

Serviços Públicos de Saúde Oferecidos a Pacientes Oncológicos na Zona Sul de São Paulo

ALAIDE GONCALVES DE SOUZA¹
GABRIEL GOMES DE OLIVEIRA¹
LILIANE MARIA GODOI VILELA¹
MOACIR MACARIO DE ALMEIDA¹
MOYSES GASTÃO DE MATOS BATISTA¹
SAMARIS RAMIRO PEREIRA²

Resumo: Neste artigo são analisados os desafios enfrentados pelos serviços públicos de saúde no atendimento oncológico na Zona Sul de São Paulo, com foco na atenção especializada oferecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A pesquisa busca identificar gargalos como longos tempos de espera, acesso desigual a serviços e limitações estruturais, destacando o impacto do Centro de Tratamento de Câncer Bruno Covas, inaugurado em 2022. Utilizou-se uma abordagem quali-quantitativa, com questionários aplicados a 8 pacientes e entrevistas com 5 profissionais de saúde, além de revisão bibliográfica. Os resultados revelam sobrecarga operacional e barreiras logísticas, influenciando negativamente a experiência dos pacientes. A pesquisa contribui para a comunidade externa ao propor estratégias de gestão que promovam equidade e eficiência, alinhadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Conclui-se que uma governança colaborativa é essencial para superar os desafios identificados, oferecendo subsídios para políticas públicas no SUS.

Palavras-Chave: SUS; Oncologia; Equidade; Centro Bruno Covas.

1. INTRODUÇÃO

O câncer figura entre as principais causas de mortalidade no Brasil, com o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2023) estimando 704 mil novos casos para o

¹ Graduando(a) do curso de Gestão Empresarial – EaD. Fatec São Paulo

² Professora Orientadora do Curso de Gestão Empresarial – EaD. Fatec São Paulo

triênio 2023-2025, refletindo um desafio de saúde pública de grande magnitude. Na Zona Sul de São Paulo, região densamente povoada e marcada por desigualdades socioeconômicas, o Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta obstáculos significativos no atendimento a pacientes oncológicos. Diante disso, coloca-se a seguinte questão: quais são os desafios dos serviços públicos de saúde na Zona Sul de São Paulo no atendimento a pacientes oncológicos?

Esses desafios incluem longos tempos de espera para consultas e exames, acesso desigual a serviços especializados e variações na qualidade do cuidado, agravados pela alta demanda e limitações estruturais. A inauguração do Centro de Tratamento de Câncer Bruno Covas, em 2022, representou um avanço na oferta de serviços na região, ampliando a capacidade de atendimento especializado (G1, 2022). Porém, relatos de sobrecarga operacional e barreiras logísticas, como dificuldades de transporte e falta de equipamentos, continuam a comprometer a integralidade do cuidado, impactando diretamente a experiência dos pacientes.

Esse cenário reflete falhas no planejamento e na coordenação dos serviços, destacando a necessidade de uma governança eficaz que articule os setores público e privado. A relevância desse estudo reside na possibilidade de identificar gargalos no atendimento específicos na Zona Sul, que alinhado aos ODS visa acabar com a pobreza e garantir que as pessoas possam usufruir de paz e prosperidade, utilizando como base a ODS 3: Saúde e Bem-Estar, a ODS 10: Redução das Desigualdades e a ODS 16: Instituições Eficazes. Ao qual busca assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos em todas as idades, contribuindo para a formulação de políticas públicas que promovam equidade, sustentabilidade e eficiência no SUS. Ordenado aos princípios de universalidade e integralidade estabelecidos na legislação brasileira, o trabalho busca mapear os desafios enfrentados pelos pacientes oncológicos, concedendo subsídios para melhorias na gestão da saúde pública.

Este estudo tem como objetivo analisar e mapear os desafios enfrentados pelos serviços públicos de saúde no atendimento oncológico na Zona Sul de São Paulo, com ênfase na atenção especializada oferecida pelo SUS, descrevendo os serviços disponíveis, com foco no Centro de Tratamento de Câncer Bruno Covas, lançado em 2022, e destacando suas contribuições e limitações.

