

SEGUIMENTO DO PACIENTE DE CÂNCER *

*Dr. Osolando Machado ***

Na Campanha Contra o Câncer vários elementos são importantes, porém, nenhum deles supera o do seguimento dos doentes, pois nêle está alicerçada tôda a capacidade de julgamento das indicações e técnicas de tratamento, bases formadoras de experiência. Por isso, torna-se de primordial importância a organização esmerada de um Serviço de Seguimento dos Pacientes. Essa tarefa não é fácil em nosso meio, tão rico em analfabetos, em nômades e até em pessoas que, por ignorância ou má fé, não fornecem nem enderêço nem nome certos. Para obtermos razoável resultado precisamos cercar-nos de grande cuidado, o que exige mais trabalho que o necessário em meio mais adiantado.

No Instituto Nacional de Câncer a "batalha do seguimento" tem início na hora da admissão do doente, no momento da matrícula, quando êsse e seus familiares são mais cooperativos, visando a atendimento mais pronto. No entanto, apesar desta aparente solicitude, com freqüência, fornecem dados falsos por razões que *apenas* conseguimos vis-

lumbrar. Por outro lado, o desinterêsse dos doentes em comparecer nos dias marcados para seus exames é muito superior ao que se poderia esperar, ao mesmo tempo que outros, deixam de atender à consulta na data marcada, por falta absoluta de recursos.

Visando a contornar os óbices mencionados, o Instituto Nacional de Câncer adaptou um sistema de seguimento que, se não colheu êxito absoluto, tem dado resultados promissores. Tal sistema visa não só o contrôle dos resultados, mas também, desde o início, preparar material para estudo crítico das diversas técnicas de tratamento. Assim podemos dividi-lo em três setôres :

- a) o do seguimento interno;
- b) o de contrôle em ambulatório;
- c) o do doente.

Tais setôres trabalham harmônicamente em interdependência. O setor de seguimento interno tem por finalidade o contrôle geral do sistema de seguimento, devendo funcionar em ambiente fechado sem interferência de pessoas a

* Trabalho apresentado na I.^a Reunião de Diretores de Hospitais e Presidentes de Organizações de Luta Contra o Câncer, em maio de 1965 no S.N.C. Gb.

** Chefe do Departamento de Medicina e Cirurgia do Instituto Nacional de Câncer.

ela estranhas. Aí o seguimento interno é feito em três cartões :

- a) um de identificação;
- b) e dois de orientação.

No de identificação são anotados o endereço do paciente e de, pelo menos, dois informantes que com êle não residam, sendo arquivado pelo nome do doente. Como informantes, buscamos sempre pessoas de endereço fixo e preferentemente comercial. Aliás, para os pacientes do interior o pároco local constitui bom ponto de referência. A anotação precisa dos informantes é de grande importância pois dêles dependemos para saber do paradeiro dos pacientes que não comparecem na data aprazada.

Os dois cartões de orientação servem como referência da posição do paciente em relação ao sistema de seguimento. Para facilitar a sistematização diferem, entre si, apenas na côr. No entanto, no arquivo, têm sempre posição diversa : um fixo (o cartão de referência) e o outro móvel (o de posição). No primeiro, também, arquivado pelo nome do paciente, é sempre anotada a data do próximo exame ou, caso tenha êle faltado ao exame na data prevista, a providência tomada pelo pessoal do contrôle. No segundo cartão, cartão de posição, são feitas as mesmas anotações que no de referência, porém, é arquivado em relação ao dia do futuro exame, ou vai para a gaveta correspondente a outras providências, tais como carta de chamada, carta pedindo notícias, etc.

Tôdas as vêzes que êste último cartão muda de posição no arquivo, no cartão de referência é anotada a sua mudança, de maneira que, pelo nome do paciente, possamos saber qual a sua posição em relação ao seguimento.

