

# FAST CAPTURE: PROGRAMA DE MELHORIA DE ATENDIMENTO A PACIENTES DE ALTO RISCO

Recebido em **05.03.2018**  
Aprovado em **04.05.2018**

## **Silvio Fontana Velludo**

*Diretor médico de radiologia e diagnóstico por imagem da Prevent Senior. Formado em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP), especialização em Radiologia e Diagnóstico por Imagem pela Medimagem.*

E-mail: [silvio\\_fv@yahoo.com.br](mailto:silvio_fv@yahoo.com.br)

## **Paulo Humaitá de Abreu Jr.**

*Cofundador e CEO da aceleradora de startups Bluefields Development. Economista pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), especialização em Estratégia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC/PR).*

E-mail: [paulohumaita87@gmail.com](mailto:paulohumaita87@gmail.com)

## **Denis Marques Reis**

*Gerente de Inovação e Projetos na empresa Óticas Carol. Formado em Administração pela Universidade Cruzeiro do Sul (Unicsul), especialização em Gestão Empresarial pela Fundação Getúlio Vargas (FGV) e em Inovação pela Fundação Instituto de Administração (FIA).*

E-mail: [dennismreis@gmail.com](mailto:dennismreis@gmail.com)

FAST CAPTURE: PROGRAMA DE MELHORIA DE ATENDIMENTO A PACIENTES DE ALTO RISCO

## **Gabriel Martins Mendes**

*Gerente de Projetos da empresa Atento.  
Engenheiro de produção pelo Centro Federal  
de Educação Tecnológica Celso Suckow da  
Fonseca (CEFET/RJ), especialização em  
Administração de Empresas e Gestão de Projetos  
pela Fundação Getúlio Vargas (FGV).  
E-mail: gmmendes@gmail.com*

## **Maurício Almeida Neto**

*Sócio-consultor da empresa Kunren Tecnologia e  
Serviços. Formado em Administração pelas  
Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU),  
especialização em Gestão Estratégica de Negócios.  
E-mail: mneto08@gmail.com*

## **Alexandre Nabil Ghoril**

*Doutor em Administração, Professor do  
Mestrado Profissional em Administração  
do Desenvolvimento de Negócios.  
E-mail: nabil@mackenzie.br*

### **RESUMO**

O Fast Capture é um programa em implantação na empresa Prevent Senior que teve sua origem na identificação de um problema que afeta inúmeros pacientes das operadoras de planos de saúde: a demora no atendimento e início do tratamento, o que é crítico nos casos de doenças graves. O projeto-piloto foi implementado para doenças que acometem a mama, já com fluxos e diretrizes bem estabelecidos. Agora, inicia-se a expansão para todas as doenças graves passíveis de notificação. Neste relato tecnológico, apresentam-se o programa e os fluxos de processos, incluindo diagnóstico, análises e plano de ações para a implantação plena no âmbito da empresa. Resultados preliminares indicam que processos inerentes ao programa proporcionam economia à empresa e, principalmente, benefícios significativos aos seus usuários/pacientes – que passam a obter maior eficácia e agilidade em seus tratamentos –, e minimizam o risco de agravamento de doenças, além do conforto pela redução da fila de espera em busca de exames, especialistas médicos, tratamentos e informações.

### **PALAVRAS-CHAVE**

Gestão empresarial. Inovação de processo. Operadoras de plano de saúde.

SILVIO FONTANA VELLUDO, PAULO HUMAITÁ DE ABREU JR., DENIS MARQUES REIS, GABRIEL MARTINS MENDES,  
MAURICIO ALMEIDA NETO, ALEXANDRE NABIL GHOBRIEL

## INTRODUÇÃO

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2017), idosos com 65 anos ou mais já representam 8,46% da população no Brasil e, em 2030, representarão 13,44% do total. No estado de São Paulo, projeta-se que o número de idosos deva crescer de 9,46% em 2017 para 15,38% em 2030, atingindo aproximadamente sete milhões de pessoas em pouco mais de uma década.

