



**GCI**

Global Cancer Institute

**Navegação de Pacientes para  
melhorar o acesso aos cuidados  
de câncer de mama**

**Rio de Janeiro, Brasil**

**Dr. Paul Goss**

Founder and Chief Executive Officer

*Professor of Medicine, Harvard Medical School Director of Breast Cancer Research*

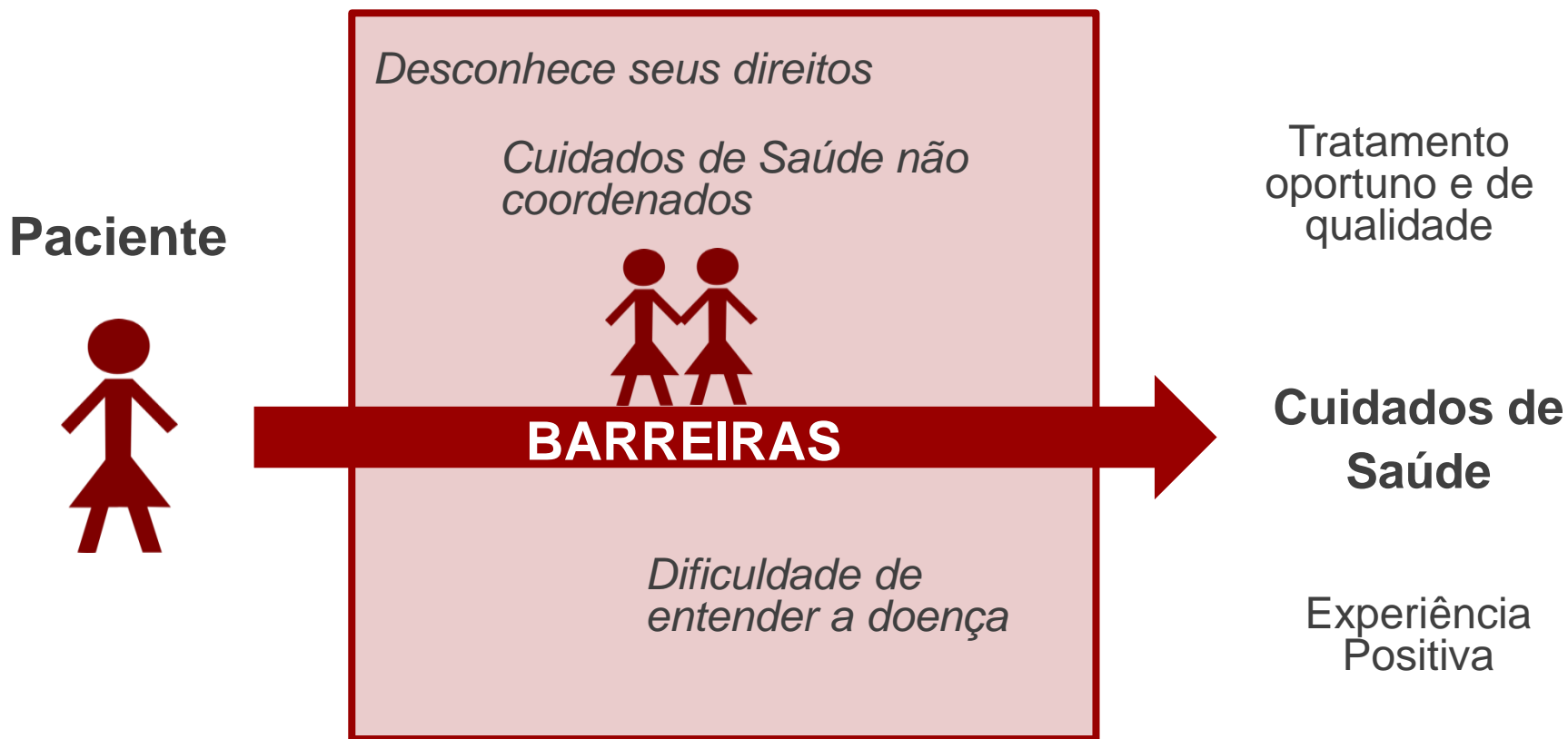
*Co-Director Breast Cancer Disease Program, DF/HCC Director,*

