

**Sandra Gioia**

Mastologista do Instituto Nacional de Câncer e do Hospital São Francisco – Rio de Janeiro

Membro Titular da Sociedade Brasileira de Mastologia e do Colégio Brasileiro de Cirurgiões

Embaixadora do Global Cancer Institute

Navegação de Pacientes para melhorar o acesso aos cuidados de câncer de mama: proposta do Global Cancer Institute para o Brasil

No Brasil, existem muitas barreiras para o acesso aos cuidados do câncer que levam a atrasos para o tratamento com estadios avançados da doença ao diagnóstico e altas taxas de mortalidade. No contexto brasileiro esta consideração é importante, pois o câncer de mama é a neoplasia maligna mais comum e a principal causa de morte por esta doença entre as mulheres, com mais de 14.000 mortes em 2013 e quase 58.000 novos casos estimados para o ano de 2017.

Atraso do sistema de saúde no Brasil

O atraso no tratamento do câncer de mama leva a estágios mais avançados na apresentação e pior sobrevida. Enquanto as mulheres em países de alta renda relatam que é preciso entre 10 e 42 dias para iniciar o tratamento depois de terem a primeira consulta com o médico para avaliar exames de imagem ou sinais e sintomas suspeitos, as mulheres brasileiras levam cerca de 6,5 meses apenas para receber um diagnóstico definitivo de câncer.

Tais longos atrasos causam progressão tumoral para estágios cada vez mais avançados antes que ele possa até mesmo ser diagnosticado, e muito menos tratado. Este fenômeno é chamado de "up-staging clínico". Ele pode ser ilustrado por uma comparação simples: nos EUA, 60% dos cânceres de mama são diagnosticados em um estágio inicial da doença, enquanto no Brasil, isso é verdade para apenas 20% dos casos. Uma vez que o estágio clínico do câncer de mama no diagnóstico é um importante preditor de sobrevida, diagnosticar e tratar o câncer de mama precocemente deve ser uma prioridade para os sistemas de saúde.

No entanto, muitos sistemas de saúde estão aquém desse objetivo de "down-staging" clínico". No Brasil, há uma grande desigualdade entre as pacientes usuárias do SUS, em comparação com aquelas que são capazes de pagar pelo seguro privado de saúde. Apesar do progresso do Ministério da Saúde brasileiro em relação à cobertura universal da saúde, permanecem grandes as disparidades em relação ao acesso à saúde. Estudos demonstraram que as mulheres no sistema público apresentam estágios mais avançados ao diagnóstico que as do setor privado, e as pacientes do setor público têm pior sobrevida global.

Lei dos 60 Dias

Reconhecendo o impacto negativo desta situação, em 2012, o governo brasileiro emitiu a Lei No. 12.732/12 do Ministério da Saúde, ou a "Lei dos 60 dias". Esta lei estabelece que o tratamento para qualquer tipo de câncer para os pacientes do sistema público de saúde deve começar no prazo de 60 dias a partir do diagnóstico definitivo. Logo após que a "Lei dos 60 dias" foi promulgada, o Sistema de Informação de Câncer (SISCAN) foi instituído para monitorar a implementação da Lei, através do rastreamento do tratamento, consultas e exames de diagnóstico com metas e indicadores para ações futuras no controle do câncer. No entanto, mesmo anos após a instituição da lei, uma grande proporção de pacientes ainda não consegue receber tratamento em tempo oportuno, o SISCAN não foi efetivamente utilizado, e soluções inovadoras são necessárias para garantir que a lei seja adequadamente implementada.

Navegação de pacientes com câncer de mama para ajudar no acesso ao tratamento

Neste contexto, a Navegação de Paciente (NP), "um processo coordenado de assistência individualizada e oferecido aos pacientes para superar barreiras no acesso aos cuidados e tratamento oportuno e qualidade em sistemas de saúde complexos", pode potencialmente permitir a aplicação adequada desta Lei Federal. NP tem mostrado sucesso entre as populações carentes nos EUA, a sua implementação global tem sido limitada. NP tem o potencial para aliviar as barreiras do sistema de saúde e apoiando o respeito a "Lei dos 60 dias" no Brasil, que por sua vez poderia melhorar os resultados de mulheres com câncer de mama no Rio de Janeiro.

Dra. Sandra Gioia esteve em Boston, no Massachusetts General Hospital, em 2016 com apoio da Avon Breast Cancer Crusade e sob a orientação do Dr. Paul Goss e sua equipe do Global Cancer Institute (GCI) projetou um Programa de Navegação de Pacientes (PNP) para o Brasil. Seguindo o modelo dos PNP do GCI, lançado na Cidade do México, México e Montevidéu, Uruguai, o mais novo programa teve início em 08 de agosto de 2017 no Rio Imagem, um grande polo diagnóstico no Rio

de Janeiro, onde um navegador ajudará as pacientes com câncer de mama a iniciar o tratamento em tempo hábil. Um protocolo específico de NP foi criado para identificar métricas importantes de sucesso e planejar o treinamento e implementação do projeto.

Em parceria com o Dr. Paul Goss e sua equipe, Dra. Sandra Gioia publicou recentemente um artigo intitulado “[Patient navigation to improve access to breast cancer care in Brazil](#),” no Journal of Global Oncology, focado na necessidade de um PNP no Brasil.

Ao promover a adesão à "Lei dos 60 Dias", a NP pode encurtar o tempo para o início do tratamento do câncer, reduzir a perda de seguimento e melhorar os resultados de muitas mulheres com câncer de mama no Brasil. Não só este projeto ajudará a melhorar os resultados dos pacientes com câncer de mama no Rio de Janeiro, mas espera-se que seja usado como modelo para ajudar pacientes em todo o Brasil e, mais tarde, em toda a América Latina.