

INOVAÇÃO NO CUIDADO DO PACIENTE ONCOLÓGICO

OBJETIVOS: apresentar o modelo holandês de acompanhamento de pacientes com câncer, as ações implementadas para a melhoria da qualidade assistencial ao paciente e sustentabilidade para o setor da saúde suplementar.

MÉTODO: o método, de origem holandesa, prima pela navegação de cuidado de pacientes por enfermeiras capacitadas na assistência ao paciente. A enfermeira realiza toda interface de uma linha de cuidado, junto aos diferentes profissionais de saúde envolvidos com o paciente, inclusive hospitalar. A assistência é prestada prioritariamente em ambiente domiciliar. Trata-se de um modelo que soma a navegação do cuidado à rotina administrativa, com o autogerenciamento do profissional em diversas atividades.

Neste trabalho, a navegação do cuidado é realizada por enfermeira oncologista e integrado com equipe multidisciplinar composta por profissional da área de psicologia, nutrição, farmácia e fisioterapia, com formação e experiência em oncologia. Pacientes engajados ao modelo são acolhidos em uma primeira consulta por telemedicina e agendamento de consulta domiciliar subsequente para avaliação biopsicossocial do indivíduo. O seguimento segue com o acompanhamento domiciliar e telemedicina, de acordo com a necessidade do paciente, por toda a equipe. É realizado contato com o oncologista responsável pelo caso, quando o plano de cuidado é definido. A medicação injetável subcutânea e intramuscular, de cunho não hospitalar, e a medicação oncológica oral de entrega domiciliar, são acompanhadas pela enfermagem. A enfermeira conta com apoio de sobreaviso de urgência de enfermagem e médica 24hx7. Esse modelo assistencial foi implantado para pacientes com câncer, em diferentes fases da doença, em uma empresa de auto-gestão no Rio de Janeiro.

RESULTADOS: Observa-se 87 pacientes ativos com 6 meses de acompanhamento, sendo 56% do sexo feminino e 44% masculino, com idade média de 69 anos. Neoplasias prevalentes registram 39% de casos com câncer de mama, 22% de próstata e 5% de colón. 51% dos pacientes encontram-se em tratamento com hormonioterapia e demais pacientes com medicação injetável venosa ou de cunho não hospitalar. Na avaliação com *Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG)*, indivíduos apresentam autonomia preservada, com 41% com ECOG=0 e 39% com ECOG=1. Nota-se o acompanhamento dos pacientes nos episódios de toxicidade decorrente do tratamento oncológico, com apoio da enfermeira oncológica, em conjunto com o médico assistente. Eventos adversos marcantes de mucosite (n=3), diarreia (n=3), dor (n=1) e desidratação (n=1) foram assistidos em residência com esta abordagem. 20 pacientes adotaram a transição de medicação oncológica para o ambiente domiciliar. O *Net Promoter Score (NPS)*, realizado após 6 meses de acompanhamento, resultou em retorno de 25% pacientes, com *score* final de 86% na categoria de resultado promotor.

CONCLUSÕES: A distribuição de diagnósticos de neoplasia apresenta um resultado esperado de prevalência. A manutenção da autonomia dos indivíduos com o acompanhamento domiciliar e disponibilização da medicação em residência, assim como o atendimento adequado por ocasião dos eventos adversos do tratamento oncológico, resultam em melhor qualidade de vida para os pacientes e redução de custos para o setor da saúde suplementar.