*Avon Breast Cancer Center of Excellence Massachusetts General Hospital Cancer Center*



# GUIA DO PACIENTE ATRAVÉS DE BARREIRAS

## Valor do Navegador de Paciente



# Programa de Navegação de Pacientes

## RIO DE JANEIRO, BRASIL

- **Objetivo:** Ajudar as mulheres diagnosticadas com câncer de mama no Rio Imagem a iniciarem o tratamento em um centro especializado dentro de 60 dias.
- **População de pacientes:** mulheres do Rio Imagem oriundas do SUS e com diagnóstico de câncer de mama, que precisam iniciar o tratamento em um centro especializado.



# Programa de Navegação de Pacientes

## Sobre a "Lei dos 60 Dias":

- Lei de Saúde Nº 12.732 / 12
- Promulgada pelo Ministério da Saúde
- Aplicável ao Sistema Único de Saúde (SUS)
- Lei diz: O tratamento de qualquer paciente com câncer no sistema de saúde pública deve começar dentro de 60 dias de diagnóstico definitivo



## **CONTUDO:**

- Relatório em 2015: >70% das mulheres no Rio de Janeiro NÃO começam o tratamento dentro de 60 dias

# Programa de Navegação de Pacientes

## Metas do Projeto:

- "Bem sucedido" se navegar pelo menos 70% das mulheres para iniciar o tratamento dentro de 60 dias
- Algumas mulheres levarão mais tempo se tiverem mais barreiras, mas não esperamos 100% de sucesso; No entanto, vamos fazer o nosso melhor para navegar mulheres o mais rapidamente possível
- Coletar dados importantes sobre barreiras específicas mulheres com câncer de mama no Rio de Janeiro
- Usar os resultados para informar os hospitais e os decisores de políticas de saúde sobre os resultados positivos da navegação do paciente

# Estudo Navegador no Brasil

## PARTE 1: QUESTIONÁRIOS DE ESTUDO

- Desenhado pelo Global Cancer Institute (GCI)
- 5 formulários:

No.	Formulários	Descrição
1	Questionário de Inscrição	Informações demográficas, incluindo nível de educação, renda, distância da clínica
2	Razões para Recusa	Razões pelas quais o paciente se recusou a participar do estudo
3	Datas Clínicas e Informações	Datas clínicas básicas e informações sobre o câncer de mama do paciente
4	Registro de Rastreamento da Navegação	Arquivo de contato com o paciente durante o processo de navegação. Completado cada vez que há um contato com o paciente
5	Pesquisa de Satisfação do Paciente	Satisfação do paciente com seu cuidado de saúde e navegação. Realizado 3 meses após a pesquisa inicial

# Estudo Navegador no Brasil

## PARTE 2: ENTREVISTA PSICOSSOCIAL

#	Formulário	Descrição
1	Sociodemographic Ladder	Onde a paciente acredita estar na sociedade
2	Life Experience Survey	Se a paciente teve problemas recentemente com eventos de vida estressantes
3	Perceived Efficacy in Patient-Physician Interactions	A paciente avalia a confiança em sua capacidade de conversar com seu médico
4	Charlson Score	Histórico médico
5	Supportive Care Needs Survey	Identificar várias necessidades da paciente e ajudá-la com relação ao seu câncer
6	Health Behavior Change	Envolvimento da paciente em certos comportamentos de saúde após o diagnóstico de câncer
7	FACT-G	Perguntas sobre o bem-estar físico, social, emocional e funcional (geral)
8	FACT-B	Perguntas sobre bem-estar (relacionadas ao câncer de mama)
9	Level of Distress	Como a paciente está ansiosa, triste ou angustiada
10	Worry Interface	Quantas vezes os pensamentos de câncer afetam a vida pessoal da paciente
11	Self-Efficacy	Como o paciente está confiante em pedir ajuda
12	Conclusion	O navegador escreve impressões gerais da entrevista

