

Navegação do paciente para **detecção precoce,** **diagnóstico e tratamento** **do câncer de mama**

Departamento de políticas públicas da
Sociedade Brasileira de Mastologia

Sandra Gioia, Daniel Buttros, Paula Saab,
Cleber Sérgio e Victor Rocha

Outubro de 2024



Navegação do paciente para **detecção precoce,** **diagnóstico e tratamento** **do câncer de mama**

**Departamento de políticas públicas da
Sociedade Brasileira de Mastologia**

Sandra Gioia, Daniel Buttros, Paula Saab,
Cleber Sérgio e Victor Rocha

Outubro de 2024

CÂNCER DE MAMA

Navegação do paciente para **detecção precoce, diagnóstico e tratamento do câncer de mama**

A Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) foi instituída pela Lei nº 14.758, de dezembro de 2023. Ela criada com o objetivo de garantir o acesso ao cuidado integral, diminuir a incidência de câncer, melhorar a qualidade de vida dos diagnosticados e reduzir a mortalidade e incapacidade causadas pelo câncer. Entre seus princípios e diretrizes estão ações intersetoriais com a identificação e a intervenção nos determinantes do câncer, promovendo saúde e qualidade de vida através de ações conjuntas entre o governo e a sociedade civil.

Dentre as inovações da PNPCC, destacamos o **Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnós-**

tico de Câncer. A navegação do usuário consiste na busca ativa e no acompanhamento individual dos processos envolvidos no diagnóstico e no tratamento do câncer. O objetivo principal deste programa é identificar e superar barreiras que possam prejudicar as medidas de prevenção e controle do câncer, de forma a aumentar os índices de diagnóstico precoce e a reduzir a morbimortalidade associada a essa doença. Consideram-se barreiras os obstáculos que dificultam ou retardam o andamento do processo de complementação diagnóstica, estadiamento e tratamento do câncer, que podem ser de caráter social, clínico, econômico, educacional, cultural, estrutural ou de acesso, entre outros.

Fonte: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379225/9789240100954-eng.pdf?sequence=1> 

Dentro da PNPC, a navegação da pessoa com diagnóstico de câncer deve ser efetivada mediante articulação dos componentes da atenção básica, da atenção domiciliar, da atenção especializada e dos sistemas de apoio, de regulação, logísticos e de governança, nos termos do regulamento. O treinamento dos profissionais que atuarão no Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer deve considerar os contextos sociais e culturais das suas regiões de atuação.

Para entender melhor sobre o assunto, a Iniciativa Global do Câncer de Mama (GBCI) da Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou recentemente um documento que busca fornecer uma compreensão de modelos específicos de contexto, destacando as principais considerações e exemplos específicos de melhores práticas para serviços sustentáveis de



As funções e competências necessárias dos navegadores de pacientes em termos dos três pilares do GBCI são descritas, a saber, com relação à detecção precoce (educar as mulheres sobre os benefícios da participação no programa de rastreamento, bem como os serviços disponíveis para avaliação de queixas mamárias), diagnósticos oportunos de mama (au-

navegação de pacientes com câncer de mama como um modelo que pode ser adaptado para outras doenças malignas importantes.

A navegação do paciente é uma intervenção eficaz e baseada em evidências que pode ser incorporada aos programas de câncer de mama para superar barreiras no acesso a cuidados de saúde e serviços sociais. Esta publicação é o primeiro derivado técnico para a estrutura de implementação da Iniciativa Global do Câncer de Mama (GBCI) da OMS. O objetivo geral deste documento é fornecer orientação para apoiar os Estados-Membros ao considerar o estabelecimento de programas de navegação do câncer de mama. Ele se destina ao uso por ministérios da saúde, gerentes de programas, parceiros técnicos e de financiamento e outros profissionais envolvidos na implementação de programas de câncer de mama.

xiliar na navegação de vários níveis de um sistema de saúde para obter um diagnóstico em 60 dias) e gerenciamento abrangente do câncer de mama (permitindo que as mulheres entendam e tomem decisões informadas sobre opções de tratamento e garantindo a adesão ao tratamento).



Considerações operacionais que os formuladores de políticas devem estar cientes ao desenvolver, implementar, monitorar e avaliar programas de navegação de pacientes com câncer de mama, incluindo o desenvolvimento de treinamento e qualificações profissionais para navegadores de pacientes, a identificação de mecanismos de financiamento e partes interessadas de apoio e mecanismos para entregar e aprender com programas piloto de navegação de pacientes são destacados.