Além disso, o estudo avaliou a percepção dos pacientes sobre a qualidade do cuidado recebido, analisando acolhimento, comunicação com a equipe de saúde e eficiência no atendimento. Propor estratégias de gestão e políticas públicas que promovam equidade, integralidade e eficiência no atendimento oncológico, alinhando-se aos princípios do SUS e mitigando desigualdades socioeconômicas na região.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O SUS é estruturado sobre os pilares da universalidade, que garante o acesso à saúde para todos os cidadãos, a equidade, que busca reduzir as disparidades ao tratar desigualmente os desiguais (Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), 2024), e a integralidade. Na oncologia, a integralidade é especialmente criticada por exigir uma rede de serviços que abranja a promoção, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação. Contudo, a efetividade desses princípios é severamente comprometida pelas desigualdades regionais e pela distribuição desigual de recursos, um problema evidente em grandes centros urbanos como São Paulo. Essa diretriz de cuidado integral é formalizada pela Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, regulamentada pelo Ministério da Saúde (GOV.BR, 2025), que reforça a necessidade de uma rede articulada de serviços com infraestrutura adequada para o manejo de doenças complexas.

A organização em Redes de Atenção à Saúde (RAS) é vital para o manejo do câncer, permitindo a coordenação do cuidado e a racionalização dos recursos. Dentro da RAS, o cuidado oncológico é operacionalizado através dos Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) e das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON). A eficácia da RAS depende, contudo, da fluidez entre os níveis primário, secundário e terciário. O INCA (2023) e o SCIELO (2025) reforçam que a fragilidade dos Registros de Câncer de Base Populacional no Brasil, juntamente com a inconstância na qualidade dos dados e da infraestrutura, impacta diretamente o tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento, fator crucial para a sobrevida do paciente.

A desigualdade no acesso e na oferta de serviços de alta complexidade compromete a lógica da RAS, especialmente em grandes centros urbanos. A concentração de serviços de alta complexidade em poucas regiões, combinada com a falha na coordenação da atenção primária, dificulta o rastreamento e o diagnóstico

precoce, sobrecarregando os centros especializados com casos em estágio avançado. A FIOCRUZ (2024) destaca que as desigualdades regionais, como as observadas em áreas densamente povoadas na Zona Sul de São Paulo, levam à escassez de equipamentos e à sobrecarga dos serviços. Isso afeta a qualidade do atendimento e o acesso oportuno (SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO PAULO, 2023), resultando na violação do princípio da equidade, uma vez que o acesso não é igualitário.

No contexto local, a inauguração do Centro de Tratamento de Câncer Bruno Covas, em 2022 (G1, 2022), visava ser um avanço, ampliando a oferta de serviços especializados como quimioterapia e radioterapia. Entretanto, a unidade, como parte de um sistema maior, enfrenta desafios contínuos como filas de espera e limitações logísticas (JORNAL DA USP, 2024), que mascaram a necessidade de fortalecimento da atenção primária e do fluxo de regulação. A disparidade entre a capacidade técnica de centros especializados e as barreiras de acesso dos pacientes reflete uma falha de coordenação sistêmica.

Ademais, a disparidade entre o SUS e o setor privado no tratamento oncológico é uma realidade crítica. A TV Cultura (2023) evidencia discrepâncias no acesso a tecnologias avançadas, como terapias-alvo e exames de imagem de alta complexidade. A superação desses entraves exige não apenas investimento, mas uma governança colaborativa e uma gestão estratégica. A adoção de ferramentas de gestão baseadas em evidências e o uso de telemedicina são cruciais para aprimorar a coordenação intersetorial e garantir que o princípio do cuidado integral seja efetivamente alcançado em todas as etapas da jornada do paciente oncológico.

3. MÉTODOS

Adotou-se uma abordagem quali-quantitativa para mapear os desafios do atendimento na Zona Sul de São Paulo, com foco em uma população específica. A revisão bibliográfica foi baseada em fontes institucionais e científicas, conforme orientação de Nascimento et al. (2021), que destacam a importância do rigor metodológico em pesquisas qualitativas na saúde.

O procedimento de coleta de dados foi realizado por meio de canais digitais (e-mails e redes sociais) para a aplicação de questionários estruturados a pacientes.

Este método digital foi escolhido para atingir a população-alvo, alinhando-se ao objetivo do estudo de descrever as características e opiniões desses pacientes.

A amostra adotada foi de conveniência, composta por pacientes vinculados a um centro de atendimento com significativa atuação regional. Essa escolha aproveitou a acessibilidade e a facilidade do contato digital com o público para a aplicação do instrumento.