Grande parte da população idosa brasileira encontra dificuldades de ser aceita pelos planos de saúde, justamente em um período da vida em que carece de cuidados específicos e atenção. Essa demanda mal atendida, combinada com o crescimento da população idosa, foi a oportunidade identificada pelos irmãos Eduardo Parrillo (médico geriatra) e Fernando Parrillo (administrador) para a criação, em 1996, da Prevent Senior, cujo lema é: “Saúde é fundamental para realizar sonhos e desfrutar o melhor da vida”.

Em inglês, *prevent* significa prevenir, antecipar, guiar, mostrar o caminho e tratar, enquanto *senior* refere-se a pessoas maduras. A Prevent Senior atende predominantemente pessoas com mais de 49 anos com

planos individuais – modalidade atualmente escassa no mercado porque as operadoras, em geral, alegam que o reajuste regulado pelo governo pode tornar o plano individual inviável.

A Prevent Senior conta com 342 mil usuários, dos quais 65% têm idades entre 60 e 79 anos e 19%, acima de 80 anos. Entre esses últimos, há atualmente 230 conveniados com mais de 100 anos de idade (PREVENT SENIOR, 2017).

Desde 1997, data da inauguração do primeiro hospital da rede, todo o trajeto da empresa tem sido marcado por grandes desafios que resultaram em efetivo sucesso. A Prevent Senior tem hoje uma rede própria e externa de hospitais e pronto atendimento: Sancta Maggiore, núcleos de medicina avançada e diagnóstica e núcleos especializados em geriatria, cardiologia, dermatologia, oftalmologia, oncologia e ortopedia/traumatologia. Além de todas as outras especialidades, médicos de diversas especialidades e outros profissionais da saúde trabalham de forma integrada (PREVENT SENIOR, 2017).

O sucesso advém de uma combinação de fatores, como rede própria, rigoroso acompanhamento do paciente, plataformas com indicadores de atendimento médico e

FAST CAPTURE: PROGRAMA DE MELHORIA DE ATENDIMENTO A PACIENTES DE ALTO RISCO

processos administrativos, operação centralizada apenas em São Paulo e experiência com um público específico. Para controlar os processos, o grupo dispõe dos chamados “guardiões” – denominação dada a um grupo de funcionários escolhidos a dedo, entre médicos e gestores, que são treinados para serem os responsáveis por determinadas áreas e processos e que auxiliam no controle de todo o processo.

## DIAGNÓSTICO DO PROBLEMA

O presente projeto foi elaborado devido a um problema que afeta os processos de atendimento à saúde em instituições com grande contingente de pacientes: o longo período entre o diagnóstico da doença e o início do tratamento ou a realização de cirurgia nos casos de doenças graves.

Diante disso, verificou-se que era necessário reduzir o tempo entre o diagnóstico inicial e o início do tratamento do paciente, bem como todo o acompanhamento até a completa cura. Com isso, aumentam-se as chances de cura e de sobrevivência do paciente, além de possibilitar tratamentos menos agressivos à sua saúde.

Verificou-se que, no sistema de saúde brasileiro, os processos de atendimento

têm se tornado cada dia mais morosos e complexos, o que se constitui em uma oportunidade para a Prevent Senior.

A ideia do projeto foi então levada para discussão com a alta direção. Após reuniões com a superintendência e os donos da empresa, houve uma sinalização positiva para sua continuidade, sendo o fluxo discutido com cada especialidade.

Agendaram-se e realizaram-se reuniões com as lideranças de cada especialidade médica. Dividiram-se as especialidades clínicas (como geriatria, pneumologia, hematologia, hepatologia, neurologia e oncologia clínica) e cirúrgicas (como gastroenterologia, vascular, oncologia, urologia e tórax, cabeça e pescoço, mastologia, ortopedia, neurocirurgia e ginecologia) com o objetivo de adequar o fluxo e a prioridade dos casos.

Em paralelo ao registro dos pacientes, foi elaborado o fluxo de análise dos casos conforme especialidades. Assim, realizaram-se os primeiros acessos para atuação com os pacientes que necessitavam de agilidade no atendimento, sinalizando melhores fluxos para dar sequência a todo trabalho.