Finalmente, a pesquisa de implementação é introduzida como uma abordagem útil para consideração na avaliação, adaptação e ampliação de programas de navegação de pacientes com câncer de mama. Ao incorporar a pesquisa de implementação em programas de navegação de pacientes, a relevância, aceitação e sustentabilidade de tais iniciativas podem ser garantidas.

Pilares estratégicos do GBCI

A OMS estabeleceu a Iniciativa Global do Câncer de Mama (GBCI) em 2021 com o objetivo de reduzir a mortalidade por câncer de mama padronizada por idade em 2,5% ao ano durante um período de 20 anos para salvar 2,5 milhões de vidas. Para atingir isso, o GBCI desenvolveu três pilares ou estratégias-chave e seus indicadores-chave de desempenho associados (Figura 1).

A natureza e a prestação de serviços em todo a jornada de cuidados exigem a interação de pacientes com múltiplos provedores de serviços. Cuidados de transição entre cenários como setores domiciliares e hospitalares podem ser desafiadores de navegar; programas de navegação de pacientes são especificamente projetados para superar tais desafios.



Pilar 1: promoção da saúde para detecção precoce (intervalo pré-diagnóstico) refere-se ao período antes de um indivíduo procurar avaliação para uma queixa mamária ou participar em programas de detecção precoce do câncer da mama, terminando com um encaminhamento para avaliação diagnóstica de anomalias mamárias. Também conhecido como intervalo entre pacientes, a decisão de procurar consulta para triagem ou revisão de uma lesão sintomática depende da compreensão do paciente sobre a doença, bem como dos determinantes sociais da saúde. O principal indicador de desempenho para este intervalo é que pelo menos 60% de todos os cânceres da mama diagnosticados estejam no estágio I ou II.



Pilar 2: diagnóstico oportuno da mama (intervalo diagnóstico) representa o período intermediário entre o encaminhamento de mulheres sintomáticas ou mulheres com resultado positivo no exame de triagem para diagnóstico e o tempo necessário para se chegar a um diagnóstico definitivo. O GBCI visa uma avaliação diagnóstica que inclua um exame clínico das mamas (ECM), imagens, amostragem de tecidos e patologia a ser realizada no prazo de 60 dias após o encaminhamento.



Pilar 3: o manejo abrangente do câncer de mama (o intervalo de tratamento) requer tratamento para um paciente por uma equipe multidisciplinar (EMD) que pode incluir cirurgia, radiação, quimioterapia e terapia direcionada. O objetivo é que 80% ou mais das mulheres com cancro da mama invasivo sejam submetidas e completem o tratamento multimodal sem abandono.

Figura 1. Os 3 pilares estratégicos para redução da mortalidade por câncer de mama da OMS

Saiba mais: <https://www.sbmastologia.com.br/esforco-mundial-para-o-controle-do-cancer-de-mama-acoes-locais-resultados-globais/>. 

Navegação de Pacientes

Historicamente, o câncer afeta desproporcionalmente aqueles de menor status socioeconômico, bem como outras populações marginalizadas e vulneráveis que podem experimentar desigualdades no acesso, cuidados de saúde de menor qualidade e maior mortalidade. A navegação do paciente é uma estratégia que visa superar barreiras individuais e sistêmicas ao diagnóstico e tratamento oportunos de câncer e outras doenças crônicas. Foi demonstrado que a implementação de tal mecanismo pode ser útil para habilitar e empoderar mulheres a receber cuidados apropriados e oportunos para o câncer de mama.

A Figura 2 descreve como a navegação do paciente pode ser utilizada em todos os três pilares do GBCI para detecção precoce, diagnóstico oportuno e adesão ao tratamento. Os navegadores do paciente podem identificar e abordar uma variedade de domínios (Figura 3): barreiras de nível individual para acessar cuidados de forma culturalmente segura e sensível; e barreiras de nível contextual, incluindo sistema de saúde, geográficas, culturais e sociodemográficas. O mecanismo pode auxiliar no desen-



volvimento de soluções específicas para os desafios de diferentes sistemas de saúde e culturas, bem como em diferentes níveis de alfabetização e status socioeconômico. A navegação do paciente visa facilitar o acesso oportuno aos serviços de saúde para habilitar e capacitar as mulheres a acessarem as informações e serviços necessários em centros de câncer, ao mesmo tempo em que incorpora suporte para pacientes e cuidadores e a promoção da cura. Finalmente, um navegador do paciente seguirá um indivíduo até que um ponto final específico seja alcançado ou realizado. Os programas de navegação do paciente com câncer demonstraram ser eficazes e custo-efetivos em toda a jornada de tratamento do câncer (relacionado aos três pilares do GBCI).

