevenção e controle estrategicamente baseadas em informações técnicas que possibilita tomada de ações baseada em evidências.



ACADÊMICOS DE MEDICINA ETAPA 2/UNIVAG

Alessandro Aparecido Bezerra Devens
Bruna Medeiros Gomes
Estefani Melchior da Silva Jéssica de Brito Barroso
Jurandir Florêncio de Castilho Neto
Paula de Aguiar Pires

DOCENTE RESPONSÁVEL PELO PROJETO

Taísa Guimarães de Souza

SUPERVISORA DO PEI

Patrícia da Silva Ferreira

Edição nº 21. Julho de 2024
Centro Universitário – UNIVAG
Curso de Medicina
Programa Extensionista Integrador

Introdução

O Hospital de Câncer de Mato Grosso, também conhecido como HCan-MT, é uma instituição filantrópica que presta atendimento na prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer. Está localizado na Avenida Historiador Rubens de Mendonça, em Cuiabá-MT e tem como objetivo cuidar de pessoas e salvar vidas. Como instituição filantrópica, presta atendimentos particulares e por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

É o maior centro de referência em atendimento oncológico no Estado de Mato Grosso, classificado como Unidade de Assistência de Alta Complexidade (Unacon) nos serviços de radioterapia, hematologia e oncologia pediátrica, conforme portaria nº 458/17 do Ministério de Saúde.

O hospital conta com espaço externo com estacionamento amplo, recepção bem aerada, salas de consulta, salas cirúrgicas, 11 leitos de UTI adulta e 10 pediátrica sendo todos eles com regulação da Central de Urgência, 25 leitos de clínica médica adulta e 20 pediátricas, 35 leitos cirúrgicos, além de contar com um setor de pronto atendimento, enfermarias, sala para os internos e residentes de medicina, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), centro de Tecnologia e Informação, almoxarifado, lavanderia, refeitório, cantina, expurgo, salas de reunião, anfiteatro, capela e jardim.

São especialidades oferecidas pela instituição: anatomopatologia, anestesiologia, cabeça e pescoço, cardiologia, cirurgia oncológica e pediátrica, vascular, clínica médica, dermatologia, infectologia, mastologia oncológica, medicina do trabalho, intensiva adulto e pediátrica, medicina laboratorial, oncologia clínica de tumores sólidos e pediátrica, oncohematologia, radiologia, rádio-oncologia e urologia.

Ademais, o hospital conta com um serviço de diagnóstico, realizando exames de mamografia, videolaparoscopia, coloscopia, ultrassonografia e biópsias, bem como outros exames por empresas terceirizadas.

Passado o diagnóstico e com acompanhamento médico em consultas clínicas e laboratoriais, o médico conduz o tratamento da melhor maneira, entre eles podem ser feitos cirurgias, quimioterapias, radioterapias ou transplantes, tratamentos esses que também são oferecidos pela instituição.

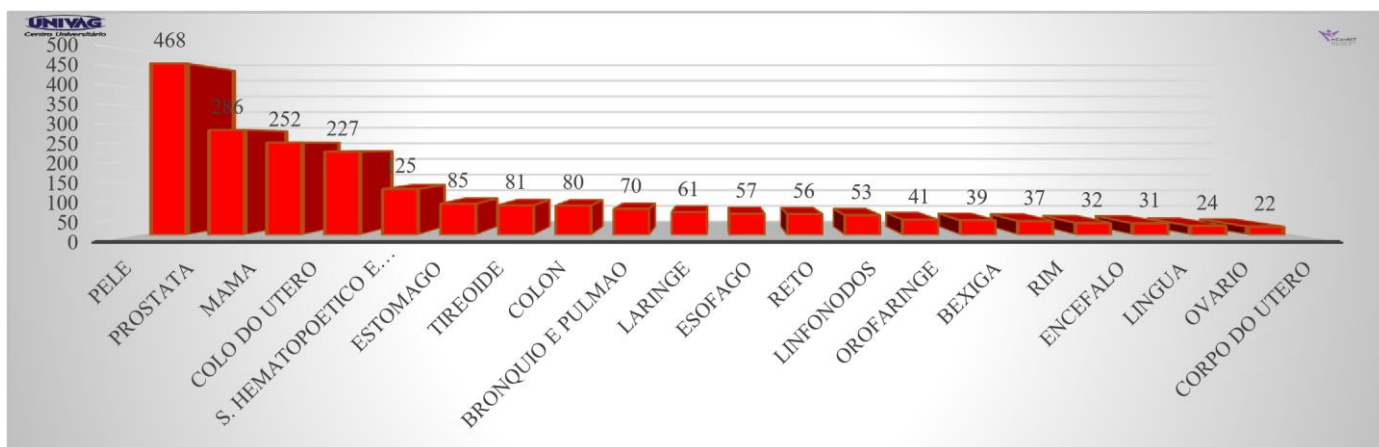
Nota-se, portanto, a disponibilidade de diversos tipos de atendimentos, tratamentos e acompanhamentos direcionados aos pacientes e por isso enxergou-se a necessidade de demonstrar os indicadores de assistência do hospital por meio do boletim epidemiológico, sendo os dados levantados por meio do Integrador RHC (Registro Hospitalar de Câncer), respectivo ao ano de 2022, bem como entrevista dos usuários, buscando facilitar as informações sobre os serviços prestados, de maneira a propiciar o reconhecimento e oportunidades de melhorias para aumentar ainda mais a capacidade e qualidade desses atendimentos.

