

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares do Ministério da Educação (EBSERH) e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Curso

Especialização de Preceptoría em Saúde 2019/2020

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**“PROJETO DE CRIAÇÃO DE CENTRO DE PESQUISA
CLÍNICA**

UNACON – Santa Casa Ribeirão Preto – SP”

Thais Inácio de Carvalho

PROJETO DE CRIAÇÃO DE CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA UNACON – Santa Casa Ribeirão Preto – SP

RESUMO

Introdução:

O tratamento do câncer é um desafio, espera-se mais de 600.000 casos novos para 2020. Maioria dos pacientes são tratados pelo SUS. O avanço na área da oncologia melhora resultados, mas com grande impacto financeiro, muitos tratamentos não são disponíveis no SUS. Para melhorar oportunidade de acesso a tratamentos modernos e a formação do médico oncologista treinado no cenário SUS, vemos a criação de centro de pesquisa clínica um caminho para solucionar essa dificuldade.

Objetivo:

Criar centro de pesquisa clínica

Metodologia:

Levantamento das necessidades físicas, financeiras, formação de equipe de trabalho. Avaliação dos pontos fortes e fracos tanto externos e internos.

Considerações finais:

Acredito que projeto de criação centro pesquisa clínica é viável e beneficiaria os pacientes, os residentes capacitando-os para atuarem fora do cenário SUS além de prepara-los para realizar pesquisa clínica em sua atuação profissional pós conclusão da residência.

Palavra chave:

Pesquisa clínica, oncologia, residência médica, residência oncologia

1- INTRODUÇÃO

O tratamento do câncer é um grande desafio mundial. Segundo os dados publicados no site do INCA para o Brasil em 2020 são esperados mais de 600.000 casos novos (<https://www.inca.gov.br/>).

A mortalidade por câncer tem diminuído nos últimos anos, tanto devido ao diagnóstico e início precoce do tratamento, mas principalmente devido a melhora do tratamento em todas as áreas correlacionadas a oncologia, cirurgia, radioterapia e tratamento sistêmico como quimioterapia, drogas alvo moleculares e imunoterapia. Só que este grande avanço tecnológico devido ao alto custo não é de acesso a toda a população.

No Brasil a maioria dos pacientes oncológicos são tratados pelo SUS e a remuneração é feita através de APAC (autorização de procedimentos de alta complexidade) que foi elaborada inicialmente em meados da década de 1990 pelo Ministério da Saúde e varias entidades de referência. Por volta de 2008 foram atualizados vários códigos de APAC e dai para frente poucas alterações ocorreram.

(http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_oncologia_14edicao.pdf) Ao passo que nós últimos anos temos visto grande desenvolvimento na oncologia com incorporação de vários medicamentos que estão mudando a história natural de muitas neoplasias, muitas doenças oncológicas tem se tornado patologias crônicas com uso destes novos fármacos.

É um desafio crescente, que nos angustia muito como diante de tanto avanço tecnológico com evidência científica internacional comprovada devido a limitações cada vez maior vemos o distanciamento do tratamento que podemos oferecer para nossos pacientes oncológicos atendidos no SUS e no sistema privado de saúde. E além disto como formar um profissional médico de excelência dentro de um sistema público de saúde com tantas limitações?

A curto prazo, pensamos que uma alternativa viável seria a parceria com a indústria farmacêutica e o desenvolvimento de pesquisa clínica, que daria não só a oportunidade de oferecer a possibilidade de um tratamento melhor para nosso paciente, mas também oferecer uma melhor formação de nossos residentes, pois como aprendido no curso de capacitação de preceptoria, a melhor maneira de

aprender é fazendo. Assim nosso médico residente poderia ter contato com uso de novos medicamentos, que não são disponíveis ao SUS, e lembrando que essa lista a cada dia cresce mais, com isso poderia ver na prática além dos efeitos terapêuticos, poderia identificar e saber manejar melhor os efeitos adversos correlacionados a estes novos tratamentos. Além disto também poderia desenvolver nova habilidade que é estar num cenário de execução de protocolos de pesquisas.

2- OBJETIVO

Criar um centro de pesquisa clínica em nosso UNACON – Santa Casa Ribeirão Preto – SP a fim de:

- Poder oferecer aos nossos pacientes do SUS a possibilidade de um tratamento mais moderno, eficiente e muitas vezes menos tóxicos.
- Dar a oportunidade aos nossos residentes do manejo destes novos tratamentos oncológicos.
- Oferecer a oportunidade aos nossos residentes de trabalharem em um cenário de pesquisa clínica.

3- METODOLOGIA

Criar um centro de pesquisa clínica em nosso serviço.

3.1- NECESSIDADES PARA IMPLEMENTAÇÃO:

3.1.1- Local físico:

Sala com mesas, cadeiras, computador de boa qualidade e acesso a internet, arquivo com chave, devido a confidencialidade requerida nas pesquisas clínicas, geladeiras com controle rigoroso de temperatura, para armazenamento dos medicamentos que serão utilizados na pesquisa.