Identificou-se, então, um conjunto de aspectos restritivos para o desenvolvimento

SILVIO FONTANA VELLUDO, PAULO HUMAITÁ DE ABREU JR., DENIS MARQUES REIS, GABRIEL MARTINS MENDES,  
MAURICIO ALMEIDA NETO, ALEXANDRE NABIL GHOBRIL

Achados/problemas	Melhorias necessárias	Premissas
Demora entre o diagnóstico de câncer e o início do tratamento.	Reduzir o tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento.	A qualidade entregue ao cliente deve levar em conta não somente o atendimento prestado pela Prevent Senior, mas também a possibilidade do aumento de sobrevida e melhor qualidade de vida como um diferencial da prestação de serviço da empresa.
Alto volume de reconvoicações.		
Excesso de exames desnecessários.	Reduzir o número de idas dos associados até as unidades.	
Ausência de histórico de monitoramento dos casos.		
Excesso de idas do associado até uma unidade Prevent Senior.		

**QUADRO 1** – Restrições à qualidade dos atendimentos na empresa

Fonte: Elaborado pelos autores.

eficaz dos atendimentos, conforme apresentado no Quadro 1.

## SOLUÇÃO PROPOSTA

O Fast Capture foi criado com o objetivo de reduzir o tempo entre o diagnóstico de patologias de alto risco e o início do tratamento, possibilitando que este seja iniciado em um estágio menos avançado da doença, de modo a aumentar a chance de cura e a sobrevida do paciente, e permitir tratamentos menos agressivos à saúde.

Trata-se de um processo que visa agilizar o diagnóstico com exames de imagem, consulta com o especialista adequado, biópsia, exames de pré-operatório,

cirurgias e tratamentos adjuvantes com quimioterapia e radioterapia.

Esse processo começa com a notificação, por parte dos médicos radiologistas, de doenças com alto potencial de mortalidade em curto prazo, como casos oncológicos e vasculares. Sempre que um paciente realiza algum exame de imagem cujo resultado aponte suspeita de uma doença grave, utiliza-se o Fast Capture, que está preestabelecido nos centros de especialidades médicas. O Fast Capture segue, portanto, critérios indicados na literatura médica (SOARES, 2005).

O Quadro 2 apresenta os tipos de exame e as especialidades médicas contemplados no Fast Capture.

## FAST CAPTURE: PROGRAMA DE MELHORIA DE ATENDIMENTO A PACIENTES DE ALTO RISCO

Exames	Especialidades
• Ultrassom	• Cirurgia oncológica
• Doppler	• Cirurgia de cabeça e pescoço
• Tomografia computadorizada	• Cirurgia torácica
• Ressonância magnética	• Endoscopia
• Radiografia	• Ginecologia
	• Hematologia
	• Hepatologia
	• Neurologia
	• Oncologia clínica

**QUADRO 2** – Tipos de exame e especialidades médicas do Fast Capture

Fonte: Dados fornecidos pela empresa.

Considerando que a Prevent Senior se diferencia de seus concorrentes por concentrar-se na captação de pacientes com doenças de alto potencial de risco e por oferecer preços competitivos, os processos operacionais da empresa precisam ser altamente eficientes e eficazes. Para tal, a Prevent Senior utiliza uma rede verticalizada e fluxo unidirecional, o que proporciona redução das etapas do processo. Além disso, por meio do Fast Capture, particularmente nas especialidades indicadas no Quadro 1, há maior redução do tempo entre diagnóstico e tratamento, maior assertividade dos processos, redução do número de imperícias, direcionamento para o