Indicadores Demográficos

Indicadores demográficos de câncer são estatísticas que fornecem informações sobre a distribuição e incidência de câncer em uma população específica, é o componente estratégico para o planejamento eficiente e efetivo dos programas de prevenção e controle de câncer¹. Conhecer informações sobre o perfil dos diferentes tipos de câncer e caracterizar possíveis mudanças de cenário ao longo do tempo são elementos norteadores para ações de Vigilância do Câncer. A base para a construção desses indicadores são os números provenientes, principalmente, do Integrador RHC (Registro Hospitalar de Câncer).

A Análise demográfica realizada na Instituição desse estudo, contemplou o número de casos de câncer registrados no ano 2022, e a partir desses dados, foi possível gerar informações dos tipos de câncer, relacionando-os com o sexo, local de procedência e faixa etária. O total de casos registrados foram 2.294, com 53 tipos de câncer diferentes originados de 127 municípios dos estados de MT, AC, PA, MG e RO². O gráfico 1 ilustra os 20 (vinte) tipos de câncer com maior ocorrência (gráfico 01).

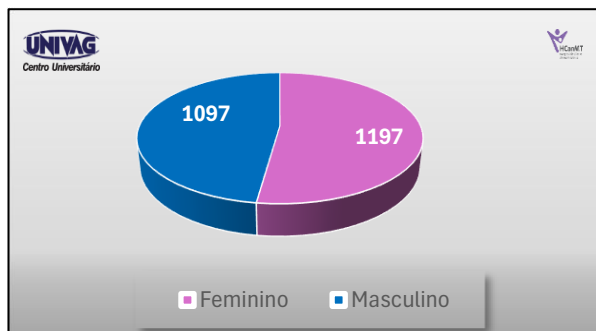
Gráfico 01: Distribuição dos diagnósticos de câncer atendidos no HCan-MT, 2022.



Fonte: RHC, 2024.

Conclui-se que CA de Pele, Próstata, Mama e Colo do útero são as maiores causas primárias, totalizando 53,77% dos casos, onde CA de pele lidera com mais de 20% do total, explicitando um gargalo para estudo. Quanto ao sexo observou-se um equilíbrio, sendo que 52,1% são do sexo Feminino (gráfico 02).

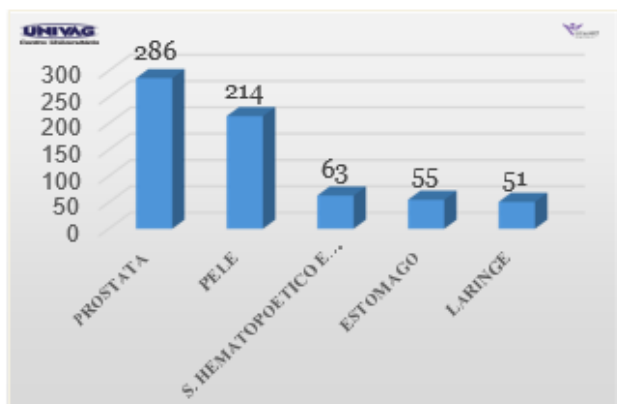
Gráfico 02: Distribuição de câncer segundo sexo, HCan-MT, 2022.



Fonte: RHC, 2024.

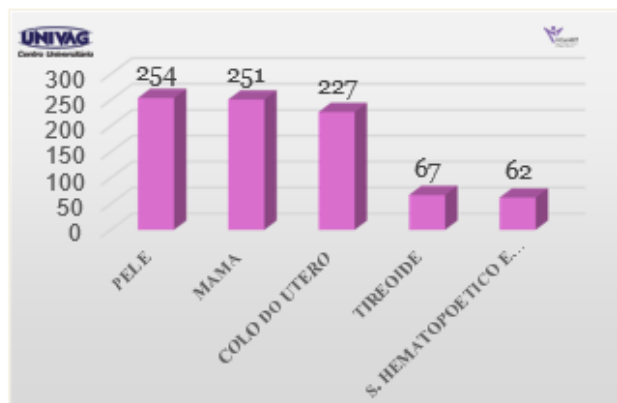
As neoplasias de pele lideram os casos femininos seguidos pelas neoplasias específicas do sexo feminino, mama e colo de útero. No sexo masculino a neoplasia específica do gênero, CA de Próstata, é a mais incidente seguida pelo CA de Pele (gráficos 03 e 04).