3.1.2- Equipe multidisciplinar:

Médico coordenador da pesquisa, médicos colaboradores que ajudaram no desenvolvimento da pesquisa (médicos residentes), enfermeira que irá administrar e ter contato com os pacientes, farmacêutica que irá manipular e fazer o controle dos medicamentos usados na pesquisa. Secretária para auxiliar nos trametes burocráticos da pesquisa.

3.1.3- Financiamento:

Para prover remuneração da equipe multidisciplinar, matérias tanto de escritório e necessários para desenvolvimento da pesquisa inclusive dos medicamentos em estudo, sendo que parece, pode-se buscar parcerias com indústria farmacêutica.

3.1.4- Pacientes:

Pacientes dentro do perfil do protocolo de pesquisa.

3.2- FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

3.2.1- Fatores externos positivo:

- Oportunidade da ter realizado curso de capacitação de preceptoría a distância que nos fez refletir como buscar estratégias de como melhorar a formação de nossos residentes.
- Criatividade para sanar muitas das dificuldades do dia a dia de nossa realizada.

3.2.2- Fatores externos negativos:

- Risco permanente de perdas de colaboradores da equipe após terem sido treinados por oportunidades em outras instituições.
- Risco de não conseguir recursos financeiros para manter o projeto de pesquisa clínica.

3.2.3- Fatores internos positivos:

Somos um serviço de tamanho médio, que possibilita:

- Uma integração maior da equipe com cooperação multiprofissional

- Filosofia da equipe que vê no paciente como objetivo de nosso trabalho, com preocupação de tratamento humanizado.
- Estar dentro de um hospital terciário com disponibilidade de acesso as principais especialidades de alta complexidade com ótimo relacionamento multidisciplinar.
- Residentes interessados e comprometidos com o cuidado aos pacientes e com a formação teórico-prática
- Existir na instituição vários programas de residência nas diversas áreas medicas.
- Preceptores com boa capacitação técnica na formação médica, que se preocupam com a formação teórica mantendo atualizados sobre os avanços da área oncológica, mesmo que não disponíveis para uso rotineiro em nossos pacientes do SUS.
- Existência de equipe tanto multidisciplinar (várias especialidades médicas) e como multiprofissional (enfermagem, psicologia, nutrição, farmácia) disponível em nosso serviço.

3.2.4- Fatores internos negativos:

- Dificuldades financeiras dos hospitais filantrópicos, que nos leva a assumir muitas tarefas, muitas delas sem remuneração com sobrecarga de função e tempo.
- Dificuldades financeiras para aumentar a equipe assistencial e educacional
- Dificuldade financeiras para proporcionar com mais frequência atualização de capacitação técnica para equipe multidisciplinar.
- Distância cada vez maior entre os avanços na área de oncologia, que nos últimos anos estão sendo enormes, mas devido à alta tecnologia, são associados a custos muito altos e no SUS há uma enorme limitação para se acompanhar a possibilidade de incorporação destes novos tratamentos, o que impossibilita que os residentes tenham acesso a aplicação na prática do uso destes avanços, tanto na área de diagnóstico, tratamento e até mesmo de cuidados paliativos.
- Embora o sistema SUS seja universal em todo país, temos grande heterogeneidade e diferentes oportunidades dentro dele em relação ao financiamento, pois existem hospitais ligados a rede federal, estadual e municipal,

e com isso com receitas e políticas de saúde diferentes, além de que muitas instituições tem verdadeiras empresas de gerenciamento e administração de recursos de doações o que reflete em diferentes oportunidades.

- Possibilidade de dificuldade de identificar em tempo hábil o paciente adequado de acordo com o exigido a um determinado projeto de pesquisa que for oferecido, devido ao limite de tempo de inclusão do mesmo.

3.3 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O projeto de pesquisa clínica, principalmente quando associados a indústria farmacêutica seguem cronogramas rígidos em relação a recrutamento, tratamento e seguimento dos pacientes. Portanto a avaliação de cada projeto de pesquisa clínica seguiriam a programação de avaliação de cada protocolo.

Posteriormente com a consolidação do centro de pesquisa clínica o numero de projetos em andamento e as publicações científicas poderiam ser usados como instrumentos de avaliação de produtividade.

4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acreditamos ser possível implementar um centro de pesquisa clínica em nosso UNACON da Santa Casa de Ribeirão Preto – SP, mas para isto seria importante a participação e apoio da administração do hospital, indústria farmacêutica, corpo clínico multidisciplinar e multiprofissional, todos envolvidos e comprometidos com esse fim.

Sem dúvida, tornar esse projeto de formação de um centro de pesquisa clínica uma realidade permitiria muito melhorar o tratamento dos nossos pacientes, dar a nossos residentes uma melhor formação dentro do que temos de mais avançado que a ciência pode oferecer no tratamento do câncer além também de capacitar profissionais aptos a desenvolverem e abrirem novos centros de pesquisa clínica, podendo assim ampliar esse benéfico a mais pessoas.