

Sandra Gioia¹, Alexandra Bukowski², Yanin Chavarri-Guerra³, Enrique Soto-Perez-de-Celis³, Jessica St. Louis², Eduardo Paulino¹, Angelica Nogueira-Rodrigues⁴, Paul E. Goss²

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Rio de Janeiro; 2. The Global Cancer Institute, Boston, MA, USA; 3. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Mexico City, Mexico; 4. Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, Brazil

RESUMO

Em países de média e baixa renda, os longos atrasos para diagnóstico e tratamento frequentemente levam a progressão clínica da doença: nos EUA, 60% dos cânceres de mama são diagnosticados numa fase inicial da doença, enquanto no Brasil, isto é verdade para apenas 20% dos diagnósticos. Em um estudo com 87.969 mulheres brasileiras com câncer de mama, 53,5% foram consideradas como tendo estágio avançado (estádio \geq IIB) e, em outra coorte de estudo, 78,8% das mulheres tinham estadio II-IV. O último relatório da Iniciativa Global de Saúde da Mama destaca a importância de diretrizes desenvolvidas para a detecção precoce, diagnóstico e tratamento do câncer de mama para reduzir, em última análise a mortalidade.

O impacto negativo dos atrasos no prognóstico de pacientes com câncer dentro do setor público é tão relevante que o Ministério da Saúde no Brasil promulgou a já mencionada "Lei dos 60 dias". Enquanto esta lei é um esforço importante e bem-intencionado para começar a reduzir os atrasos do sistema de saúde, a vigilância de sua implementação tem sido deficiente.

O Programa de Navegação de Paciente (PNP) é projetado para resolver as disparidades de saúde e reduzir os obstáculos ao tratamento do câncer em tempo oportuno. Os Navegadores de Pacientes (NP) são profissionais de saúde treinados que facilitam a tramitação de pacientes no sistema de cuidados de saúde, ajudando-os a superar as barreiras institucionais, socioeconômicas e pessoais para o acesso.

A implementação de um PNP para câncer de mama no Rio de Janeiro, o que reflete as lições aprendidas em estudos nos EUA e no projeto piloto na Cidade do México, tem grande potencial para amenizar as barreiras enfrentadas pelos pacientes no setor público da cidade. Ao promover a adesão à "Lei dos 60 dias", PNP pode encurtar o tempo para o início do tratamento do câncer, reduzir a perda de seguimento, e melhorar os resultados de cuidados à saúde de mulheres com câncer de mama no Rio de Janeiro.

RESUMEN

En los países de media y baja renta, los largos retrasos para el diagnóstico y el tratamiento a menudo conduce a la progresión clínica de la enfermedad: en los Estados Unidos, el 60% de los cánceres de mama son diagnosticados en una fase temprana de la enfermedad, mientras que en Brasil, esto es cierto para apenas 20% de los diagnósticos. En un estudio con 87.969 mujeres brasileñas con cáncer de mama, 53,5% fueron consideradas como una etapa avanzada (estadio \geq IIB) y, en otra cohorte de estudio, el 78,8% de las mujeres tenían estadio II-IV. El último informe de la Iniciativa Global de Salud de la Mama destaca la importancia de directrices desarrolladas para la detección precoz, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama para reducir, en última instancia, la mortalidad.

El impacto negativo de los retrasos en el pronóstico de pacientes con cáncer dentro del sector público es tan relevante que el Ministerio de Salud en Brasil promulgó la ya mencionada "Ley de los 60 días". Mientras que esta ley es un esfuerzo importante y bien intencionado para comenzar a reducir los retrasos en el sistema de salud, la vigilancia de su aplicación ha sido deficiente.

El Programa de Navegación de Pacientes (PNP) está diseñado para resolver las diferencias de salud y reducir los obstáculos al tratamiento del cáncer a su debido tiempo. Los Navegadores de Pacientes (NP) son profesionales de salud entrenados que facilitan la tramitación de pacientes en el sistema de atención de salud, ayudándoles a superar las barreras institucionales, socioeconómicas y personales para el acceso.

La implementación de un PNP para el cáncer de mama en Río de Janeiro, que refleja las lecciones aprendidas en estudios en Estados Unidos y en el proyecto piloto en la Ciudad de México, tiene un gran potencial para amenizar las barreras que enfrentan los pacientes en el sector público de la ciudad. Al promover la adhesión a la "Ley de los 60 días", PNP puede acortar el tiempo para el inicio del tratamiento del cáncer, reducir la pérdida de seguimiento, y mejorar los resultados de atención a la salud de mujeres con cáncer de mama en Río de Janeiro.