Gráfico 03: Distribuição de tipo câncer no sexo masculino, HCan-MT, 2022.



Fonte: RHC, 2024.

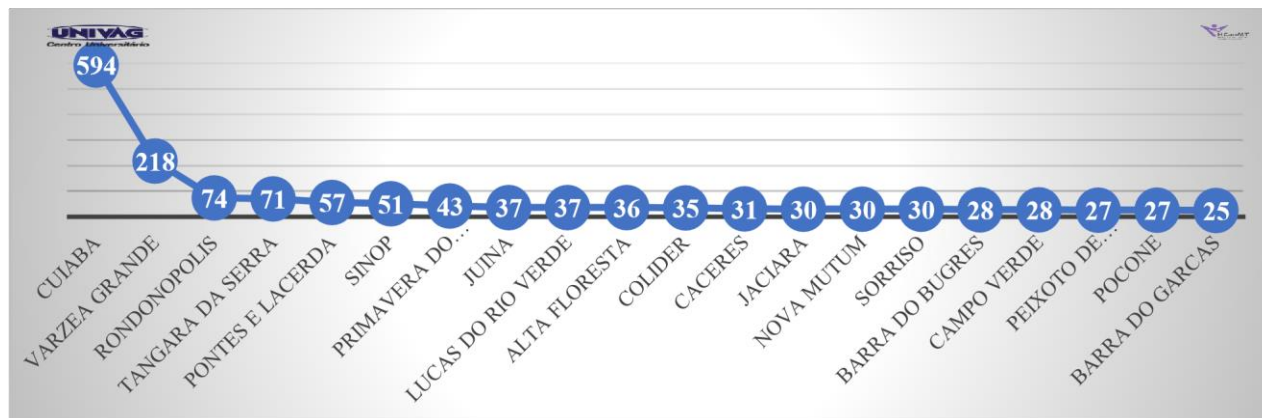
Gráfico 04: Distribuição de tipo câncer no sexo feminino, HCan-MT, 2022.



Fonte: RHC, 2024.

Os municípios mais atendidos foram Cuiabá com 594 atendimentos, seguidos de Várzea Grande, Rondonópolis, Tangará da Serra e Pontes e Lacerda com 218, 74, 71 e 57 casos respectivamente (Gráfico 05).

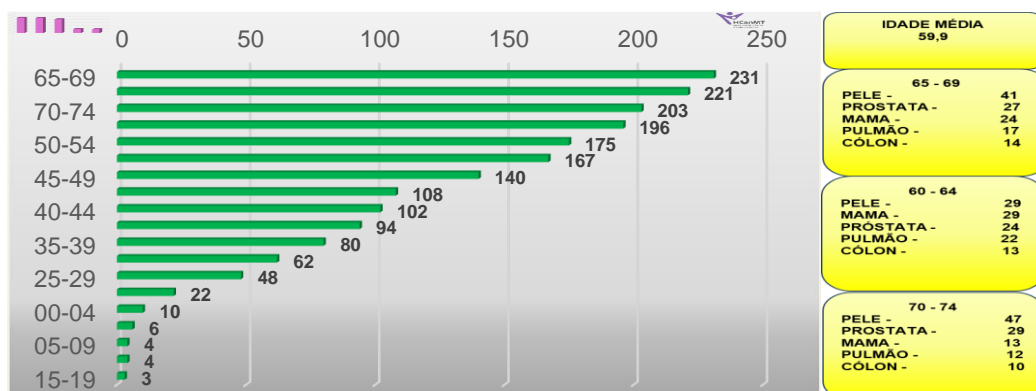
Gráfico 05: Distribuição nº de casos e municípios, HCan-MT, 2022.



Fonte: RHC, 2024.

Outro indicador trabalhado foi a faixa etária dos pacientes subdividindo em faixas de 5 em 5 anos, como preconiza o IBGE na construção da pirâmide etária. As faixas etárias com maiores ocorrência foram de 65 a 69, 60 a 64 e 70 a 74 anos, com 231, 221 e 203 casos respectivamente (gráfico 06).

Gráfico 06: Distribuição de câncer segundo faixa etária, HCan-MT, 2022. Fonte: RHC, 2024.



Fonte: RHC, 2024.