Os questionários estruturados coletaram dados cruciais, incluindo: tempo de espera, frequência de atendimentos, e procedimentos especializados. Além disso, foi medida a percepção de qualidade dos pacientes, utilizando uma escala de 1 a 5 para avaliar o acolhimento, a comunicação e a espera no serviço.

Entrevistas semiestruturadas com profissionais da área, também selecionados por conveniência, exploraram barreiras operacionais, como deficiências de recursos, atrasos em processos e falhas organizacionais.

A análise dos dados foi realizada em duas etapas:

Etapa Quantitativa: Calculou-se a média de tempo de espera e frequência de atendimentos, utilizando estatística descritiva para identificar padrões; mediu-se a média de satisfação com base nas escalas dos questionários, destacando aspectos positivos e negativos.

Etapa Qualitativa: Categorizou-se os desafios em temas como infraestrutura, recursos humanos e logística, utilizando análise de conteúdo.

Esses procedimentos ofereceram uma visão abrangente dos desafios, subsidiando propostas de melhoria na gestão local.

É importante ressaltar que o grupo de pesquisa encontrou dificuldades em abordar uma quantidade maior de pacientes e familiares para a aplicação dos questionários nos arredores do Hospital Vila Santa Catarina. A natureza da doença oncológica e o ambiente do centro de tratamento expunham frequentemente os pacientes e seus acompanhantes em momentos de fragilidade emocional. Por uma decisão ética e de respeito ao estado de vulnerabilidade, o grupo optou por não se aproximar ou insistir na participação de indivíduos que demonstrassem estar emocionalmente abalados, priorizando a dignidade e os sentimentos dos participantes.

potenciais em detrimento de uma amostra quantitativamente maior. Essa abordagem resultou na amostra final de 8 pacientes/familiares.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa (8 pacientes/familiares e 5 profissionais) validou a hipótese de que o serviço apresenta excelência no fator humano, mas é sobrecarregado por falhas críticas nos processos e na logística. Os dados coletados junto aos dois grupos, pacientes e profissionais, embora distintos em suas perspectivas, convergem para a necessidade urgente de intervenção na gestão de fluxo e nos recursos logísticos.

4.1. Contraste na Percepção do Cuidado: Humanização vs. Processo

Os dados obtidos por meio dos questionários aplicados aos pacientes e familiares revelaram uma avaliação notavelmente positiva em relação à qualidade do relacionamento interpessoal dentro do centro de tratamento. A dimensão Acolhimento obteve uma média de 4,5 em 5, enquanto a Comunicação alcançou uma média de 4,25 em 5. Tais resultados atestam o alto grau de empenho individual das equipes de saúde em prover um cuidado humanizado e atencioso. Em um contexto de saúde pública e de alta complexidade como o tratamento oncológico, essas médias elevadas são um forte indicativo de que o corpo funcional do hospital consegue criar um ambiente de suporte emocional crucial para os usuários.

Essa satisfação, no entanto, é contextualizada quando se analisa a percepção sobre a gestão do tempo. A avaliação do Tempo de Espera também obteve uma média de 4,25 em 5, o que, embora ainda seja considerada uma nota alta, sugere um ponto de atenção para os gestores. A maior disparidade, e o principal indicador de falha processual, reside na percepção do Agendamento, onde 50% da amostra considerou o processo Difícil. Esse dado não pode ser ignorado, pois aponta para um gargalo administrativo que compromete a fluidez e a agilidade do tratamento.

A contradição entre as altas notas de acolhimento e a frustração expressa nos comentários qualitativos, juntamente com a dificuldade elevada no agendamento, revela um fenômeno crucial: os pacientes tendem a diferenciar a excelência do contato humano direto (o profissional) da eficiência dos processos sistêmicos (o hospital como estrutura). A satisfação com a equipe mitiga a frustração, mas não a elimina. O paciente está satisfeito com quem o atende, mas frustrado com o tempo e os meios