RESULTADOS

No Brasil, o câncer de mama é o câncer mais comum e a principal causa de morte por câncer entre as mulheres, com 14.206 mortes em 2013, e 57.960 novos casos estimados para o ano de 2016. Barreiras ao acesso aos cuidados de câncer no Brasil levam a atrasos de diagnóstico e tratamento, com os consequentes estágios avançados na apresentação e uma alta taxa de mortalidade.

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. 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.

Atrasos do sistema de saúde no Brasil

O atraso no tratamento do câncer de mama leva a estágios mais avançados na apresentação e pior sobrevida. O atraso pode ser dividido em dois intervalos: um intervalo de atraso do paciente e um intervalo de atraso do sistema de saúde. O intervalo de atraso do sistema de saúde - o tempo entre a primeira consulta e o início do tratamento - é significativamente maior em países de média e baixa renda, em comparação com países de alta renda (Figura 1).

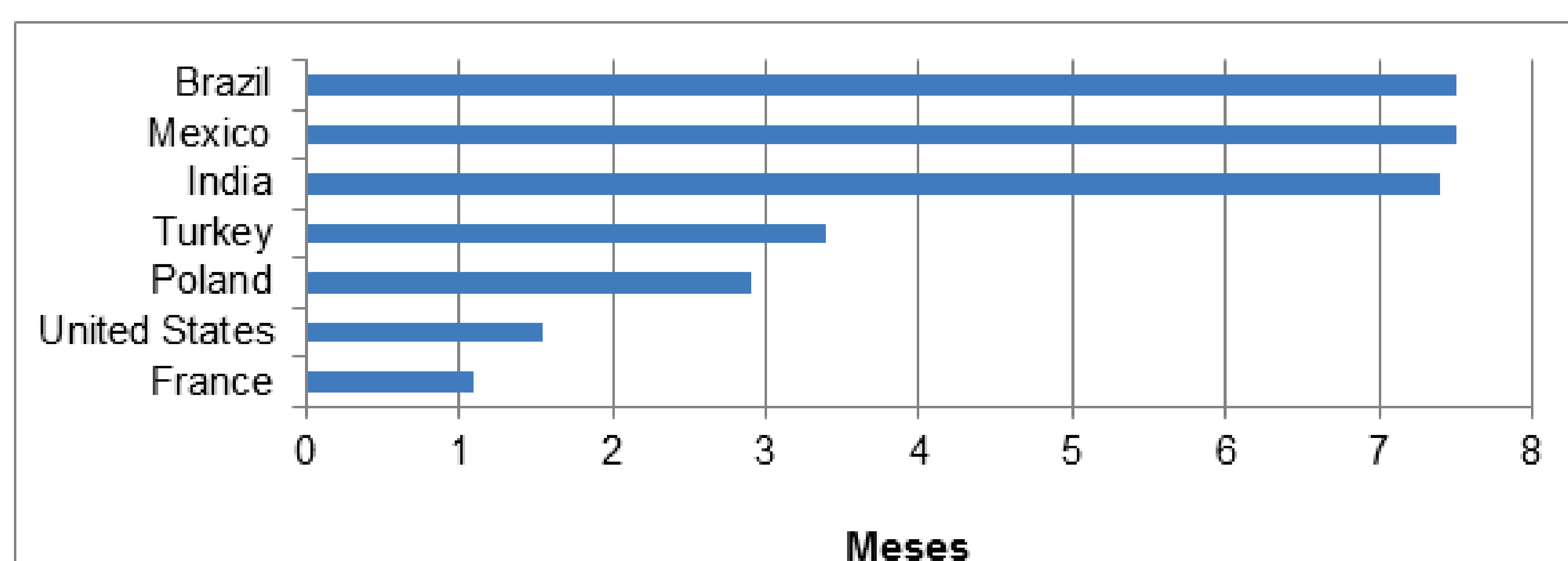


Figura 1. Intervalo médio entre a identificação do problema (através da descoberta do sintoma ou exame anormal) e início do tratamento para pacientes com câncer de mama

Mesmo dentro do Brasil, as estatísticas de estadiamento e sobrevida variam de acordo com características sócio demográficas, como o tipo de seguro de saúde. Existem duas modalidades de seguro dentro do sistema de saúde brasileiro: o seguro pode ser obtido através do sistema público, Sistema Único de Saúde (SUS), ou através de fornecedores privados. Cerca de 75% dos brasileiros recebem cobertura exclusivamente pelo SUS e, apesar de progressos no sentido de uma cobertura de saúde universal que tem sido feito em todo o país, as grandes disparidades que afetam os cuidados do câncer permanecem. As mulheres tratadas no sistema público se apresentam com a doença mais avançada do que as mulheres no setor privado, e as pacientes do setor público têm piores sobrevidas livre de doença e global (que pode ser parcialmente atribuída à maior demora e estágios avançados no momento do diagnóstico).