# GCI's GLOBAL PATIENT NAVIGATION PROGRAM

## RIO DE JANEIRO, BRAZIL

- Rationale:



commentaries

## Patient Navigation to Improve Access to Breast Cancer Care in Brazil

Noncommunicable diseases, such as cancer, are surpassing infectious diseases as the most pressing health care threat in low- and middle-income countries (LMICs).<sup>1</sup> By 2025, 59% of new cancer cases and 68% of all cancer deaths will occur in LMICs,<sup>2</sup> and health care systems in these countries are struggling to respond to this changing landscape.<sup>3</sup> In Brazil, breast cancer is the most common cancer and the leading cause of cancer death among women, with 14,206 deaths in 2013<sup>4</sup> and 57,960 new cancer diagnoses estimated for the year 2016.<sup>5</sup>

Recognizing the need for cancer control strategies, the Brazilian government issued Ministry of Health Law No. 12.732/12, also called the Law of 60 Days, in 2012. This law states that treatment of any cancer for patients in the public health system must start within 60 days of definitive diagnosis.<sup>6</sup> Shortly after the Law of 60 Days was enacted, the Cancer Information System (or SISCAN, the Brazilian acronym) was instituted to monitor the implementation of the law by tracking patient treatment times, appointments, diagnostic tests, and targets and indicators for future cancer control actions.<sup>7</sup> However, even years after the institution of the law, a large proportion of patients still do not receive timely treatment, and SISCAN has not been effectively used. Innovative solutions are needed

between first consultation and treatment initiation—is significantly longer in LMICs compared with high-income countries (HICs; Fig 1).<sup>10</sup> For example, whereas HICs report a median health system interval of 10 to 42 days for patients with breast cancer, the median interval reported in Mexico City is 5 months.<sup>11</sup> Other studies from Brazil and Mexico show that it takes a patient with breast cancer between 6 and 7 months to receive a definitive diagnosis after her first consultation with a physician.<sup>3</sup> A study from Rio de Janeiro, Brazil, found that the median time from first consultation to diagnosis was 6.5 months and that 80% of patients experienced a health system delay of more than 3 months.<sup>12</sup>

In LMICs, long delays frequently result in clinical upstaging. In the United States, 60% of breast cancers are diagnosed at an early stage of disease, whereas in Brazil, this is true for only 20% of breast cancer diagnoses.<sup>3</sup> In a study of 87,969 Brazilian women with breast cancer, 53.5% were considered to have advanced-stage disease ( $\geq$  stage IIB).<sup>13</sup> In another study cohort, 78.8% of women had stage II to IV breast cancer.<sup>14</sup> The latest report from the Breast Health Global Initiative highlighted the importance of clinical downstaging and developed guidelines for the early detection,

Alexandra Bukowski  
Sandra Gioia  
Yanin Chavarri-Guerra  
Enrique Soto-Perez-de-Celis  
Jessica St. Louis  
Eduardo Paulino  
Angelica Nogueira-Rodrigues  
Paul E. Goss

*Journal of Global  
Oncology, 2016.*



# TREINAMENTO FEVEREIRO 2017

RIO DE JANEIRO, BRAZIL



# Navegação de Pacientes para melhorar o acesso aos cuidados de câncer de mama no Brasil: A experiência no Rio Imagem



## NAVEGAÇÃO DE PACIENTES

para melhorar o acesso aos cuidados de câncer de mama no Rio de Janeiro

- Ajudar com documentação necessária
- Encontrar o hospital adequado
- Ajudar a iniciar o tratamento em tempo hábil

O objetivo deste estudo é determinar se um programa de navegação pode ajudar os pacientes com câncer de mama a serem encaminhados para um centro de tratamento especializado e obter o tratamento em 60 dias ou menos.

- Facilidade para contato em caso de dúvidas
- (21) 99509-9678
- Rio Imagem - Av. Presidente Vargas, 1733 Centro, Rio de Janeiro/RJ
- e-mail: [mama@mastogin.rio](mailto:mama@mastogin.rio)

O Navegador de Paciente é uma pessoa que ajuda pacientes com dificuldades ou obstáculos na obtenção de cuidados de saúde. Neste estudo, um navegador vai ajudar as pacientes no encaminhamento entre o Rio Imagem e um Centro de Tratamento especializado em câncer de mama no Rio de Janeiro. O navegador vai ajudar a tornar o processo mais fácil para o paciente, auxiliando com a documentação e formulários necessários, respondendo a perguntas, e, se necessário, guiá-la com outros problemas que possam surgir no processo de encaminhamento.