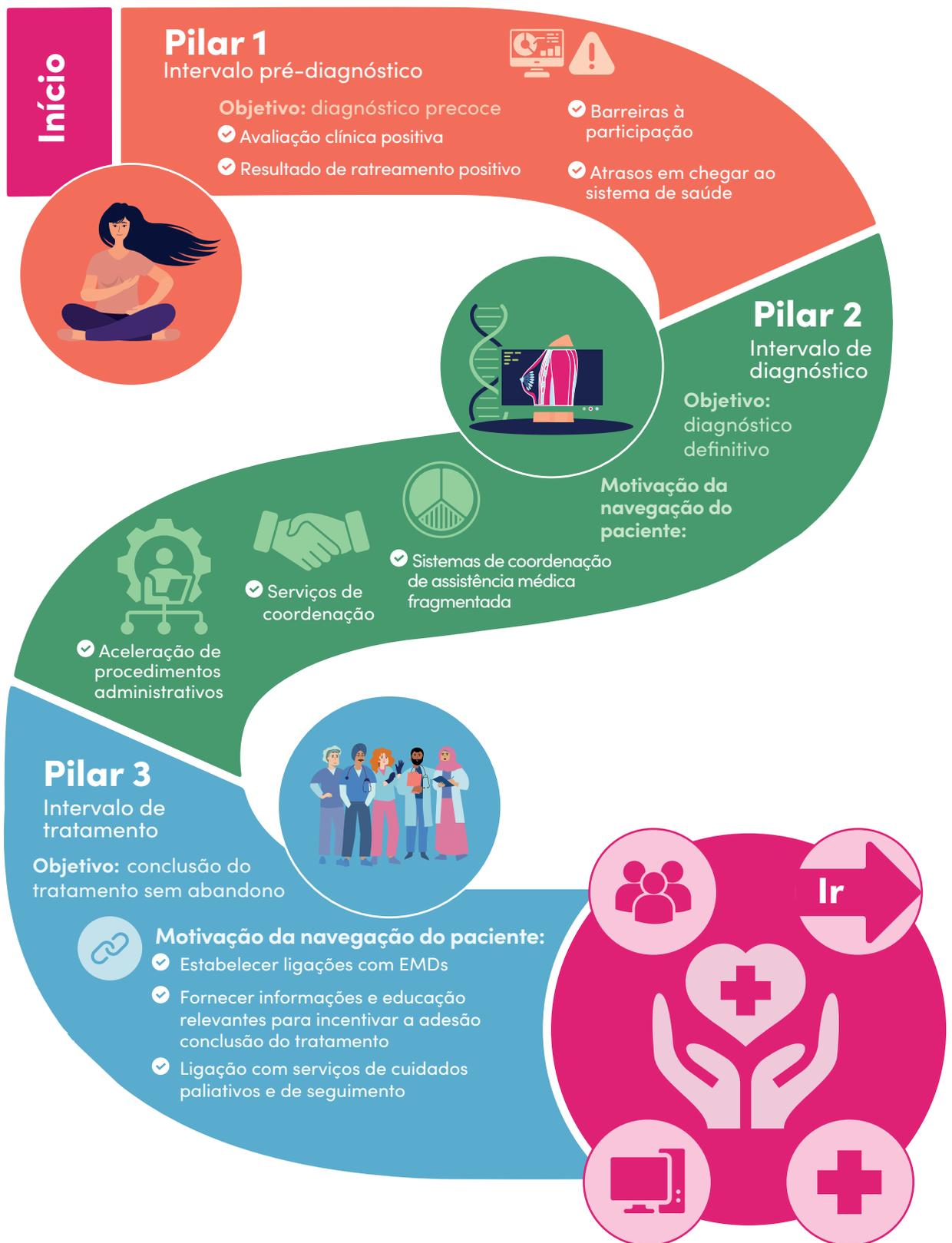


Figura 2. Navegação do paciente e os três pilares do caminho de atendimento ao paciente com câncer de mama do GBCI

