

CONFERÊNCIA BRASILEIRA DE

CÂNCER DE MAMA

LACOG - GBECAM 2023

— OFFICIAL —
best of  SABCS®

OFFICIAL

AN INITIATIVE OF
ENCORE
MEDICAL EDUCATION


SAN ANTONIO
BREAST CANCER
SYMPOSIUM
ANCO

APOIO

Instituto Projeto
cura.

REALIZAÇÃO

 **LACOG**
LATIN AMERICAN COOPERATIVE
ONCOLOGY GROUP


GRUPO BRASILEIRO
DE ESTUDOS EM CÂNCER
DE MAMA

GERENCIAMENTO
E PRODUÇÃO

RVI+
REPRESENTAÇÃO E GERENCIAMENTO DE EVENTOS

A realidade do rastreamento em câncer de mama no Brasil



Ruffo de Freitas-Junior

Mastologista, Epidemiologista e Oncologista clínico

Coordenador do CORA – Centro de Diagnóstico Avançado da Mama HC/EBSEH – Universidade Federal de Goiás
Investigador principal do Centro de Pesquisa do Hospital Araújo Jorge da Associação de Combate ao Câncer em Goiás

Declaração de Conflitos de Interesse*



- Não tenho conflito de interesse para essa apresentação.



**De acordo com a RDC 96/2008 da ANVISA*



Risco usual	SBM/CBR/FEBRASGO ¹	MS/INCA ²
Idade inicial/preferencial	40 anos	50 anos
Idade final	74 anos ou (Expectativa >7 anos)	69 anos
Frequência	Anual	Bienal
Ressonância magnética	Não recomendada	Contra

¹Urban LABD, et al. *Mastology*, 2017;27(3):258-64

²https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_deteccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf

Revisão mundial dos guias de rastreamento do câncer de mama, para mulheres com risco populacional usual.