O setôr de contrôle em ambulatório diz respeito a inter-relação médico-doente. É graças a êle que o médico sabe, de pronto, dos atendimentos hospitalares do paciente ao atendê-lo para exame de rotina. Por outro lado, é por êle que o médico marca as futuras consultas de acôrdo com as necessidades que julgar conveniente para o bom andamento do caso. Neste setor do jôgo de datas dispomos de dois elementos : a fôlha azul, que faz parte da ficha hospitalar, e do fichário-calendário. Na primeira são registradas as principais ocorrências do tratamento, sendo que, do lado esquerdo, são anotados os dias em que se deram ou em que é procedido o exame de contrôle. Na coluna da direita é marcada a data em que o doente deverá comparecer ao Instituto. No fichário-calendário são anotados, de acôrdo com as datas, os números das fichas dos doentes que virão para exame naquele dia. Graças a esta relação as fichas são retiradas do arquivo na véspera da consulta e entregues à Seção que irá examiná-los. Assim, no fim do expediente, as fichas que sobraram correspondem aos pacientes que faltaram ao exame. Estas fichas são imediatamente separadas para que se tomem providências no sentido de se saber do paradeiro dos doentes, baseados nos informantes —

da competência do setor de seguimento interno.

O terceiro setor é que estabelece a ligação entre o doente e Instituto. Funciona com a articulação do fichário-calendário e o cartão de identificação do paciente. No dorso desse cartão é anotada a data, a hora e o local a que deve o doente comparecer para a próxima consulta.

A fim de serem estudados os resultados dos tratamentos, dispomos ainda do cartão de grupo e da ficha especial. O primeiro fornece noção de conjunto dos grupos de casos, enquanto a segunda analisa cada caso.

Com este conjunto de fichas assim utilizadas, esperamos representar o nosso, um dos primeiros esforços nacionais no seguimento do doente.

MODÉLO

FICHA DE ENDERÊÇO

NOME :	REG.
Estado :	Cidade :
Vila, Povoado ou Bairro :	Município :
Rua :	

Informante :	a) Pais	c) Filhos
	b) Cônjuge	d) Amigos

a) Nome :	Cidade :
Estado :	Município :
Vila, Povoado ou Bairro :	
Rua :	

b) Nome :	Cidade :
Estado :	Município :
Vila, Povoado ou Bairro :	
Rua :	

c) Nome :	Cidade :
Estado :	Município :
Vila, Povoado ou Bairro :	
Rua :	

d) Nome :	Cidade :
Estado :	Município :
Vila, Povoado ou Bairro :	
Rua :	

Observações :

MODÉLO

FICHA DE COMPARECIMENTO			
NOME :			REG.
Diagnóstico :			
N.º de ordem no grupo :			

(ficha rosa) e (ficha azul)

MODÉLO

FICHA DE GRUPO FARINGE - AMÍGDALA			
1963			
145	69 611	Agostinho de Freitas	7-2-64 — Hospital M.K.
146	69 260	Olímpia C. da Silva	5-11-63 — Dr. Campos
147	69 906	José Scarpini	Óbito em 26-12-64
148	70 329	Pedro Lacerda	3-12-64 — Bem
149	69 750	Sebastião M. das Mercês	Óbito em 8-1-64
150	71 289	José Ferreira Braga	Óbito em 2-1-65
151	71 573	Luzia Maria de Souza	16-10-64 — Dr. Campos
1964			
152	72 805	Adorsino G. de Oliveira	16-3-65 — Bem
153	73 901	Climério D. de Oliveira	13-8-64 — Contrôle em Manaus
154	74 313	Joaquim M. Júnior	13-10-64 — Bem
155	74 625	Joaquim Camargo	11-12-64 — Bem
156	72 641	Anísia R. do Carmo	Óbito em 23-12-64
157	71 656	Ciancio Giovani	7-1-65 — Bem
158	76 293	Mário Lopes	27-10-64 — Bem
159	77 171	Antônio Correia	18-2-65 — Bem

MODÉLO

PROGRAMA PARA HOJE

Data :

A large rectangular area containing horizontal dashed lines for writing, serving as a template for a daily program.