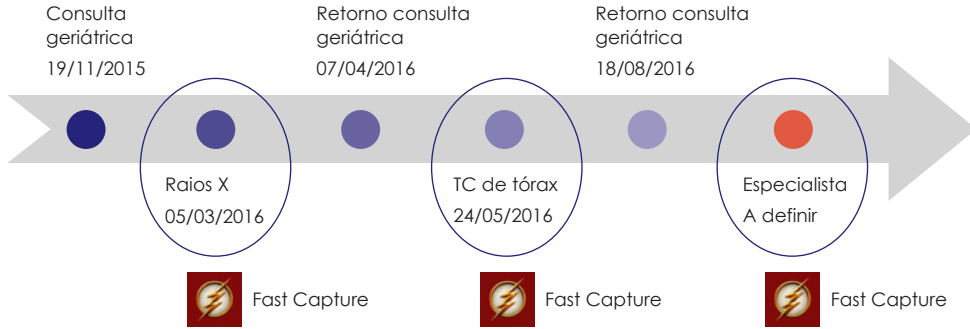
especialista adequado e priorização em situações de gravidade.

Para ilustrarmos como o Fast Capture pode reduzir os tempos de resposta de atendimento ao paciente que inicia o tratamento de forma mais rápida e eficiente, o que representa menor custo para a Prevent Senior, apresentamos a Figura 1, na qual constam o ciclo de atendimento típico ocorrido na empresa no final de 2016 e os pontos com oportunidades de melhoria com a introdução do Fast Capture.

Conforme ilustrado na Figura 1, os tempos de diagnóstico e encaminhamento ao especialista podem ser excessivamente longos e implicar demora no início do tratamento. Portanto, o Fast Capture pode atuar no processo se o próprio radiologista puder identificar e notificar a doença que, por meio de um fluxo, o médico gestor avalia e libera rapidamente a necessidade de exames complementares e encaminha ao especialista. Esse processo é ilustrado na Figura 2.

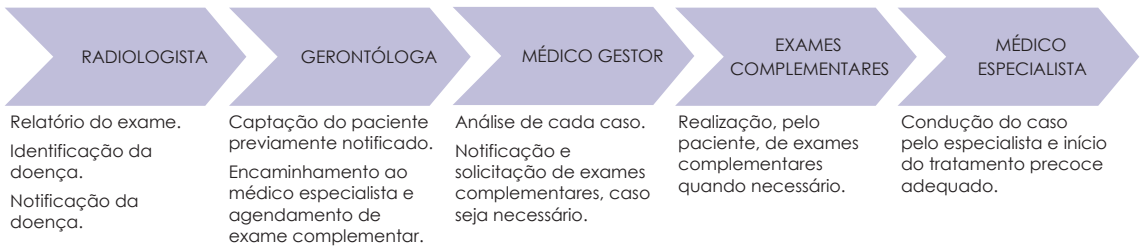
A expectativa com a adoção do Fast Capture é uma redução significativa no prazo entre os primeiros exames e o início do tratamento, conforme ilustrado no Gráfico 1.

SILVIO FONTANA VELLUDO, PAULO HUMAITÁ DE ABREU JR., DENIS MARQUES REIS, GABRIEL MARTINS MENDES, MAURICIO ALMEIDA NETO, ALEXANDRE NABIL GHOBRIL



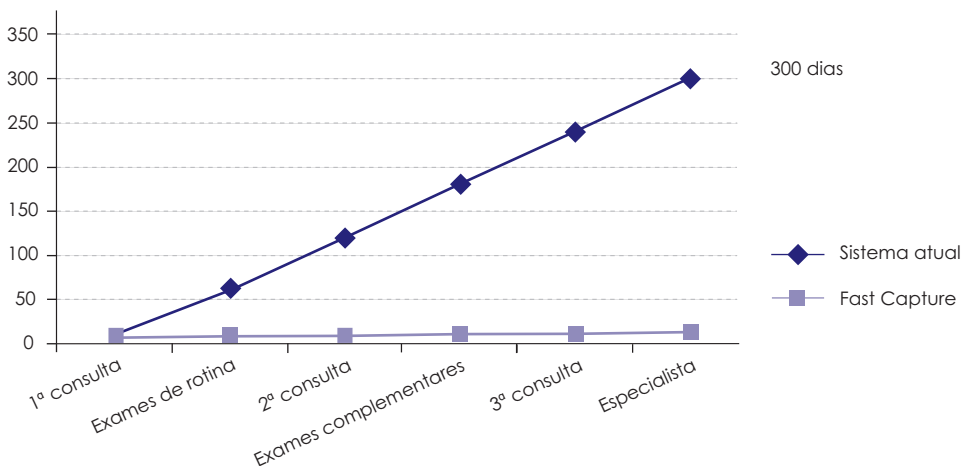
**FIGURA 1** – Melhoria esperada com o processo

Fonte: Elaborada pelos autores com base nos dados fornecidos pela empresa.