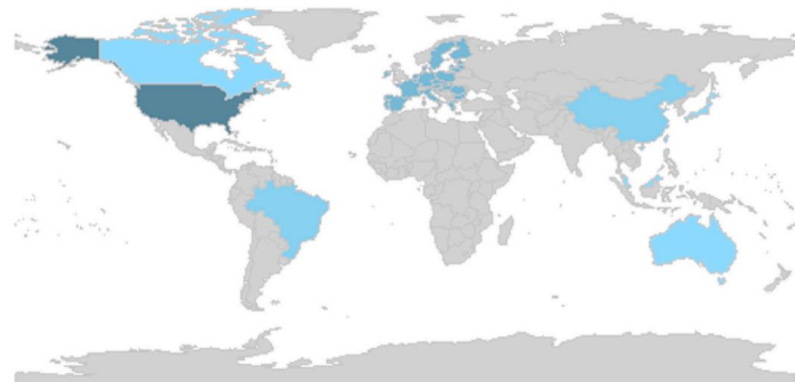
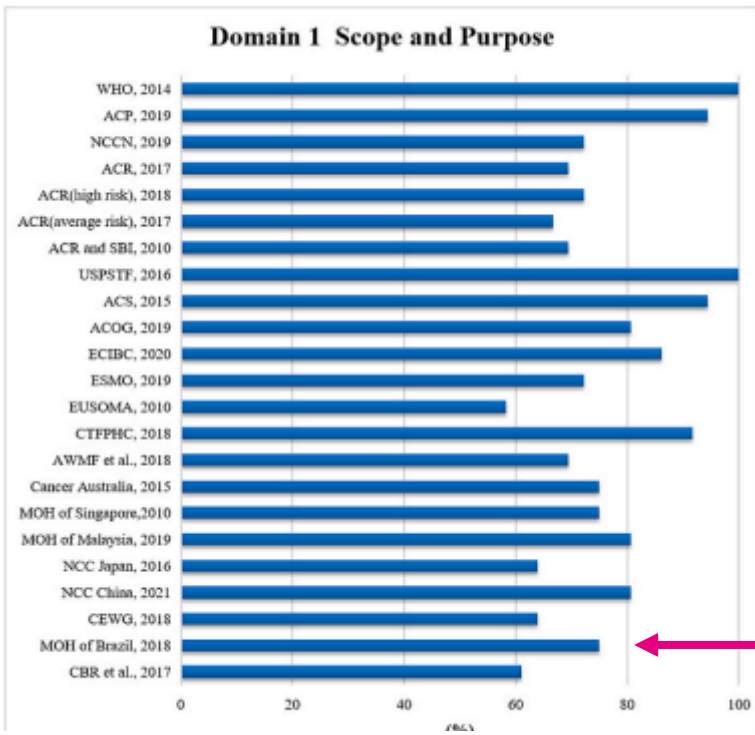
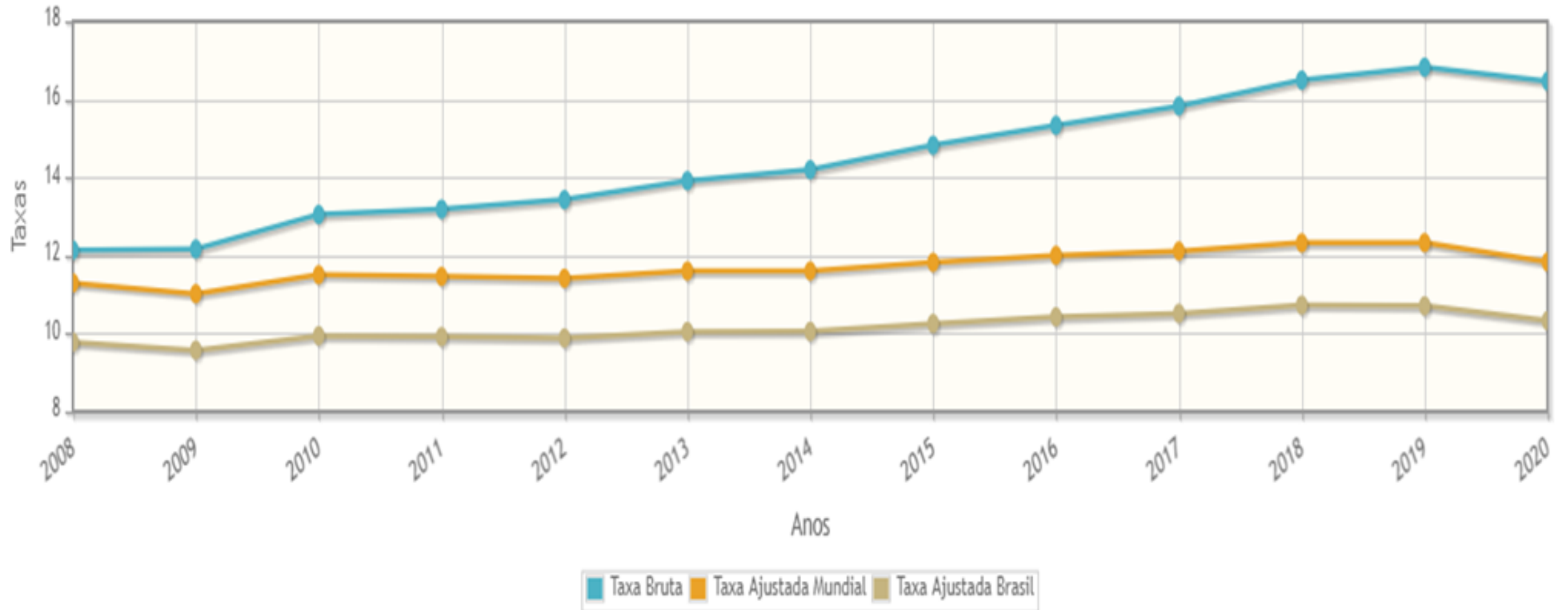


Fig. 2. Geographical distribution of the included breast cancer screening guidelines.



Agenda

Contextualização do rastreamento no Brasil

Quais são nossos números na saúde pública?

Qual a influencia da COVID no rastreamento SUS?