Indicadores de Atendimento

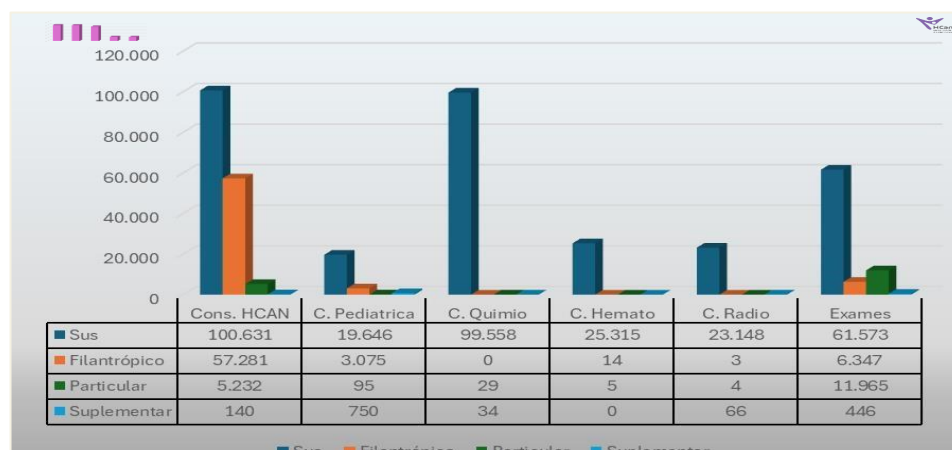
Primordialmente, é necessário enfatizar o serviço de diagnóstico realizado pelo hospital, tanto por meio do trabalho ambulatorial quanto por meio de serviços exames que são realizados dentro da própria estrutura ou com empresas parceiras como os exames invasivos, de imagem e até mesmo laboratoriais. Logo abaixo, estão presentes nos dados disponibilizados pela equipe de RHC do próprio hospital sobre esses diferentes serviços prestados.

Necessário ainda, enfatizar a porta de entrada para atendimentos de urgência e emergência, realizados pelo pronto atendimento do Hospital do Câncer de Mato Grosso. Totalizando 39.831 de 2019 a 2022, tanto em atendimento adulto quanto pediátrico.

A partir do diagnóstico de câncer, seja de um paciente que realizou a investigação no próprio hospital ou de um paciente que foi encaminhado de Cuiabá-MT ou de outros municípios do estado de Mato Grosso, sendo alguns advindos até mesmo de outros estados, há um padrão de divisão de setores dos tratamentos prestados.

Esses tratamentos estão divididos em não computados por subdivisão devido à dificuldade de acesso aos dados e a grande incidência regular, sendo contido nele a quimioterapia adulta e pediátrica computadas generalizadamente em mais de 31 mil sessões de quimioterapia, a radioterapia computadas generalizadamente em mais de 30 mil sessões de radioterapia, além das cirurgias – sejam elas SUS, filantrópicas, particulares ou por plano de saúde – computando 23.455 cirurgias de 2019 a 2024. E também apresenta a divisão de tratamento computado por subdivisão, como as internações, que por fim totalizam 23.961 internações, sendo adultas, pediátricas, particulares ou não particulares⁴.

Gráfico 07: Número de Atendimentos ambulatoriais de 2019-2022.



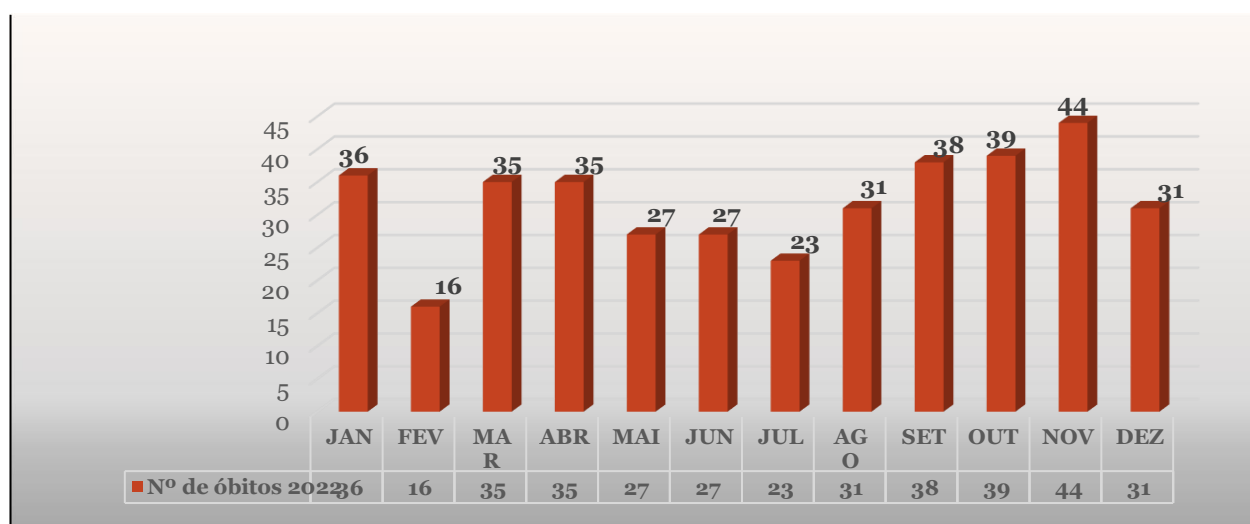
Fonte: Hospital do Câncer de Mato Grosso – MV Saúde (2024).