**FIGURA 2** – Fluxograma do processo

Fonte: Elaborada pelos autores.



**GRÁFICO 1** – Resultado esperado com a implantação do Fast Capture

Fonte: Elaborado pelos autores.

FAST CAPTURE: PROGRAMA DE MELHORIA DE ATENDIMENTO A PACIENTES DE ALTO RISCO

### Procedimentos internos para avanço da solução

O programa foi anunciado e comunicado internamente ao grupo de profissionais das áreas competentes. Paralelamente, elaborou-se o *Manual de preenchimento do formulário médico* do Fast Capture com base numa notificação de doença grave por meio de um exame de imagem.

Para a sua operacionalização, criou-se um formulário interno na intranet da empresa. Após selecionar a opção “LINKS ÚTEIS” na aba “FORMULÁRIO MÉDICO FAST CAPTURE”, o médico realizador do exame insere o seu número de registro (CRM), bem como os dados do paciente, para seguir o fluxograma proposto.

### Benefícios com a mudança no processo

Os tratamentos contra o câncer representam alto custo para os sistemas de saúde brasileiros. Os gestores reconhecem que as despesas com o tratamento de câncer vêm crescendo de modo preocupante e buscam alternativas para a minimização de seus custos (TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO, 2016).

A chegada de novas terapias, equipamentos e medicamentos e o envelhecimento da população são fatores que têm provocado grande impacto nos custos do tratamento do câncer, com possível agravamento nos próximos anos (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2016). Matéria publicada pela agência de notícias do Instituto Nacional de Câncer (2017) apresenta estudo realizado pela Unimed de Belo Horizonte, que avaliou os dados de 447 pacientes de câncer atendidos pela operadora. De acordo com esse estudo, entre 2008 e 2010, o tratamento do câncer em estágios avançados seria quase oito vezes mais caro do que se esses pacientes tivessem detectado a doença na fase inicial. Dessa forma, o estudo sinaliza que os custos de tratamento seriam significativamente menores com ações de prevenção. Um dos problemas identificados é que se atua em uma fase tardia da doença, quando os sintomas e sinais já estão instalados.

O Gráfico 2 apresenta os custos diretos do tratamento ambulatorial de primeira linha em relação à cirurgia, quimioterapia (QT) e radioterapia (RT) para pacientes com câncer sob a perspectiva do pagador público, via Sistema Único de Saúde (SUS).



SILVIO FONTANA VELLUDO, PAULO HUMAITÁ DE ABREU JR., DENIS MARQUES REIS, GABRIEL MARTINS MENDES, MAURICIO ALMEIDA NETO, ALEXANDRE NABIL GHOBIL

A figura mostra que o tratamento com cirurgia, QT e RT tem menor custo nos estágios iniciais (DATASUS, 2016).

Observa-se pelo Gráfico 2 que o custo médio para o tratamento cirúrgico e ambulatorial de cânceres em estágio inicial (estadiamento I) é menos dispendioso ao sistema de saúde no qual o paciente está inserido. A base de dados do SUS pode exemplificar bem isso, pois se trata de um modelo vertical e universal.

Embora os dados do SUS sejam relacionados ao sistema público de saúde, eles sinalizam de modo inequívoco os custos crescentes inerentes aos processos na demora do tratamento de câncer.

