

Política e Gestão no Controle do Câncer

doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n4.2534>

Cancer Control Policy and Management

Política y Gestión de Control del Cáncer

Jeane Tomazelli¹

A atual Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC)¹ é simultaneamente produto e parte integrante de uma série de normativas que buscam organizar as ações e serviços de saúde para assegurar ao cidadão o acesso universal e igualitário à promoção, à proteção e à recuperação. Sob o prisma da Reforma Sanitária, pautado na concepção de saúde como direito social, busca-se construir um Sistema Único de Saúde (SUS) no qual os valores e crenças estruturantes da sociedade são a igualdade e a equidade².

As necessidades de saúde da população, singularizadas pelos determinantes e condicionantes sociais e pelas desigualdades na oferta de serviços, respaldam a necessidade de organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) de forma regionalizada e hierarquizada, assegurando a integralidade do cuidado de forma igualitária. Para tanto, o planejamento territorial, o conhecimento dos instrumentos de gestão e de pactuação, o embasamento técnico e a habilidade de articulação entre os diferentes níveis de gestão fazem-se necessários.

Entender que a PNPCC deve induzir à promoção, à proteção e à recuperação da saúde traz a necessidade de ações de avaliação dos seus resultados. Logo, a sua implementação deve estar acompanhada de estudos de avaliação para prover informações sobre a sua efetividade e a identificação dos pontos de fragilidades. Tais estudos devem fornecer elementos que expliquem os resultados, permitindo as adequações necessárias³. Ao avaliar a política, ou os componentes de seus programas, é preciso delimitar a abrangência do problema, estabelecer um modelo teórico e definir indicadores que estabeleçam um diagnóstico da situação e subsidiem os gestores nas decisões. É necessário que essa prática se insira em uma rotina contínua de avaliação, constituindo o monitoramento e possibilitando acompanhar a sua implementação.

O processo de avaliação é complexo, não imparcial e com diferentes caminhos avaliativos, o que contribuiu para a elaboração de um guia de avaliação das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)⁴, o qual sistematizou alguns estudos da área e forneceu exemplos de avaliações realizadas. Dessa forma, o guia constitui importante referência para os estudos de avaliação em oncologia. Entre as principais referências teóricas em avaliação e saúde, estão Donabedian⁵ e Habicht et al.⁶: o primeiro propõe avaliar indicadores que mensurem estrutura, processo e resultado; os outros sugerem indicadores de oferta, utilização, cobertura e impacto (resultado). A diferença entre esses autores está no enfoque teórico⁴: estudos voltados para avaliação em saúde pública estão alinhados com Habicht et al.⁶, enquanto aqueles que focam avaliação de serviços seguem o modelo teórico de Donabedian⁵. Assim, Habicht et al.⁶ oferecem uma abordagem teórica dirigida a grupos populacionais, além de fornecerem três tipos de inferência causal (adequação, plausibilidade, probabilidade) para esses modelos de estudo^{4,7}.

Estudos que avaliem a política e sua efetividade auxiliam a gestão orientando quanto à adequação do rumo e escopo⁴. Ademais, é importante que revistas científicas, entre elas a Revista Brasileira de Cancerologia (RBC), mantenham um canal aberto para a divulgação da produção nessa área, propiciando a construção crítica de conhecimento específico e fornecendo elementos para o aprimoramento das ações de controle do câncer.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF; 2013 maio 17. Seção I, p. 129.
2. Paim J. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009.

¹ Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-2472-3444>

Endereço para correspondência: Jeane Tomazelli. Rua Marquês de Pombal, 125, 7º andar – Centro. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. CEP 22230-240. E-mail: jtomazelli@inca.gov.br



3. Hartz ZMA. Explorando novos caminhos na pesquisa avaliativa das ações de saúde. In: Hartz ZMA organizador. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1997. p. 19-28.
4. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. Guia metodológico de avaliação e definição de indicadores: doenças crônicas não transmissíveis e Rede Carmen. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2007. (Série A. Normas e manuais técnicos).
5. Donabedian A. La Calidad de la atención médica. Rev Calid Asist. 2001;16:S29-S38.
6. Habicht JP, Victoria CG, Vaughan JP. Evaluation designs for adequacy, plausibility and probability of public health programme performance and impact. Int J Epidemiol. 1999;28(1):10-8. doi: <https://doi.org/10.1093/ije/28.1.10>
7. Santos IS, Victora CG. Serviços de saúde: epidemiologia, pesquisa e avaliação. Cad Saúde Pública. 2004;20(Supl 2):S337-41. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000800027>

Recebido em 15/12/2021
Aprovado em 23/12/2021