Indicadores de Óbitos

Os indicadores de Mortalidade representam o conjunto dos indivíduos que morreram num dado intervalo de tempo, medidos pelas declarações de óbitos feitas pelos médicos do hospital, e o uso traz importância ao conjunto de serviços disponibilizados e ao conjunto de pacientes atendidos para uma comparação de desempenho hospitalar³.

Os indicadores de Mortalidade do Hospital de Câncer de Mato Grosso apresentam a relação entre o número de óbitos que ocorreram após decorridas pelo menos 24 horas da entrada hospitalar do paciente, em um mês, e o número de pacientes que tiveram saída do hospital (por tratado, alta, desistência do tratamento, transferência) no mesmo período, sendo no ano de 2022 o total de 382 óbitos⁴ (gráfico 8).

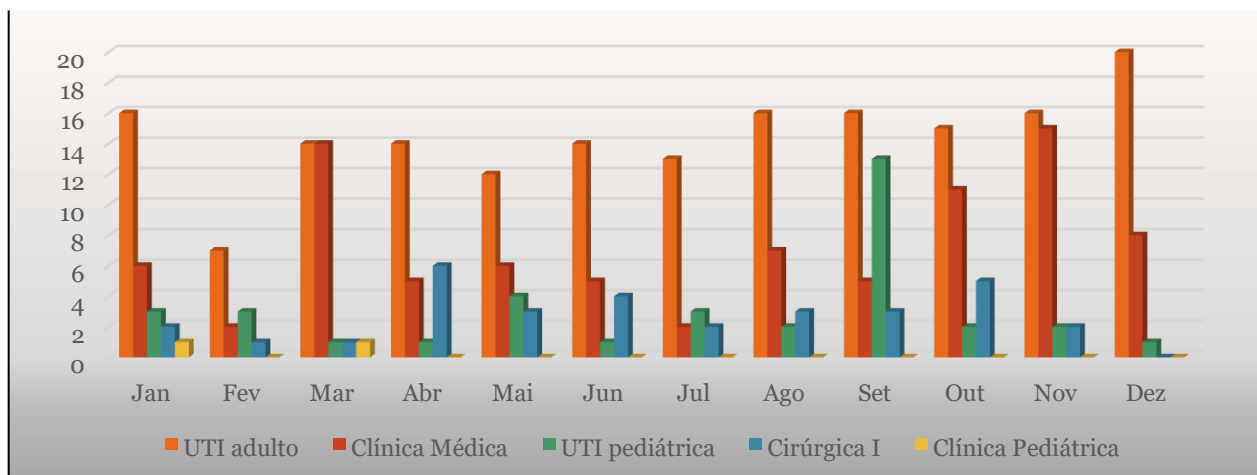
Gráfico 08: Número de Óbitos Hospitalares, 2022.



Fonte: Hospital do Câncer de Mato Grosso (2024).

Nos resultados de 2022, os dados de óbitos em cada setor do hospital, observa-se a incidência a UTI Adulto (53%) Clínica Médica (26%), UTI pediátrica (10%)⁴, como observado no gráfico 09.

Gráfico 09: Óbitos por Setor, 2022.