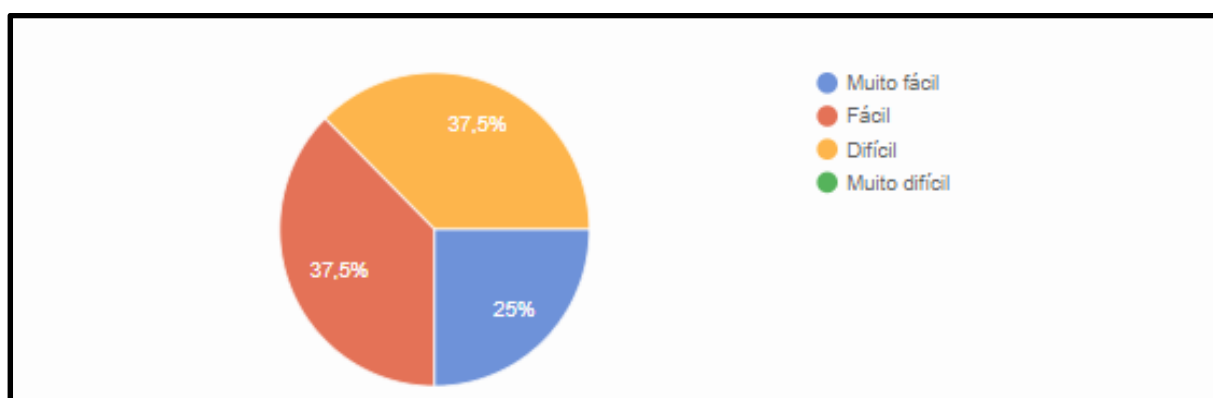
que o sistema impõe para o acesso ao cuidado. Este achado sugere que a insatisfação não é direcionada à competência ou à dedicação do profissional, mas sim à rigidez e à sobrecarga da estrutura hospitalar.

4.2. Barreiras Operacionais e Logísticas

A análise da perspectiva dos profissionais de saúde corrobora e aprofunda os desafios identificados pelos pacientes, deslocando a origem do problema para as questões de governança e infraestrutura. As entrevistas com os 5 profissionais de saúde revelaram que o principal obstáculo ao desempenho ideal é a sobrecarga operacional e a pressão por resultados em um ambiente de recursos limitados. A demanda reprimida por procedimentos e a necessidade de agendar novos ciclos de tratamento de forma rápida pressionam o sistema de agendamento, refletindo-se diretamente no índice de 50% de dificuldade percebida pelos pacientes.

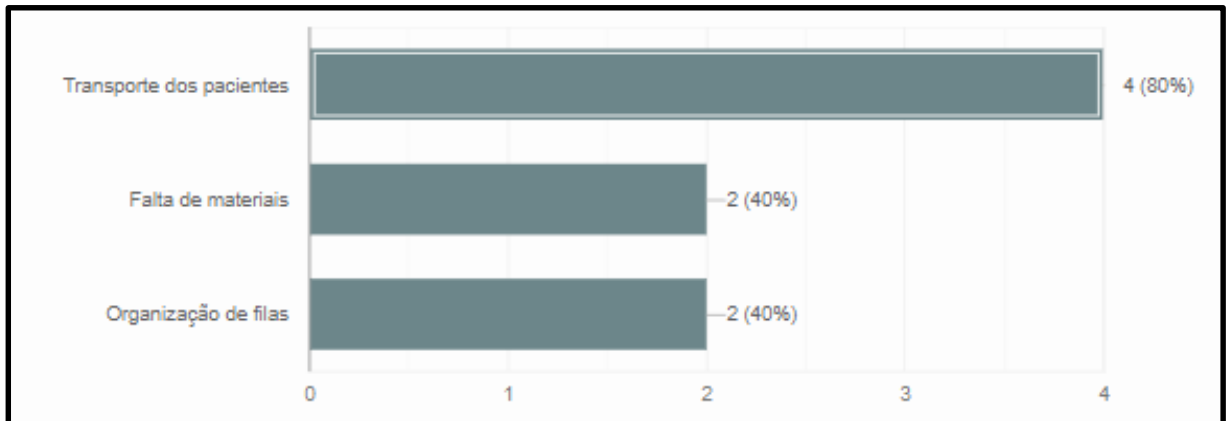
Outra barreira significativa identificada pelos profissionais foi a questão logística, especialmente o transporte dos pacientes que se deslocam de outras regiões (Figura 2). Apesar de 62,5% dos pacientes/familiares terem classificado o acesso como “Muito Fácil” ou “Fácil” (Figura 1) o que pode se referir à proximidade residencial de parte da amostra, os relatos dos profissionais indicam que a logística externa para o grande volume de pacientes de outras zonas da cidade permanece um desafio crítico. Essa dissociação entre as percepções reforça a ideia de que o problema logístico é multifacetado, envolvendo tanto a localização física (acesso fácil para alguns) quanto a dificuldade de infraestrutura de transporte e apoio (desafio para a maioria).