A detecção precoce é muito enfatizada pelos médicos porque, quando o câncer é removido no início, se reduz o risco de que ele possa liberar na circulação sanguínea células com capacidade de se espalhar para outros órgãos. Feito o diagnóstico, é

Custo do TRATAMENTO X ESTADIAMENTO (por paciente) SUS 2016

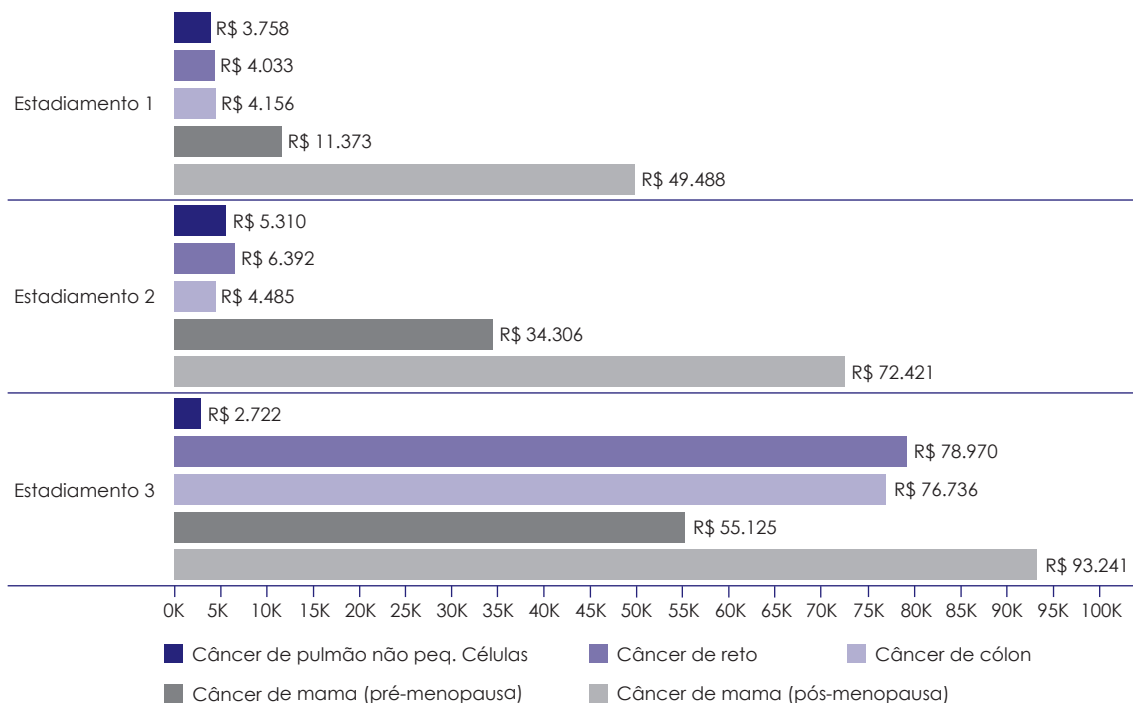


GRÁFICO 2 – Custos com tratamentos de diferentes especialidades

Fonte: Datasus (2016).

FAST CAPTURE: PROGRAMA DE MELHORIA DE ATENDIMENTO A PACIENTES DE ALTO RISCO

de primordial importância avaliar a extensão da doença (estadiamento), pois dele dependerá a estratégia do tratamento (INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO OCTAVIO FRIAS DE OLIVEIRA, 2013).

A Prevent Senior está atualmente estruturando uma base de dados para levantar seus custos e perspectivas sobre esse processo, já que o tratamento do câncer e de outras patologias de risco finaliza-se somente após o quinto ano de cura ou remissão total da doença.

Destaque-se que o acesso a todos os custos envolvidos no tratamento é muito difícil de ser estimado por diversos fatores, pois o custo pode variar entre as instituições de tratamento. A utilização de dados disponíveis no observatório de oncologia Datasus tem sido, até agora, o parâmetro da Prevent Senior para estimar quanto um paciente com câncer gastou em função de um diagnóstico precoce ou tardio. E, com base nesses dados, a empresa está avaliando os ganhos econômicos potenciais com a implementação do programa, além dos inúmeros benefícios indiretos para os pacientes e para a imagem da organização, conforme já apontado.

## PLANOS DE AÇÕES DA MUDANÇA

Para delineamento do processo de implementação do projeto-piloto, optou-se pela ferramenta 5W2H.