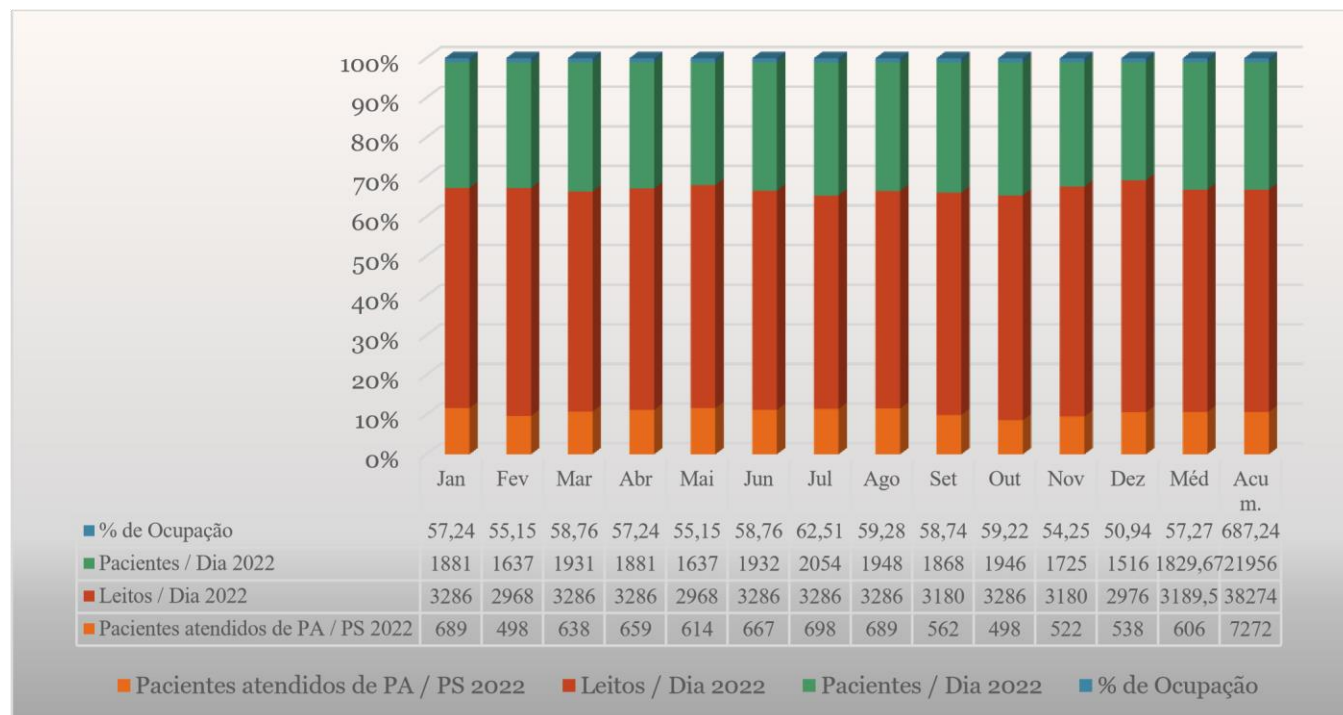


Fonte: Hospital do Câncer de Mato Grosso (2024).

Indicadores de Ocupação

Durante a análise de atendimentos a pacientes no pronto de atendimento, realizados no Hospital de Câncer de Mato Grosso, juntamente com as internações realizada nesse mesmo período de análise, o ano de 2022, observa a os atendimentos e internações por meses do ano, além disso os dados mostram leitos disponíveis por dia (gráfico 10).

Gráfico 10: Atendimentos e Internações, 2022.



Fonte: Hospital do Câncer de Mato Grosso (2024).

Esses dados permitem identificar que o número de pacientes atendidos em PA/PS apresentou uma pequena variação nos números de atendimentos realizados, com picos em julho (698), janeiro e agosto com (689) e uma queda em fevereiro e outubro (498)⁴.

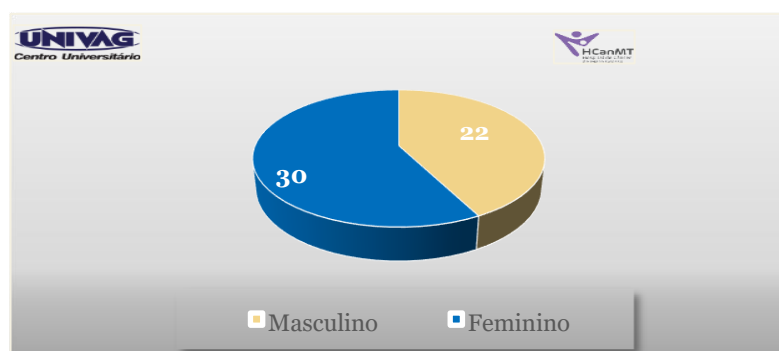
Já o número de leitos dia apresentou poucas variações com picos em quase todos os meses de (3286) nos meses de janeiro, março abril, junho, julho, agosto e outubro, e uma pequena queda apresentada em maio (2968). Entretanto o número de pacientes dia, apresentou semelhanças com leitos dias com pequenas variações em números gerais, observou pico em junho (2054) e uma queda em fevereiro e maio (1637).

A taxa de ocupação dos leitos variou entre 62,51% em junho e 50,94% em dezembro, e apresentou uma taxa anual de ocupação de 57,27%. Isso indica que, em média, metade dos leitos estavam ocupados ao longo do ano.

Avaliação de satisfação do usuário

As entrevistas foram realizadas na recepção, radioterapia e quimioterapia e as perguntas realizadas para os pacientes foram: Qual o tipo de câncer que estão tratando; Qual o tipo de tratamento está fazendo; O atendimento está sendo realizado pelo SUS ou Particular; e Qual o local de procedência. Essas perguntas foram feitas com o intuito de conhecer os pacientes a fim de entregar uma devolutiva eficaz para o usuário. Ao analisar os indicadores de assistência faz se necessário a avaliação de satisfação do usuário. A pesquisa com os pacientes que são tratados no HCan-MT, entrevistou-se 52 pacientes dos quais 57,7% eram do sexo feminino e 42,3% eram do sexo masculino com faixa etária entre 36 e 86 anos (gráfico 11).