Projeto de Apoio à Pesquisa em Saúde - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico / FINEC. Designed by freemove.com



# Resultados: Questionário de Satisfação e Impressão

**“....deveriam ter mais profissionais como você! A gente não sai como chegou! Foi muito válido o questionário....”**

**“....estou grata pelos esclarecimentos e me sinto bem pois estou confiante com as orientações recebidas...”**

**“....é assustador este momento de saber o diagnóstico. O projeto é esclarecedor, tendo suporte para o início do tratamento...”**

**“....tive um choque mesmo esperando o resultado positivo, tive um ótimo acolhimento e humanizado. Estou mais tranquila em iniciar o tratamento. O astral é muito elevado...”**

**“....seu trabalho é muito importante. Senti segurança em toda entrevista uma vez que todas as minhas dúvidas foram esclarecidas...”**

**“....isto parece coisa de primeiro mundo....Deus abençoe o trabalho de vocês!”**

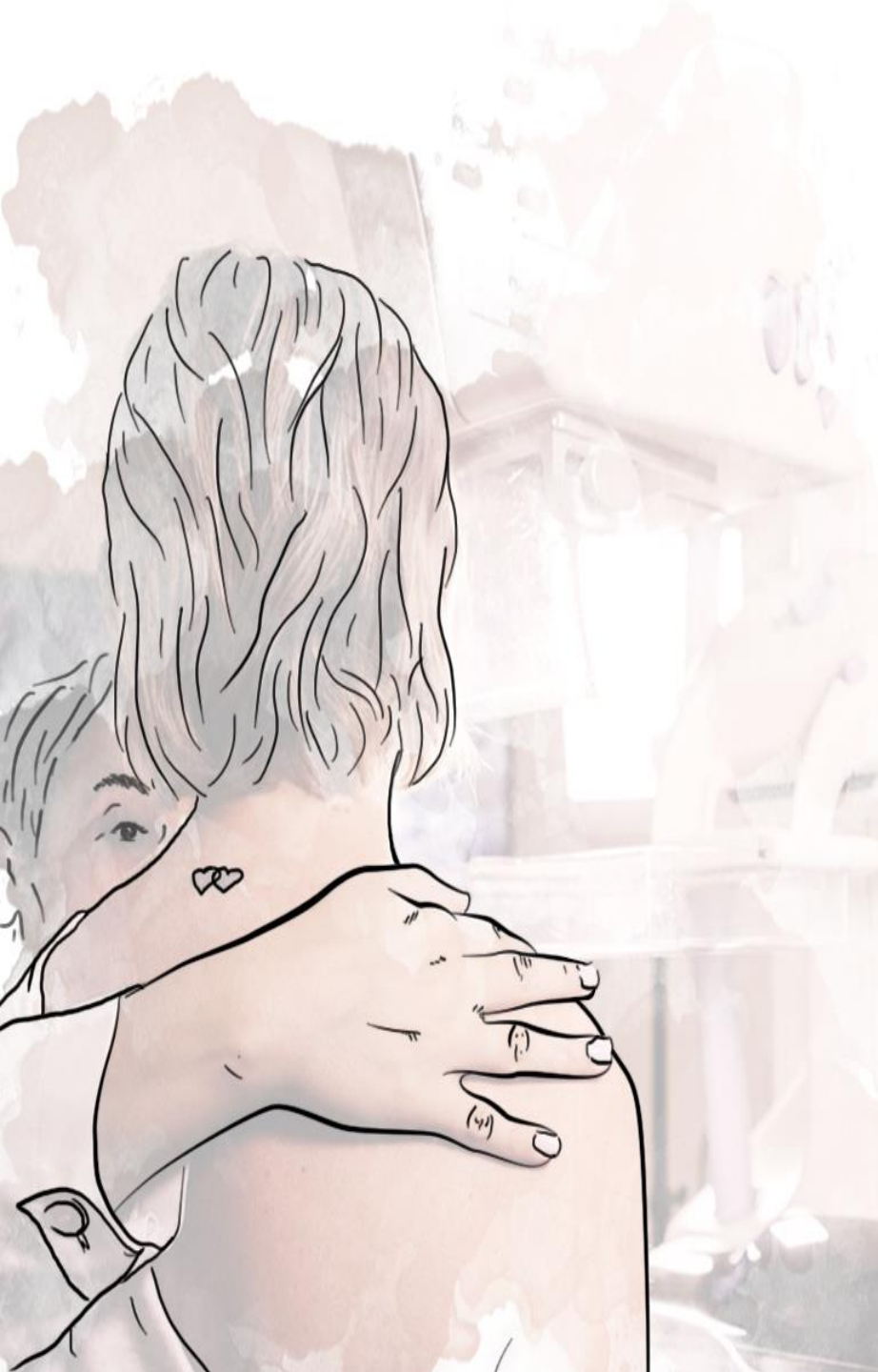
# DADOS GERAIS

INÍCIO DO PROJETO 08.08.17	N = 27
IDADE MÉDIA (anos)	60 (40 a 70)
INTERVALO BIÓPSIA/ENTREGA LHP (dias)	20 (15-26)
INTERVALO ENTREGA LHP/INSERÇÃO SER (dias)	10 (2-30)
INTERVALO INSERÇÃO SER/1a VEZ (dias)	20 (0-59)
INTERVALO LHP/TRATAMENTO* (dias)	41 (22-58)

9  
Cumpriram a Lei

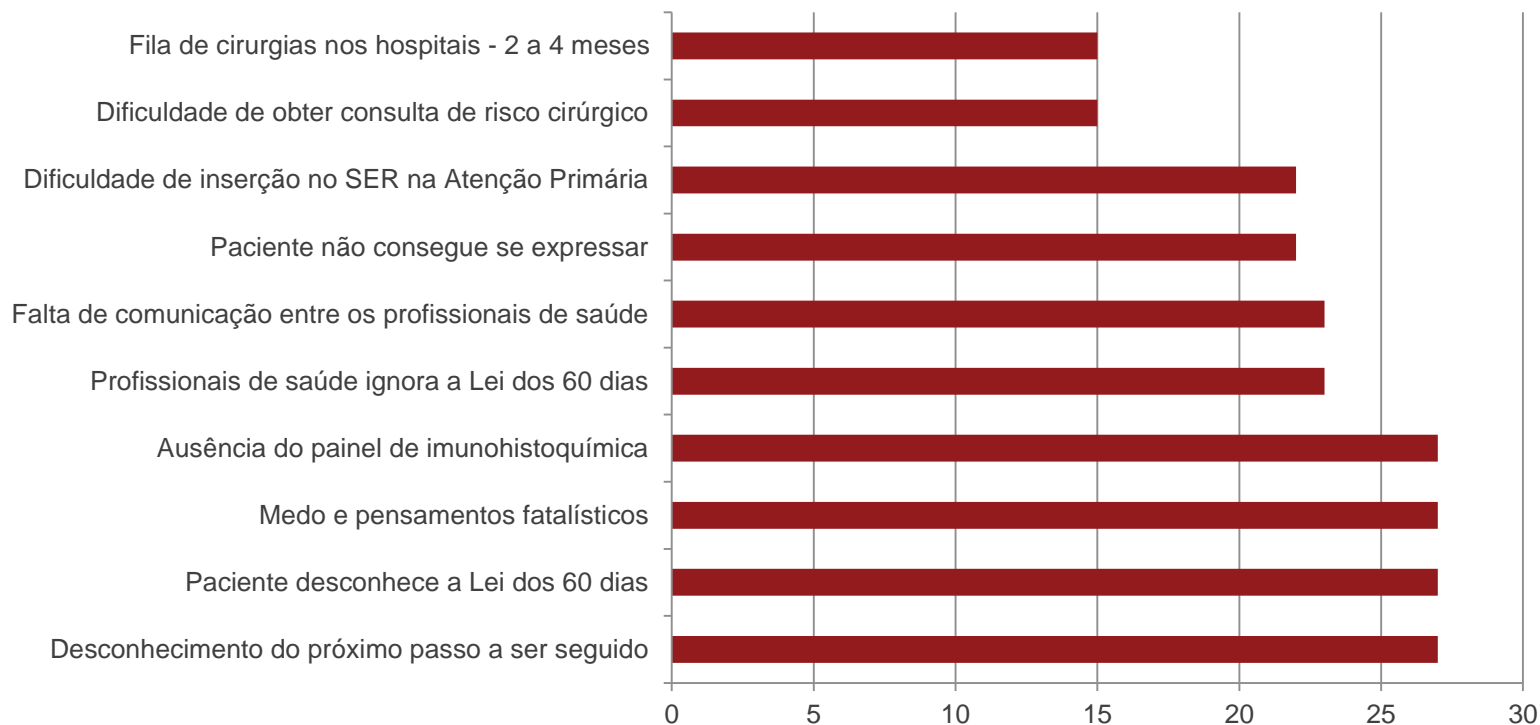
11  
> 60 dias e  
não iniciaram  
o tratamento