Qual foi a influencia dos governos federais na última década?

Como está o diagnóstico dos tumores no Brasil?

Como podemos melhorar nossos números?

Navegação/concienge - LEI N° 14.450, DE 21 DE SETEMBRO DE 2022 - Cria o Programa Nacional de Navegação de Pacientes para Pessoas com Neoplasia Maligna de Mama.

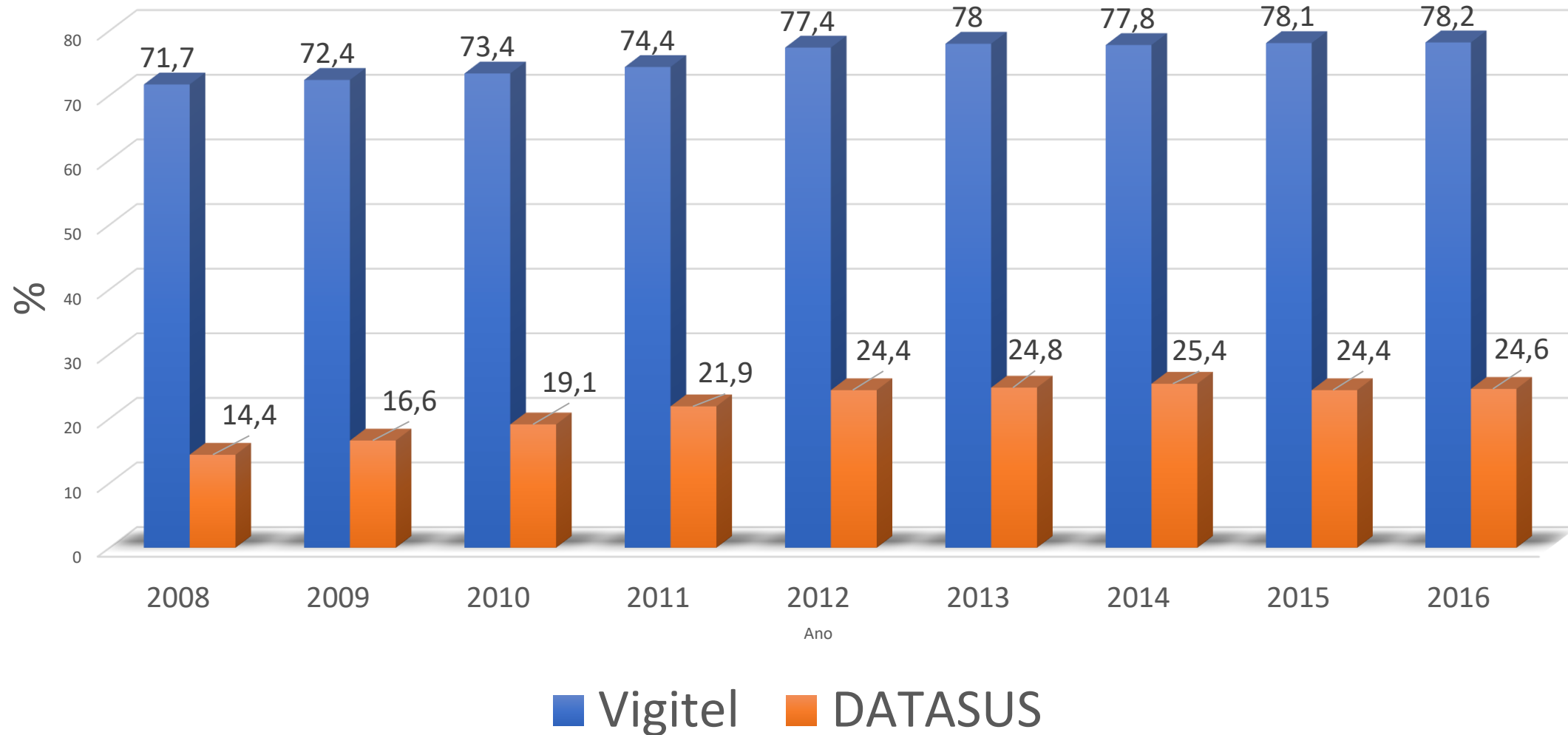
Agentes Comunitários de saúde Projeto ITABERAÍ





Quais são nossos números na saúde pública?