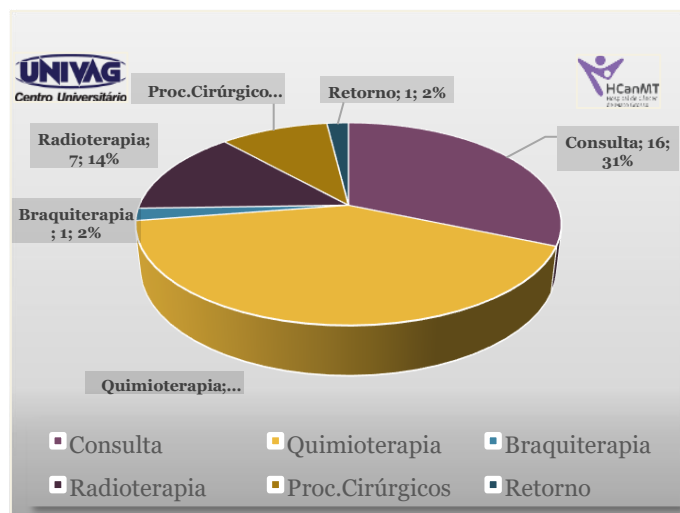
Gráfico 11: Distribuição dos participantes por sexo.



Fonte: Própria dos Autores, 2024.

Os resultados mostraram que os principais tipos de câncer em tratamento eram câncer de mama, próstata e útero, entretanto um número significativo (15,38%) não tem um diagnóstico fechado. Já o atendimento prevalente no hospital é quimioterapia (41%) e consulta (31%) (gráfico 12).

Gráfico 12: Tipos de tratamentos dos pacientes entrevistados.

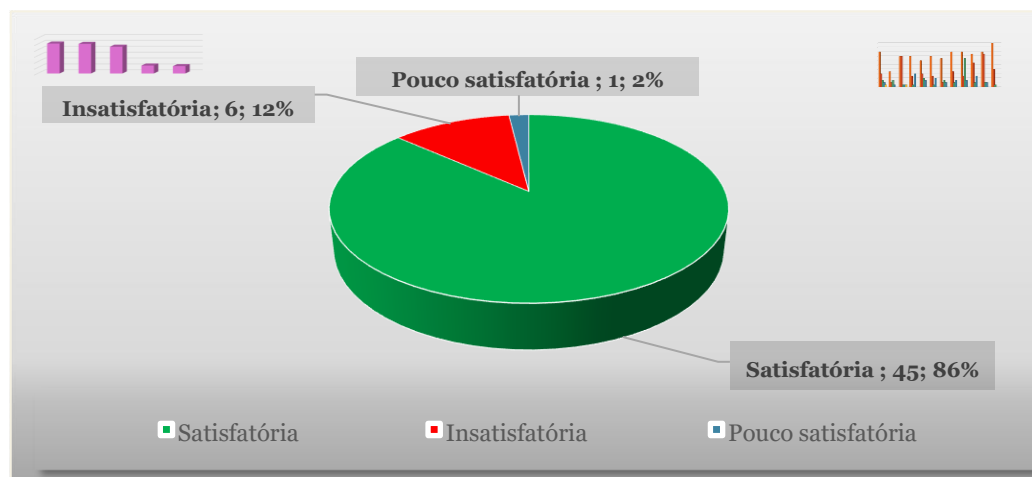


Fonte: Própria dos Autores, 2024.

A maioria dos pacientes foram atendidos por meio do SUS (98,1%), o meio de transporte mais usado pelos pacientes para ir ao hospital foi transporte próprio (53,8%) e as procedências mais prevalente são pacientes dos municípios de Cuiabá e Várzea Grande.

A avaliação da satisfação dos usuários do Hospital de Câncer foi considerada satisfatória pela maioria dos pacientes (86,5%).

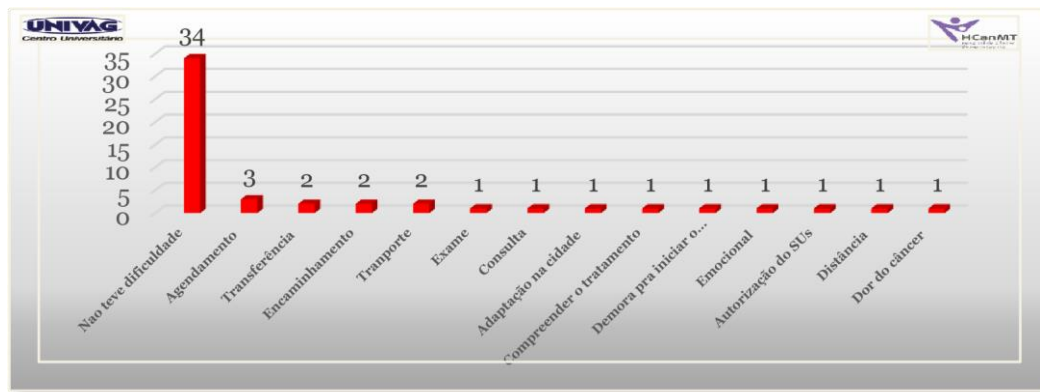
Gráfico 13: Avaliação de Satisfação do Usuário.



Fonte: Própria dos Autores, 2024.

