

No Brasil, mais da metade dos pacientes com câncer recebem o diagnóstico quando a doença já está em estágio avançado



56%¹

dos pacientes com câncer recebem confirmação da doença de forma tardia



200 dias¹

da primeira consulta ao diagnóstico

... o quanto mais tarde o cancer for detectado:



Menor chance de sobrevivência



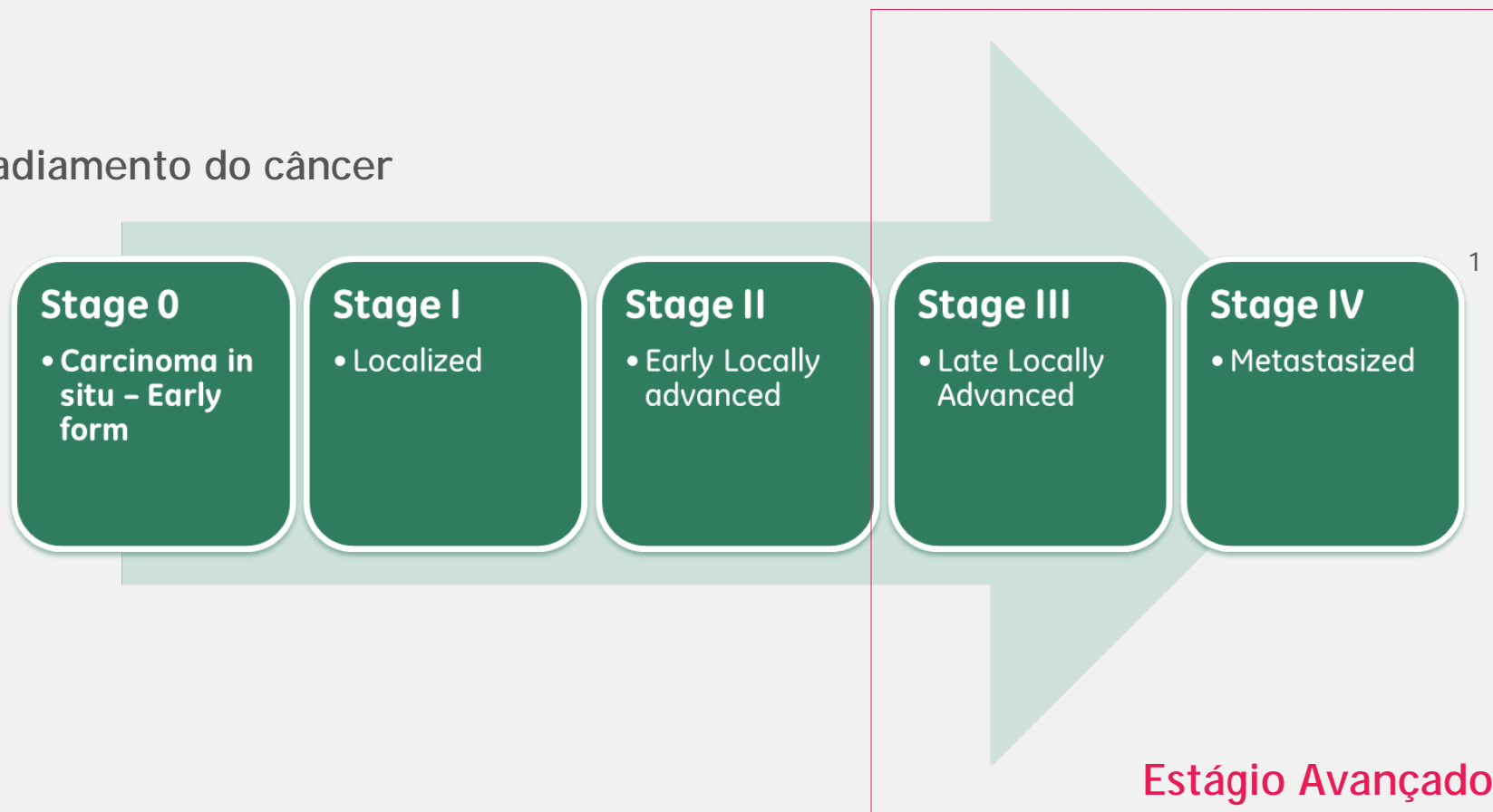
Maior probabilidade de sequelas decorrentes do tratamento