Figura 1 – Principais barreiras logísticas percebidas pelos pacientes (transporte, distância)



Fonte: elaboração própria (2025)

Figura 2 – Principais barreiras logísticas percebidas pelos profissionais no dia a dia



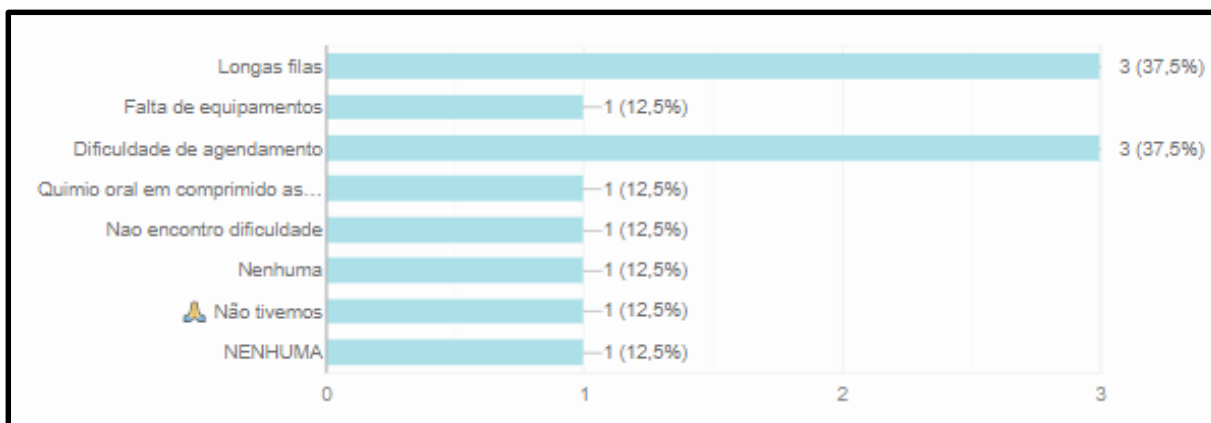
Fonte: elaboração própria (2025)

4.3. Implicações Teóricas e Práticas

Os resultados sugerem que, para alcançar a integralidade plena no SUS, não basta apenas investir em infraestrutura física (como o próprio Centro Bruno Covas representa); é imperativo investir na governança do cuidado. O estudo valida a premissa de que a humanização (o fator humano) já está presente, mas necessita de um suporte processual que otimize o fluxo e minimize o tempo de espera. A dificuldade persistente no agendamento, mesmo com as altas notas de satisfação, estabelece uma lacuna entre o potencial de excelência e a entrega efetiva do serviço (Figura 3).

A triangulação a seguir consolida esses achados, confrontando as percepções com as referências:

Figura 3 – Principais dificuldades relatadas no atendimento aos pacientes



Fonte: elaboração própria (2025)

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As Considerações Finais do estudo sintetizam os achados da pesquisa qualitativa, confirmando a hipótese de que o Centro de Tratamento de Câncer Bruno Covas enfrenta desafios sistêmicos que exigem intervenções focadas na governança do cuidado. O objetivo de mapear os obstáculos foi integralmente alcançado, revelando uma dicotomia central no serviço: a excelência no fator humano contra a fragilidade processual.

O estudo demonstra que a satisfação com o Acolhimento (4,5/5) e a Comunicação (4,25/5) é extremamente alta, atestando o sucesso das equipes em prover um cuidado humanizado e de suporte emocional. Contudo, essa qualidade é constantemente minada pela ineficiência operacional, evidenciada pela percepção de 50% dos entrevistados que classificaram o agendamento como difícil. Essa contradição indica que o maior desafio reside na gestão do fluxo de trabalho, e não na dedicação dos profissionais.

Para a mitigação dos desafios, o estudo sugere a implementação de uma governança colaborativa e transparente, que utilize a tecnologia para otimizar o agendamento e reduzir a sobrecarga administrativa. Tais ações são vitais para que o serviço transcenda a excelência individual e alcance a eficiência sistêmica, alinhando-se plenamente aos princípios de integralidade do SUS e aos ODS.