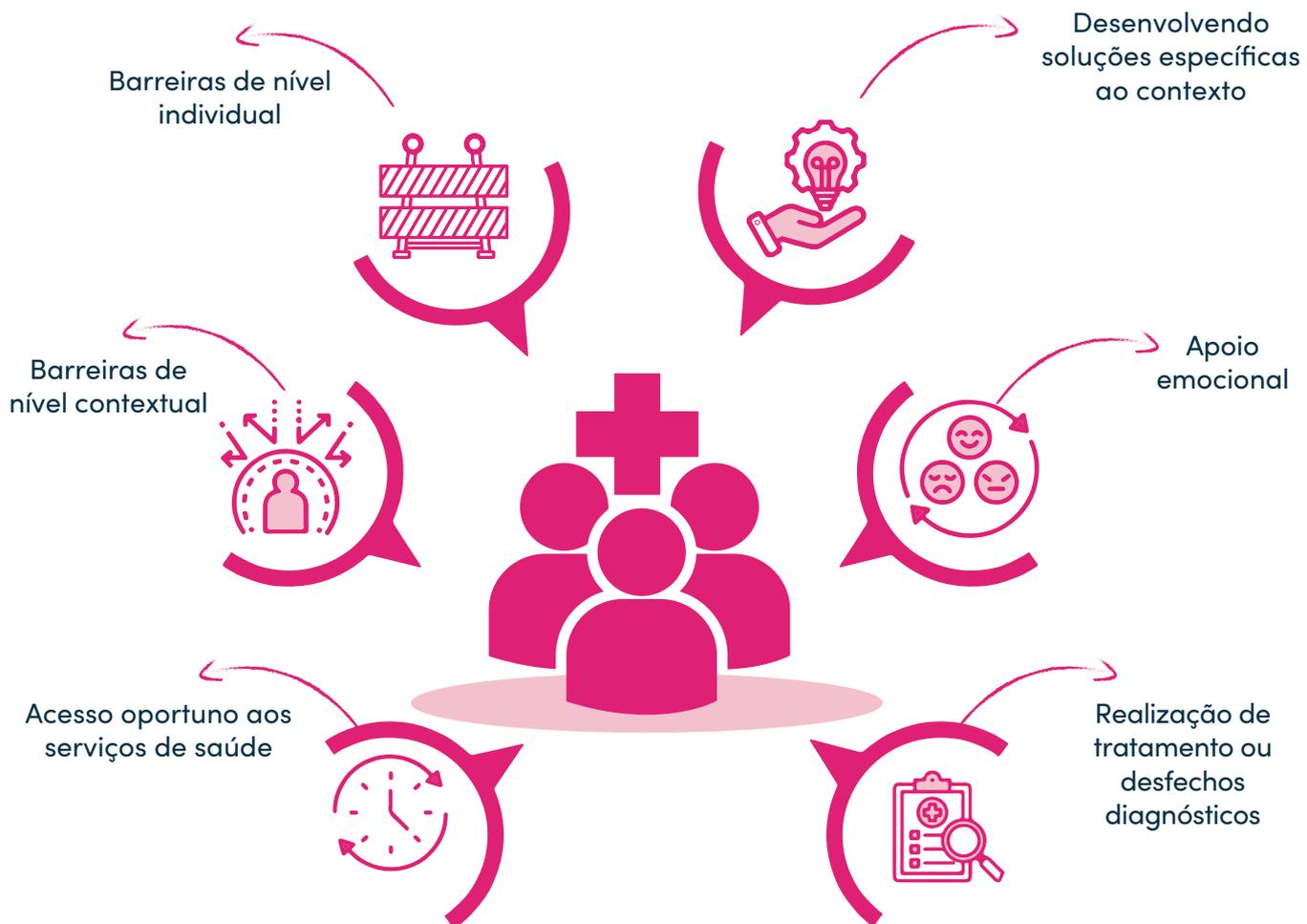


Figura 3. Alguns domínios abordados pela navegação do paciente

Desafios para regulamentação do Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer no Brasil

O desenvolvimento e a implementação de políticas de navegação de pacientes em todos os três pilares do GBCI requerem a consideração de uma série de elementos-chave e fatores multiníveis (macro, meso e micro), bem como a participação ativa das partes interessadas e a revisão contínua dos sistemas de saúde. As pers-

pectivas das mulheres e da comunidade também são cruciais e esse feedback deve ser adquirido e considerado. A Figura 4 descreve as principais etapas e sua ordem mais eficaz, necessárias no desenvolvimento e implementação de uma implementação de navegação de pacientes.



