

Titulo

Lopes, CSD¹; Martins, KAM²; Marinho, ML³; Oliveira, RR⁴; Mayrink, LB⁵; Vieira, CM⁶; Rodrigues, NA⁷

1. Acadêmico de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG)

2. Acadêmico de Medicina Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH)

3. Acadêmico de Medicina Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

4. Acadêmico de Medicina da Universidade José do Rosário Vallenô (Unifenas)

5. Acadêmico de Medicina Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH)

6. Oncologista e Preceptora da Oncologia do Hospital das Clínicas (HC-MG)

7. Professora efetiva da cadeira de Oncologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Introdução

Há uma enorme complexidade no processo de cadastro para atendimento em serviços de radioterapia (RT) em Belo Horizonte. O processo de cadastro envolve muitas etapas, que associada a falta de informações, faz o paciente se perder no sistema. Não há estudos de PN com câncer no Brasil, portanto, avaliar a utilização de tal programa é relevante, principalmente na realidade de um grande hospital escola que atende uma população de território continental e apresenta um contexto social peculiar.

Casuística e Métodos

Estudo piloto, não randomizado, realizado em parceria com o Global Cancer Institute. Foram avaliados pacientes com câncer de colo de útero, reto, esôfago, canal anal, cabeça e pescoço, pulmão e próstata considerados candidatos a RT neoadjuvante ou definitivo e foram aplicados questionários para identificar obstáculos do RT. O presente estudo foi aprovado pelo CONEP local e CEP com o parecer de número 2.668.55.

Resultados

Foram entrevistados 73 pacientes, sendo que apenas uma pessoa foi excluída. A maioria dos entrevistados apresentavam doença loco-regional avançada, sendo os locais mais prevalentes, cabeça e pescoço, esôfago e reto. As barreiras médias identificadas na pesquisa foram: transporte para procedimentos sendo que 43 pessoas (60,6%) da amostra entrevista apontou esse obstáculo, medo com 40 respostas (56,3%), falta de apoio social com 36 (50,7%), comunicação com a equipe médica com 29 (40,8%), questões financeiras com 25 (35,2%) e trabalhista com 22 (31%), alfabetização com 15 (21,1%) e comorbidades com 14 (19,7%). Vinte e duas pessoas relataram outras barreiras diferentes das relatadas acima.

Barrier	n (%)
Transportation	43 (60.6%)
Fear	40 (56.3%)
Social support	36 (50.7%)
Communication with the medical team	29 (40.8%)
Financial issues	25 (35.2%)
Employment issues	22 (31%)
Literacy	15 (21.1%)
Physical or mental comorbidities	14 (19.7%)
Others	22 (31%)

Tabela 1. Principais barreiras citadas pelos pacientes no estudo prospectivo.

Conclusões

A identificação adequada das barreiras envolvidas no tratamento, principalmente em contextos sem recursos, é obrigatória para orientar as metas do programa de PN e estabelecer demandas de saúde pública.

Contato

Clara Sobreira Dias Lopes – E-mail: clar_asobreira@hotmail.com

Dra. Carolina Vieira – E-mail: carolinavieiraoncologista@gmail.com