7  
estão no prazo  
(60%)



## Principais barreiras

# Principais barreiras, N = 27



# SOLUÇÕES PARA AS BARREIRAS

TIPOS DE BARREIRA	BARREIRAS ESPECÍFICAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE	SOLUÇÕES PARA AS BARREIRAS
Educação	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alfabetização em saúde</li><li>• Dificuldade em seguir as formalidades do SISREG</li><li>• Pensamentos negativos / fatalistas</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ajuda para preencher os documentos</li><li>• Explicar o sistema de saúde</li><li>• Educar as pacientes no diagnóstico e procedimentos médicos</li><li>• Mostrar a importância de comparecer as consultas e fazer os exames</li></ul>

# SOLUÇÕES PARA AS BARREIRAS

TIPOS DE BARREIRAS	BARREIRAS ESPECÍFICAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE	SOLUÇÕES PARA AS BARREIRAS
Emocional	<ul style="list-style-type: none"><li>• Atraso ou recusa cuidados de saúde por medo, estresse ou preocupações financeiras</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fornecer mais detalhes sobre o tratamento da doença</li><li>• Direcionar para grupos de apoio ou para apoio psicológico individual</li></ul>
Cultural	<ul style="list-style-type: none"><li>• Crenças culturais, medo, desconfiança do sistema médico</li><li>• Dificuldade em ler</li><li>• Dificuldade em comunicar seus desejos e necessidades</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Explicar o processo de diagnóstico e tratamento e orientar a paciente de que ela não está sozinha neste processo</li><li>• Comunicar as necessidades individuais de cada paciente com o pessoal médico</li></ul>