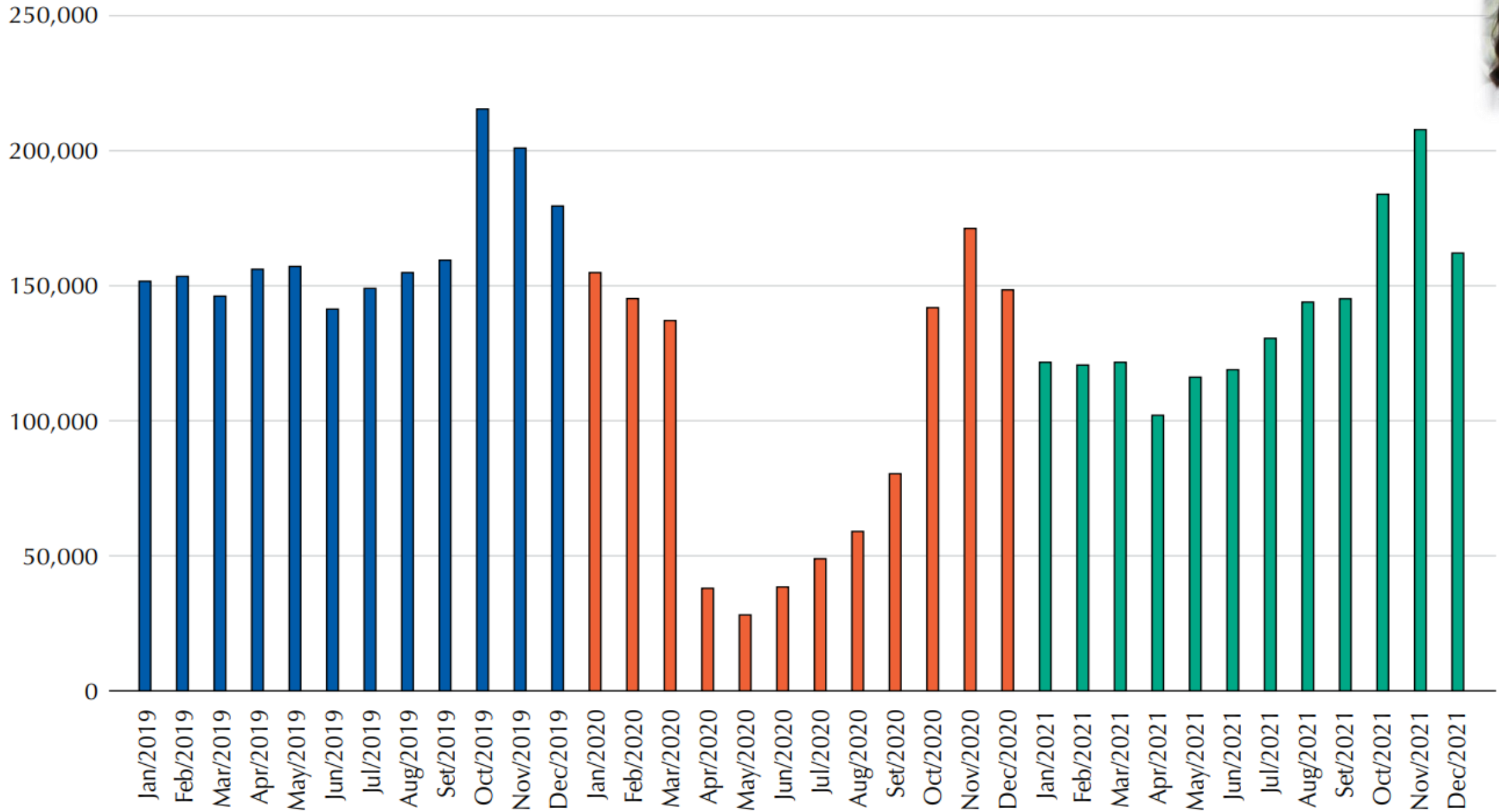
Rastreamento mamográfico no Brasil, 50 a 69 anos, Vigitel vs SUS 2008-2016





Qual a influencia da COVID no rastreamento SUS?