Custos de tratamento mais altos

Câncer nos estágios 3 e 4 são considerados em estágio avançado

Estadiamento do câncer

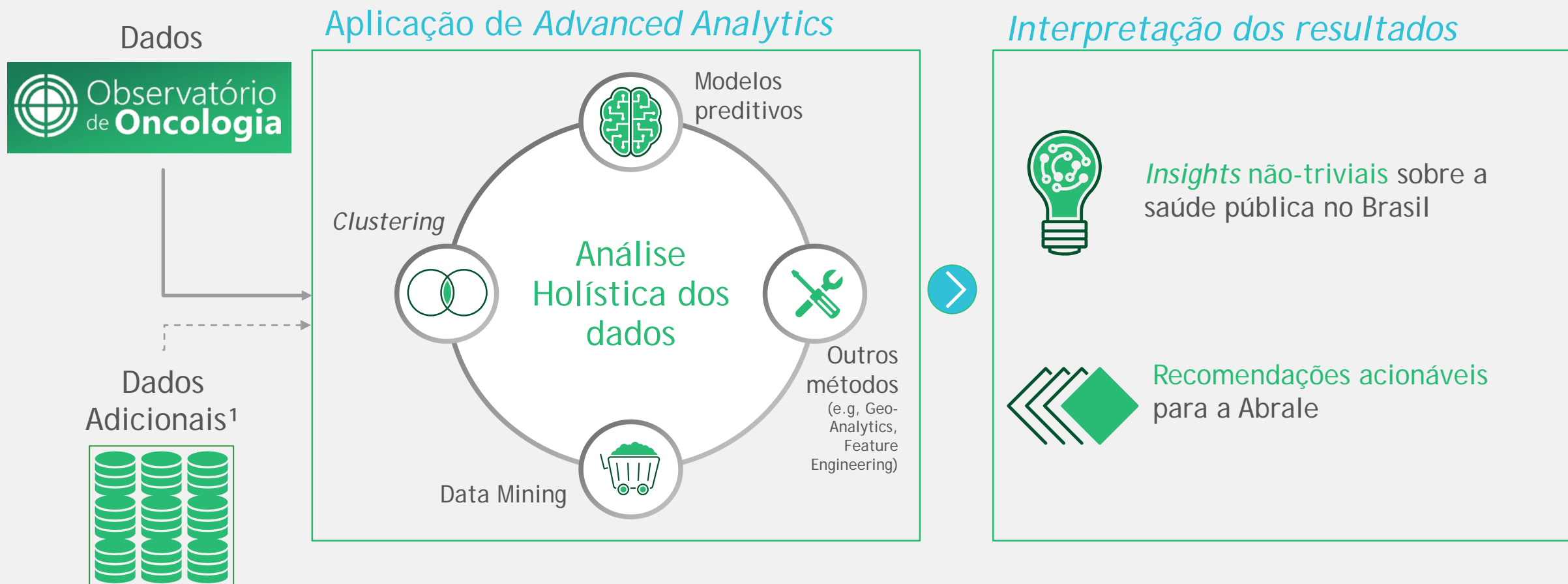


1. TNM (Tumor, Node, Metastasis) system



Desafio: Como melhorar o acesso ao tratamento aos pacientes com câncer no sistema público de saúde no Brasil?

Sua missão: Gerar insights e recomendações para melhorar saúde pública para pacientes com câncer



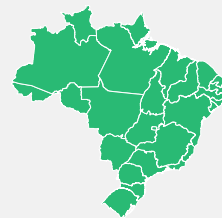
1. O uso de dados adicionais é opcional e limitado a bases de dados públicas. Em caso de uso, fontes deverão ser descritas em materiais submetidos

O que esperamos dos grupos: *Insights* & Recomendações



Insights
não-triviais

Quais os principais
fatores associados ao
diagnóstico precoce ou
tardio do câncer?



Como as diferentes
localidades se comparam
nessa métrica? O que as
diferencia?

O Brasil tem melhorado
ou piorado com o tempo?



Como a distância ao
centro de atendimento
afeta o diagnóstico?



Qual a diferença entre
os tipos de câncer?

Não-Exaustivo



Recomendações
acionáveis

Com base em *insights* obtidos com *Advanced Analytics*, grupos deverão apresentar **recomendações acionáveis** para a Abrale, com o foco na melhora ao acesso a saúde pública para pacientes com câncer

Dados consolidados pelo Observatório para o Gamma Challenge 2019

	Observações
Linfomas	336.885
Mama	7.979.839
Pulmão	330.771
Colon e Reto	871.025
Prostata	3.463.403

SIA: Sistema de Informações Ambulatoriais

✓ APACs de Quimioterapia

✓ APACs de Radioterapia

(Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade)

Sugestão:
Focar em um tipo de cancer para análises iniciais

APACs de quimio e radioterapias

Dados para municípios de todo o Brasil







01/2014 - 03/2019

Para saber mais sobre os dados, acesse:

<https://observatoriodeoncologia.com.br/>

<http://datasus.saude.gov.br/>

Dados adicionais e exemplos de variáveis consolidadas pelo Observatório

				
Estabelecimentos de saúde	Profissionais e recursos de saúde	APACs de Químio e Radioterapia	Mortalidade	Estadiamento 1-> 4
Unidade Básica de Saúde	Enfermeiros	Paciente: CEP, idade, sexo ..	Idade, Sexo, Estado Civil	Variável resposta: <i>AQ_ESTADI</i> <i>AR_ESTADI</i>
Hospital Geral e Especializado	Médicos	Tipo de atendimento	CID: Classificação Internacional da Saúde	
Unidade de Serviço de Apoio a Diagnose e Terapia	Mamógrafos	Data de início do tratamento	...	
Clínicas Ambulatorios Especializados	Tomógrafos Computadorizados	Código CNES do Estabelecimento de Saúde		
	Número de leitos	CID		Aproximação de atendimento ruim (detecção tardia)
		...		

Considerações adicionais sobre as bases de dados

- As APACs são geradas para fins financeiro: cada observação é 1 autorização de procedimento. Portanto, há limitações para estudos epidemiológicos.
- Apenas dados de hospitais financiados diretamente pelo SUS.
- As autorizações (APACS) tem validade de 3 meses: podem ser utilizadas como estimativa indireta do período que o paciente permaneceu em atendimento.
- Linfomas não são classificados de acordo com a TMN: estadiamento de 1 a 4.

Para mais informações e
bases adicionais, acesse:

Sigtap:
<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

CNES:
<http://cnes.datasus.gov.br/>

DATASUS (dados demográficos):
<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0206&id=6943&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/popt>

Estudo do Observatório:
<https://observatoriodeoncologia.com.br/os-numeros-do-cancer-de-colon-e-reto-no-brasil/>