# SOLUÇÕES PARA AS BARREIRAS

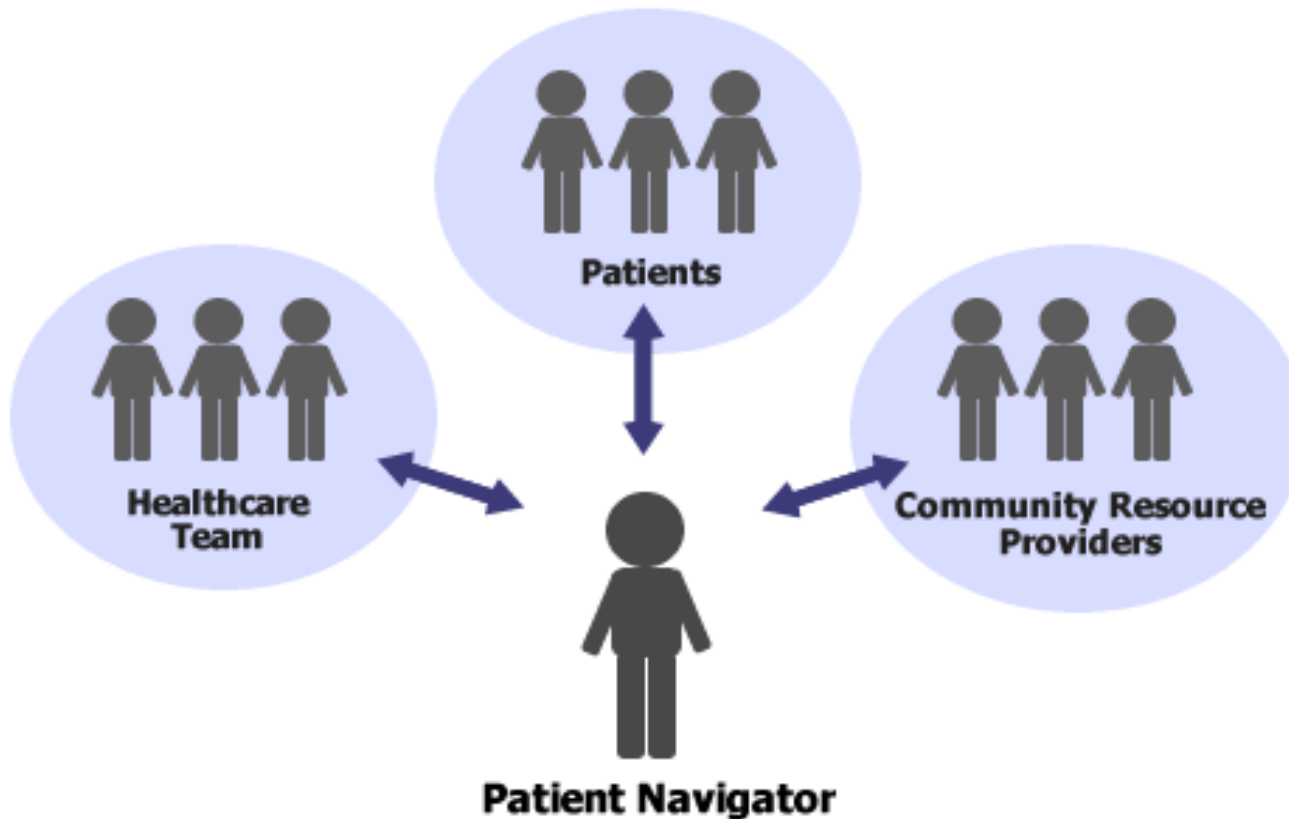
TIPOS DE BARREIRA	BARREIRAS ESPECÍFICAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE	SOLUÇÕES PARA AS BARREIRAS
Sistema de Saúde	<ul style="list-style-type: none"><li>• Falta de coordenação entre os diferentes prestadores e serviços de saúde</li><li>• Falta de informações sobre o sistema de saúde</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Coordenar consultas para serviços de diagnóstico e tratamento oportuno</li><li>• Assegurar-se de que os prontuários médicos estejam disponíveis</li></ul>

- LHP sem imunohistoquímica
- Falta de profissionais de saúde para risco cirúrgico e tratamento cirúrgico
- Falta de comunicação dos profissionais de saúde com as pacientes

# Navegação de Pacientes

## ELO DE CONEXÃO PARA PACIENTES

### Patient Navigator Relationships





**A inclusão de novas pacientes dependerá de mudanças no fluxo de processos existente hoje na linha de cuidado do câncer de mama no Rio de Janeiro.**

Pois como diz Dr. Harold Freeman, pai da NP nos EUA:

**"Cada organização precisa definir o que a Navegação de Paciente não é...se é tudo, então não é nada".**



# Navigation Study in Brazil

**THANK YOU TO ALL COLLEAGUES**

## Navigator Study Brazil

- Dr. Sandra Gioia
- Rio Imagem
- Mastogin Institute
- INCA Brazil

## Global Cancer Institute

- Paul Goss, MD
- Allie Bukowski
- Dr. Eduardo Paulino
- Jessica St. Louis
- Sandra San Miguel



**GCI**

Global Cancer Institute

**Obrigada!!**

[sgioia@inca.gov.br](mailto:sgioia@inca.gov.br)