Número absoluto de mamografias realizadas no Brasil, no SUS, em mulheres de 50 a 69 anos, de 2019 – 2011.



Tendencia do rastreamento mamográfico no Brasil, SUS

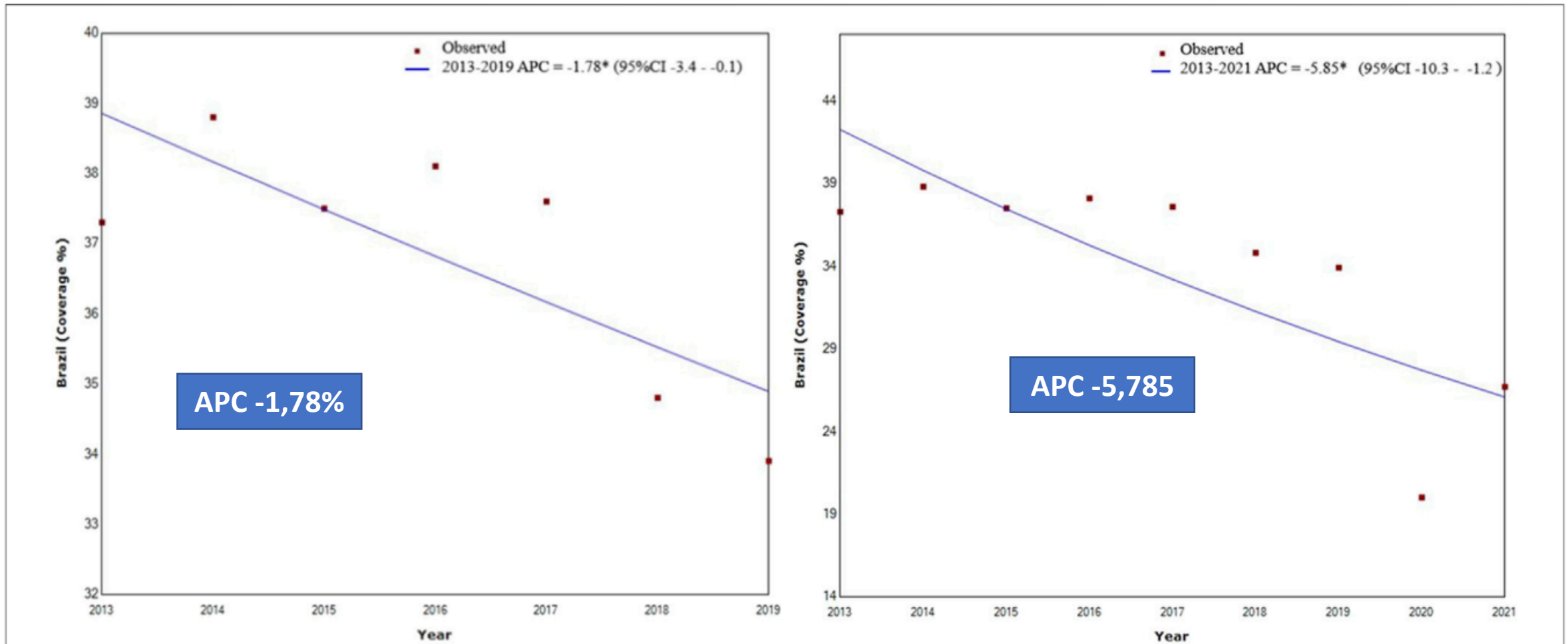


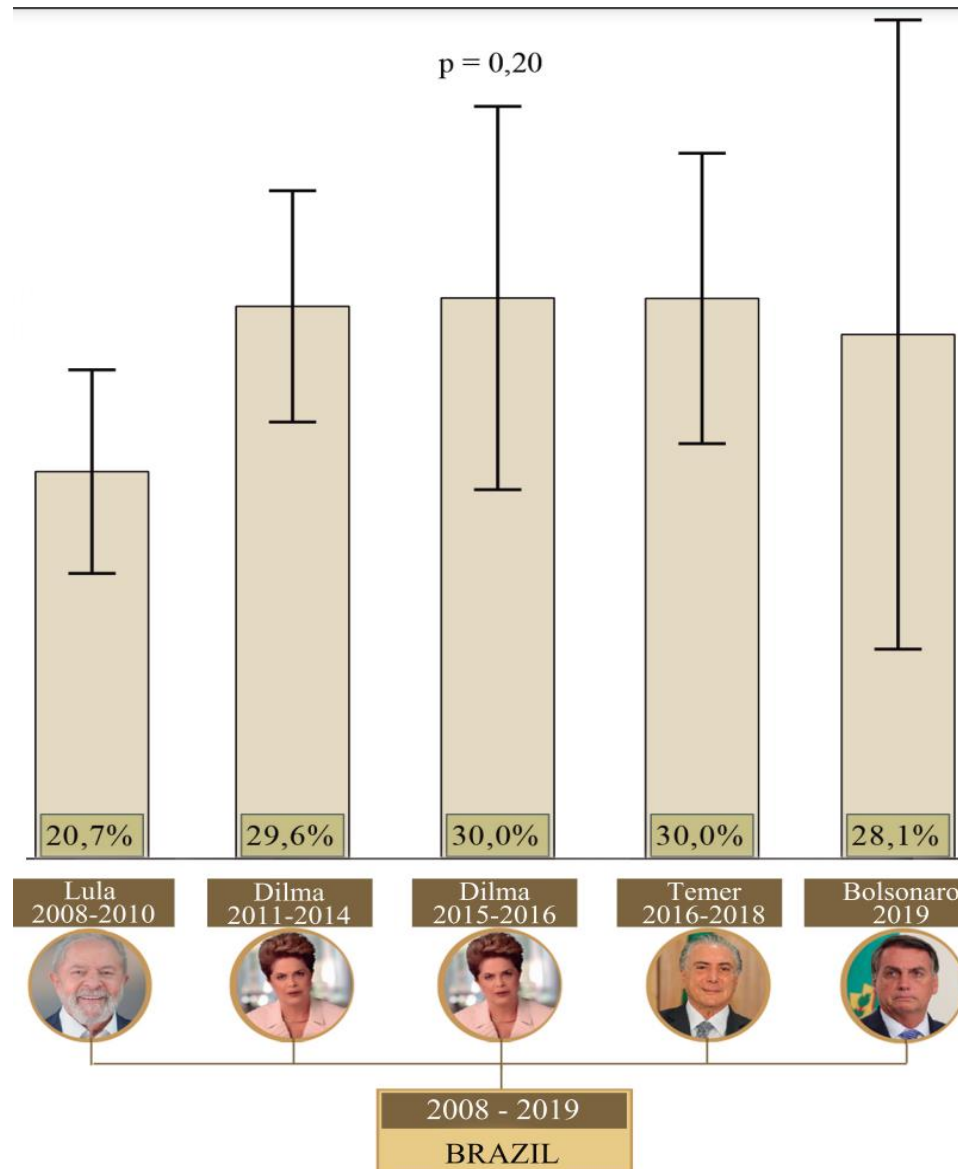
FIGURE 1 | Trend in the rate of breast cancer screening coverage within the public healthcare system in Brazil between 2013–2019 and 2013–2021 in women of 50–69 years of age (Poisson regression model). Brazil, 2013–2021. APC, Annual Percentual Change; 95%CI, 95% Confidence Interval.



Qual foi a influencia dos governos federais na última década?



Mammography coverage in Brazil and the presidential elections: is there anything to celebrate?



Nas últimas 5 gestões, em qual governo brasileiro, houve significativo aumento do rastreamento mamográfico no país?