Figura 4. Principais etapas para desenvolver, implementar, monitorar e avaliar um programa de navegação do paciente

A chave para o sucesso de uma política de navegação de pacientes com câncer de mama em um plano nacional de controle do câncer é a colaboração e sinergia no desenvolvimento do programa junto com as partes interessadas do câncer e comunidades afetadas para propriedade (Figura 5). Os principais elementos de uma política de navegação de pacientes com câncer de mama incluem:



Uma definição de navegação de pacientes dentro do sistema de saúde e seu escopo no contexto nacional, levando em consideração cada pilar do GBCI e aproveitando as opções de navegadores clínicos e não clínicos, bem como parcerias com organizações da sociedade civil; uma descrição das funções e competências dos navegadores de pacientes atribuídos por pilar e o nível do sistema de saúde que pode assumir a responsabilidade por sua implementação e respectiva linha de gestão;



Integração do(s) navegador(es) de pacientes e serviços de navegação em níveis primário, secundário e terciário de atendimento ao longo da jornada oncológica, de modo que relacionamentos de nível de pares sejam desenvolvidos; canais de comunicação sejam estabelecidos; serviços de navegação de pacientes recebam peso igual em termos de treinamento, recursos e avaliação; e o

navegador de pacientes seja reconhecido como um colaborador qualificado para a equipe clínica e serviços;



Uma definição de educação, acreditação e mecanismos de controle de qualidade de modo que haja um enquadramento consistente de desenvolvimento profissional contínuo e credibilidade dos navegadores de pacientes;



Uma descrição de ferramentas de avaliação, procedimentos operacionais padrão, fluxos de trabalho, mecanismos de comunicação e relatórios, bem como atribuição de responsabilidade para monitorar avaliações e aprender com serviços de navegação de pacientes, particularmente entre os próprios navegadores de pacientes;



O comprometimento de recursos financeiros conforme apropriado para moldar o financiamento e a sustentabilidade a longo prazo, com um modelo de financiamento empresarial sustentável; e



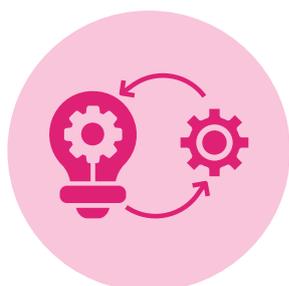
A viabilização de pesquisa para inovação e melhoria da experiência relatada pelo paciente, bem como resultados do paciente ou do sistema de saúde.

As principais etapas para definir e incorporar estratégias de implementação na intervenção de navegação do paciente são as seguintes (27)



Avalie e identifique a intervenção: confirme as evidências da intervenção com base nos contextos locais, regionais e internacionais

Envolver todas as partes interessadas e parceiros relevantes para co-criar a pesquisa



Adaptar e testar a intervenção: considerar até que ponto é possível manter a fidelidade à intervenção original e adaptá-la conforme necessário; e compreender o contexto (por exemplo, o quadro consolidado para investigação de implementação em <https://cfirguide.org> pode ajudar a identificar as barreiras e facilitadores a avaliar durante o processo de planeamento)

Avaliar a implementação da intervenção: definir resultados mensuráveis para o programa (por exemplo, aceitabilidade, adoção, adequação, viabilidade, custos, relação custo-eficácia, fidelidade, penetração, sustentabilidade, equidade) ou resultados comunitários ou individuais; definir como avaliar resultados (por exemplo, utilização de modelo lógico ou avaliação económica); definir como incorporar a aprendizagem na intervenção e como ajustar o plano de implementação à medida que novas evidências e informações estiverem disponíveis; e garantir a sustentabilidade e a expansão.



Veja o **Quadro 2** para exemplos de questões de pesquisa de implementação que podem ser úteis em todos os GBCI pilares na introdução, adaptação ou ampliação de uma intervenção de navegação do paciente.

Figura 5. As principais etapas para definir e incorporar estratégias de implementação na intervenção de navegação do paciente

Este documento destaca a importância da navegação do paciente para permitir que o paciente tenha acesso a serviços de assistência médica e suporte social e cumpra seu tratamento. Foram descritas as funções e responsabilidades dos navegadores de pacientes e como eles podem ser efetivamente integrados e conectados dentro do sistema de saúde, bem como, as considerações práticas e etapas chave que podem ser colocadas em prática para garantir uma prestação bem-sucedida do serviço também são destacadas.

Este documento também serve como um guia geral que pode ser adaptado e contextualizado para configurações específicas, garantindo que seja apropriado e útil para a realização das metas de um programa de navegação do paciente.

Nós da SBM estamos decididos em **contribuir para a redução dos casos de câncer de mama no Brasil e reduzir a mortalidade por esta doença.**

Temos metas e indicadores globais para nortear nossas ações. Temos estratégias para facilitar estas ações. E precisamos agir logo. Começar agir hoje. Só assim conseguiremos os bons resultados desejados.

Juntos somos mais fortes.



Praça Floriano, 55
Centro, Rio de Janeiro/RJ - 20031-050
www.sbmastologia.com.br

Siga-nos nas redes sociais