Com relação as dificuldades enfrentadas pelos pacientes em relação ao hospital 65,3% dos pacientes disseram não ter tido nenhuma dificuldade, entretanto 34,7% tiveram adversidade principalmente em relação a agendamento, transferência e encaminhamento (gráfico 14).

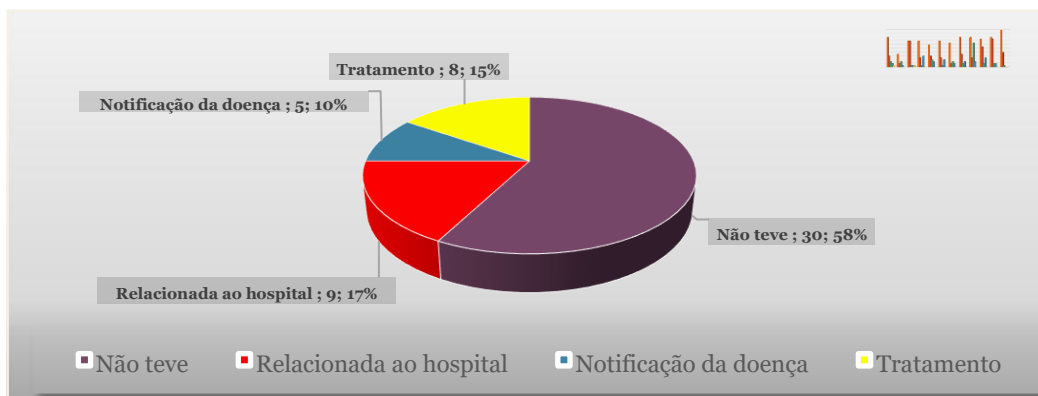
Gráfico 14: Dificuldades enfrentadas pelos usuários.



Fonte: Própria dos Autores, 2024.

Em relação às dificuldades gerais enfrentadas 57,7% dos entrevistados afirmaram não ter tido qualquer tipo de dificuldade, no entanto 17,3% relataram ter dificuldade em relação ao hospital, 15,4% afirmaram ter problemas relacionados ao tratamento e 9,6% relatam dificuldades com a notificação do câncer.

Gráfico 15: Dificuldade relacionada ao serviço prestado.



Fonte: Própria dos Autores, 2024.

Conclusão

Este estudo, realizado a partir da análise de dados do Registros Hospitalares de Câncer (RHC) e do Hcan-MT, ofereceu uma valiosa contribuição para a compreensão das necessidades da sociedade em relação ao câncer. Através da observação meticulosa dos tipos de cânceres mais frequentes e das especificidades dos tratamentos realizados, pudemos desvendar um panorama detalhado dos desafios enfrentados pela população. Foi construído um infográfico o qual sua análise revelou a predominância de três tipos de câncer: pele, mama e próstata. Essa descoberta crucial nos permite direcionar esforços e recursos para o combate a essas doenças com maior efetividade, além de oferecer a equipe maior conhecimento dos atendimentos.

Apesar da alta incidência do câncer de pele, observamos uma preocupante invisibilidade e descredibilização por parte da população, principalmente o público masculino. Diante disso, tornou-se necessário implementar medida extensionista à população atendida no HCAN via educação em saúde

promovendo conscientização, prevenção, investigação e diagnóstico precoce para essa doença que, embora muitas vezes negligenciada, representa um sério risco à saúde pública.

Os resultados deste estudo servem como um farol para guiar ações futuras no combate ao câncer. Através da análise de dados e da identificação das necessidades mais urgentes, podemos trabalhar em conjunto para promover a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz dessa doença, construindo um futuro em que o câncer não seja mais uma ameaça à saúde e ao bem-estar da sociedade.

O estudo apresentado constitui apenas um passo inicial na jornada para vencer o câncer. É fundamental que a pesquisa e a análise de dados continuem a ser realizadas de forma sistemática e abrangente, permitindo que aprimoremos continuamente nossa compreensão da doença e desenvolvamos estratégias cada vez mais eficazes para combatê-la.

Referências

1. Instituto Nacional de Câncer – INCA. Estatísticas de câncer. Ações de Vigilância do Câncer, componente estratégico para o planejamento eficiente e efetivo dos programas de prevenção e controle de câncer no país. Publicado em 23/06/2022 e atualizado em 18/07/2023. [Internet].
2. Instituto Nacional de Câncer – INCA. Registros Hospitalares de Câncer (RHC). 2022. Acessado em: <https://irhc.inca.gov.br/RHCNet/visualizaTabNetExterno.action>
3. Ministério da Saúde – Taxa de mortalidade Institucional. Agência Nacional de Saúde Complementar. Acesso em 15/05/2024: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-dequalificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-eft-02.pdf>.
4. Hospital de Câncer de Mato Grosso -HCAN. MV Saúde/Sistema de dados institucional, Cuiabá MT. 2024.