De acordo com Vergara (2006), o 5W2H é um instrumento muito útil para mapeamento e padronização de processos, para elaboração de planos de ação e no estabelecimento de procedimentos associados e indicadores.

O 5W2H pode ser descrito como um mapeamento de atividades que precisam ser desenvolvidas pelos colaboradores da empresa, em que fica estabelecido o que será feito, quem fará o que, em qual período de tempo, em qual área da empresa e todos os motivos pelos quais essa atividade deve ser feita (LOBO, 2010).

O 5W2H da Fast Capture é apresentado no Quadro 3.

Concluído o projeto-piloto, plenamente reconhecido como efetivo pela alta administração, pelos médicos e pacientes, e após alguns ajustes operacionais para seu aperfeiçoamento, o Fast Capture tornou-se um programa permanente, formalizado e que, progressivamente, vai sendo ampliado

SILVIO FONTANA VELLUDO, PAULO HUMAITÁ DE ABREU JR., DENIS MARQUES REIS, GABRIEL MARTINS MENDES,  
MAURICIO ALMEIDA NETO, ALEXANDRE NABIL GHOBRIL

O que	Por que	Onde	Quando	Quem	Como
Desenvolvimento do site Fast Capture.	É necessário adaptar a estrutura de atendimento.	Operação Clodomiro Amazonas.	fev./2017	Manutenção	Alteração de <i>layout</i> para adequação do Fast Capture.
Mapeamento dos processos AS-IS.	Mapear o modelo de atendimento atual.	Operação Clodomiro Amazonas.	fev./2017	Gerente de processos	Visitação da unidade e desenho do processo atual com entrevista dos <i>stakeholders</i> .
Mapeamento dos processos TO-BE.	Definir os novos processos de atendimento com a unidade Fast Capture.	Operação Clodomiro Amazonas.	mar./2017	Gerente de processos	Alteração do processo AS-IS considerando a unidade de atendimento Fast Capture.
Validação de todos os fluxos TO-BE com as unidades médicas.	Validar com os <i>stakeholders</i> se os fluxos atendem o paciente e os médicos.	Operação Clodomiro Amazonas.	mar./2017	Gerente de processos	Reunião com os <i>stakeholders</i> solicitando aprovação do novo processo.
Treinamento dos envolvidos nos novos fluxos definidos.	Mudanças de procedimentos de modo a impactar médicos, enfermeiros e atendentes.	Operação Clodomiro Amazonas.	abr./2017	RH Treinamento	Treinamento formal em sala de aula dos novos fluxos definidos.
Definição dos indicadores de <i>performance</i> .	Acompanhar as alterações realizadas.	Operação Clodomiro Amazonas.	abr./2017	Gerente de gestão	Análise dos processos definindo os indicadores.
Início do piloto.	Garantir que as alterações não tragam prejuízo para o paciente e o médico.	Operação Clodomiro Amazonas.	maio/2017	Gerente de projetos	Início da operação na unidade Clodomiro Amazonas.

### QUADRO 3 – Plano de ações – projeto-piloto Fast Capture

Fonte: Elaborado pelos autores.

FAST CAPTURE: PROGRAMA DE MELHORIA DE ATENDIMENTO A PACIENTES DE ALTO RISCO

e serve de modelo para inspirar outras ações inovadoras da organização.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato tecnológico teve como objetivo a descrição de uma solução proposta para um problema empresarial de uma operadora de planos de saúde. O desenvolvimento do trabalho passou por análise do contexto, entendimento do problema, diagnóstico, proposição da solução e análise de resultados (MARCONDES et al., 2017).

O objeto de análise foi o programa Fast Capture, exemplo de uma inovação de processos implementada pela Prevent Senior que tem resultado em aumento da produtividade e eficácia do sistema.

Os resultados indicam que processos inerentes ao programa proporcionam economia à empresa e, principalmente, benefícios significativos aos seus usuários/pacientes – que passam a obter maior eficácia e agilidade em seus tratamentos – e minimizam o risco de agravamento de doenças, além do conforto pela redução da fila de espera em busca de exames, especialistas médicos, tratamentos e informações.