O potencial papel da Navegação de Paciente no Brasil

O Programa de Navegação de Paciente (PNP) é projetado para resolver as disparidades de saúde e reduzir os obstáculos ao tratamento do câncer em tempo oportuno. Os Navegadores de Pacientes (NP) são profissionais de saúde treinados que facilitam a tramitação de pacientes no sistema de cuidados de saúde, ajudando-os a superar as barreiras institucionais, socioeconômicas e pessoais para o acesso. Fornecem serviços como agendamento de compromissos de diagnóstico e de acompanhamento, facilitando encaminhamentos do sistema de saúde, e coordenam a comunicação entre pacientes e profissionais de saúde. Os NP ajudam os pacientes a receber cuidados médicos em tempo hábil e a reduzir os atrasos nos cuidados e taxas de perda de seguimento.

O GCI já propôs uma agenda de ação que visa implementar com sucesso PNP em países de média e baixa renda em geral e esta mesma agenda poderia ser aplicada no contexto brasileiro para orientar a implementação da PNP no país:

1. Lacunas alvo em infraestrutura. A avaliação das necessidades preliminares revelou uma lacuna importante na prestação de cuidados de câncer pelo sistema de saúde no Brasil do tempo de início do tratamento após o diagnóstico de câncer. O Ministério da Saúde já reconheceu este problema, promulgando a "Lei dos 60 dias", mas o impacto da lei tem sido baixo. A pesquisa mencionada de 59 instituições de saúde pública brasileiras revelou que quase metade de todos os respondentes citaram dificuldades no encaminhamento e acompanhamento de pacientes dentro do sistema. PNP locais podem ser projetados para atingir este objetivo e assegurar que toda mulher tratada no setor público inicie o tratamento do câncer de mama em tempo hábil a partir do diagnóstico histopatológico. Uma intervenção do PNP iria promover a total aderência à Lei de 60 dias e apresenta uma grande oportunidade para a integração de serviços no sistema de saúde do país.
2. Use de programa e protocolo de pesquisa personalizados. Além da utilização de um protocolo modelo concebido de acordo com estudos de PNP nos EUA, o PNP brasileiro poderia ser personalizado para resolver o problema específico indicado acima. Como uma resposta para a pesquisa brasileira declarou: "Uma lei não altera o cuidado e o tratamento do câncer; implementação da lei requer treinamento, recursos e conhecimento da realidade de cada local"⁷, também foi concebido um programa de formação personalizada que visa proporcionar navegadores locais e profissionais de saúde com conhecimento de ambos os princípios gerais da PNP e problemas específicos locais. Tanto o protocolo e o programa de formação incluem ferramentas para coletar dados específicos para os objetivos do estudo.
3. Envolver decisores políticos. Um dos objetivos da implementação do PNP é influenciar as autoridades de saúde e administradores hospitalares para integrar o Navegador de Pacientes (NP) infraestrutura do sistema de saúde existente. Assim, os decisores políticos estão envolvidos nos PNP do GCI as fases de planejamento e implementação. Isto é essencial, devido ao fato de que o NP não deve ser visto como uma despesa adicional para os sistemas de saúde, mas sim como uma oportunidade para a realocação dos fundos, com foco na utilização de recursos escassos na prevenção e tratamento precoce, em vez de em estágio final doença. No contexto brasileiro, PNP pode representar uma oportunidade para implementar a legislação existente de forma adequada, e como tal, teria um grande potencial para a integração em nível federal, estadual e sistemas locais de saúde.

CONCLUSÃO

A implementação de um PNP para câncer de mama no Brasil, o que reflete as lições aprendidas em estudos nos EUA e no projeto piloto na Cidade do México, tem grande potencial para amenizar as barreiras enfrentadas pelos pacientes no setor público. Ao promover a adesão à "Lei dos 60 dias", PNP pode encurtar o tempo para o início do tratamento do câncer, reduzir a perda de seguimento, e melhorar os resultados de cuidados à saúde de mulheres com câncer de mama no Brasil.

O Global Cancer Institute (GCI) tem interesse em estudos de PNP em países de média e baixa renda. GCI é uma fundação de pesquisa sem fins lucrativos, sediada em Boston, EUA e liderada pelo Dr. Paul Goss, um renomado pesquisador clínico de câncer de mama. A equipe GCI tem ampla experiência em muitas áreas de pesquisa, incluindo a implementação de PNP globais anteriores. As medidas construídas foram revisadas por uma equipe de especialistas e foram apresentadas em reuniões e simpósios internacionais de pesquisa.