A contribuição desta pesquisa reside em fornecer um diagnóstico empírico que direciona a gestão para pontos de intervenção cirúrgica (o agendamento e a logística), oferecendo subsídios concretos para a formulação de políticas públicas de aprimoramento contínuo.

O estudo utilizou uma amostra reduzida e por conveniência, a qual foi eticamente determinada pela decisão do grupo em respeitar a fragilidade emocional dos indivíduos no ambiente hospitalar. Apesar de não serem generalizáveis, os achados oferecem um diagnóstico específico e valioso para a realidade local.

Sugere-se a continuidade da investigação por meio de:

1. Estudos longitudinais para avaliar o impacto da implementação de um novo sistema de agendamento na redução do índice de dificuldade percebida (atualmente 50%).
2. Pesquisas de aprofundamento sobre as causas que levam metade da amostra a relatar dificuldade no agendamento, buscando entender a falha na comunicação ou na capacidade de oferta de vagas.
3. Estudos de custo-benefício para quantificar a perda financeira decorrente das falhas logísticas no orçamento do SUS.

Referências:

FIOCRUZ. Diferenças regionais impõem desafios ao paciente com câncer no sistema de saúde. 2024. Disponível em:

<https://portal.fiocruz.br/noticia/2024/11/diferencas-regionais-impoem-desafios-ao-paciente-com-cancer-no-sistema-de-saude>. Acesso em: 27 Mar. 2025.

G1. Novo centro para tratamento de câncer em hospital com nome de Bruno Covas é inaugurado um ano após morte de ex-prefeito. 2022. Disponível em:

<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2022/05/16/novo-centro-para-tratamento-de-cancer-em-hospital-com-nome-de-bruno-covas-e-inaugurado-um-ano-apos-morte-de-ex-prefeito.ghtml>. Acesso em: 26 mar. 2025.

GOV.BR. Ministério da Saúde regulamenta Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer. 2025. Disponível em:

<https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202502/ministerio-da-saude-regulamenta-politica-nacional-de-prevencao-e-controle-do-cancer>. Acesso em: 27 Mar. 2025.

INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em:

<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 26 mar. 2025.

JORNALISMO TV CULTURA. Desigualdade no Tratamento do Câncer: Médicos oncologistas explicam diferenças do SUS para o privado. Youtube, 23 Nov. 2023.

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=yWfUzuxPzgA>. Acesso em: 14 abr. 2025.

JORNAL DA USP. Desafios da oncologia pública em São Paulo. 2024. Disponível em: <https://www.iea.usp.br/pesquisa/grupos-pesquisa/eetop/sobre-o-grupo>. Acesso em: 15 jun. 2025.

JORNAL DA USP. Política Nacional de Combate ao Câncer tem desafios a enfrentar. 2024. Disponível em: <https://jornal.usp.br/radio-usp/politica-nacional-de-combate-ao-cancer-tem-desafios-a-enfrentar/>. Acesso em: 27 Mar. 2025.

NASCIMENTO, M. O.; BELO, R. M. O.; ARAÚJO, T. L. L. S.; SILVA, K. G. N. M.; BARROS, M. F. F. N.; FIGUEIRÊDO, T. R.; BEZERRA, S. M. M. S. Pesquisa qualitativa no campo da saúde: reflexões sobre o rigor metodológico. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 74, n. 2, e20200173, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0173>. Acesso em: 24 jul. 2025.

SCIELO. Registros de Câncer de Base Populacional no Brasil: Relevância, Desafios e Oportunidades. 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcan/a/c87yFBWX4vPYfWD69dQvzCp/?lang=pt>. Acesso em: 10 Fev. 2025.

SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO PAULO. Unidades Habilitadas para Atendimento em Câncer no Estado de São Paulo. 2023. Disponível em: <https://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/cidadao/homepage/destaques/tratamento-de-cancer-pelo->

[sus/unidades habilitadas para atendimento em cancer no estado de sp.pdf](#).

Acesso em: 14 abr. 2025.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE. Boletim CEInfo – Saúde em Dados. São Paulo: SMS. 2024. Disponível em:

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude>. Acesso em: 26 mar. 2025.