O programa envolve diversas atividades inerentes ao tratamento de patologias de alto risco, além de contemplar a integração de todas as atividades e o acompanhamento dos pacientes desde o primeiro diagnóstico até o tratamento.

O Fast Capture é hoje um programa aprovado por médicos e pacientes/usuários, implementado de forma permanente na Prevent Senior, ressaltando-se que seus processos continuam a ser revistos e aperfeiçoados desde a implantação do projeto-piloto.

Entendemos que a descrição do programa pode servir de referência para gestores do setor de saúde em busca de padrões cada vez mais elevados de diagnóstico e assistência aos seus clientes.

## FAST CAPTURE: HIGH-RISK PATIENT IMPROVEMENT PROGRAM

### ABSTRACT

The Fast Capture is an operation program that has been implemented by Prevent Senior, a health insurance company, which had its origin at the identification of a problem that affects many patients: the care and beginning of the treatment take much time what is critical in some diseases.

SILVIO FONTANA VELLUDO, PAULO HUMAITÁ DE ABREU JR., DENIS MARQUES REIS, GABRIEL MARTINS MENDES, MAURICIO ALMEIDA NETO, ALEXANDRE NABIL GHOBRIL

The pilot project was implemented for diseases that affect the breast, having already established its flows and guidelines. The expansion is beginning for all severe diseases that can be notified. In this technological report are presented the program and process flows, including diagnosis, analysis and the plan of actions for the full implementation within the scope of the company. Preliminary results indicate that processes inherent in the program provide savings to the company and, in particular, significant benefits to its users/patients, which increase their effectiveness and agility in their treatments, minimize the risk of aggravation of their diseases, and comfort by reducing waiting list for examinations, medical specialists, treatments and information.

#### KEYWORDS

Business management. Process innovation. Health insurance companies.

#### REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Preços máximos de medicamentos por princípio ativo, para compras públicas preço fábrica (pf) e preço máximo de venda ao governo (pmvg). Tabela CMED. Atualizada em: 20 de junho de 2016. Disponível em: <<http://s.anvisa.gov.br/wps/s/r/f6>>. Acesso em: 15 ago. 2016.
- DATASUS. Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP. Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>>. Acesso em: 15 ago. 2016.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação. 2017. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao>>. Acesso em: 2 jul. 2017.
- INSTITUTO DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO OCTAVIO FRIAS DE OLIVEIRA. *Manual de condutas em oncologia*. São Paulo: Atheneu, 2013.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Custo de tratamento do câncer aumentará oito vezes nos próximos dois anos e sairá sete vezes mais caro que ações de prevenção. Disponível em: [http://www.inca.gov.br/releases/press\\_release\\_view\\_arq.asp?ID=1600](http://www.inca.gov.br/releases/press_release_view_arq.asp?ID=1600)>. Acesso em: 2 jul. 2017.
- LOBO, R. N. *Gestão da produção*. São Paulo: Érica, 2010
- MARCONDES, R. C. et al. *Guia para elaboração de trabalhos práticos e aplicados em*

FAST CAPTURE: PROGRAMA DE MELHORIA DE ATENDIMENTO A PACIENTES DE ALTO RISCO

*administração e contabilidade*. 4. ed. São Paulo: Editora Mackenzie, 2017.

PREVENT SENIOR. Quem somos. 2017. Disponível em <<http://www.preventsenior.com.br/quemsomos.php>>. Acesso em: 21 maio 2017.

SOARES, A. H. *Crítérios de adequação de exames de imagem e radioterapia*. São Paulo: Colégio Brasileiro de Radiologia, 2005.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. Relatório de auditoria operacional na Política Nacional de Atenção Oncológica (TC n. 031.944/20108). Disponível em: <<http://observatoriodeoncologia.com.br/quanto-custa-tratar-um-paciente-com-cancer-no-sus-em-2016-2/>>. Acesso em: 15 ago. 2016.

VERGARA, S. C. *Gestão da qualidade*. 3. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2006.