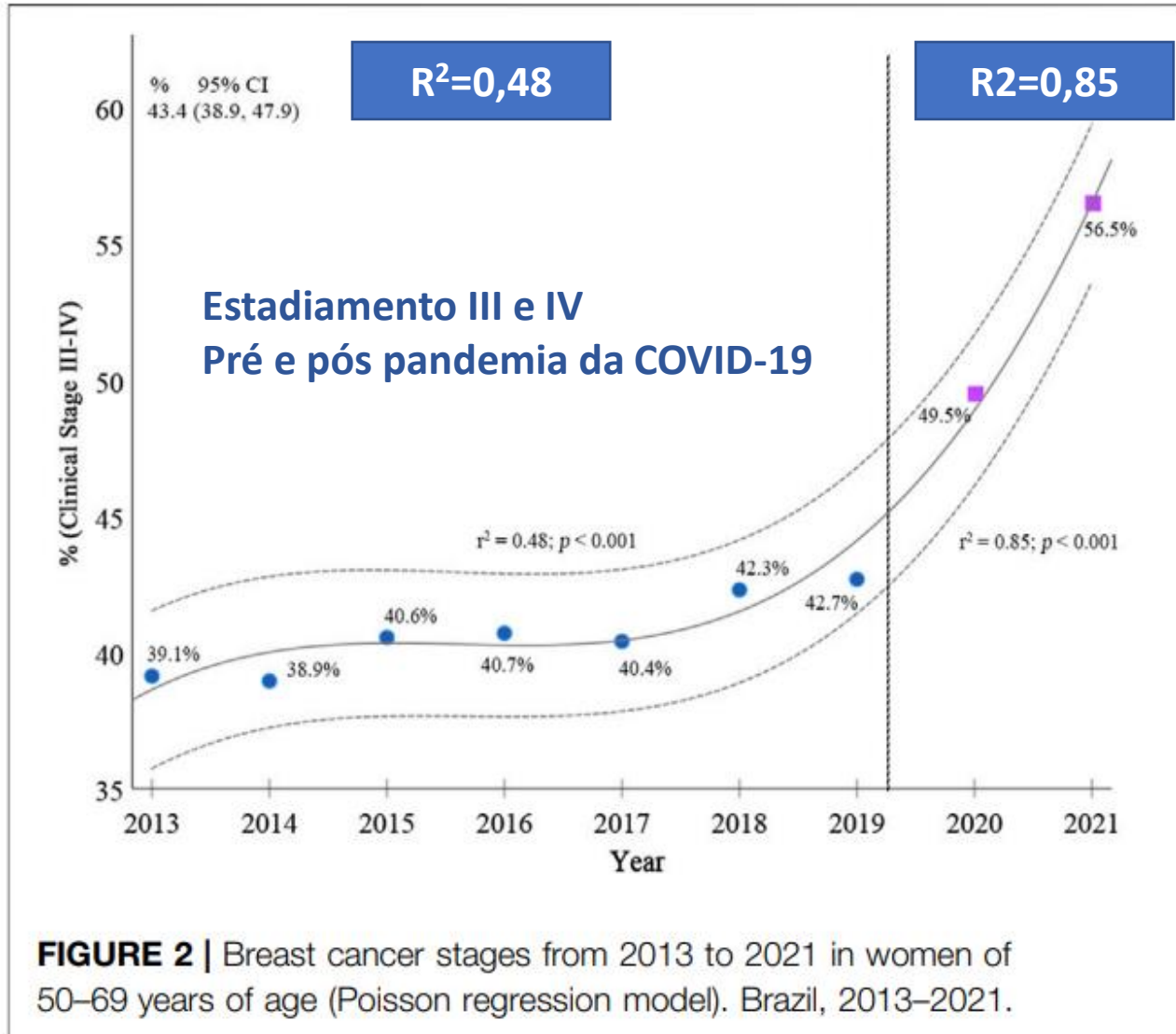
1. Lula 2º
2. Dilma 1º
3. Dilma 2º
4. Temer
5. Bolsonaro (pré-pandemia)
6. Nenhum deles



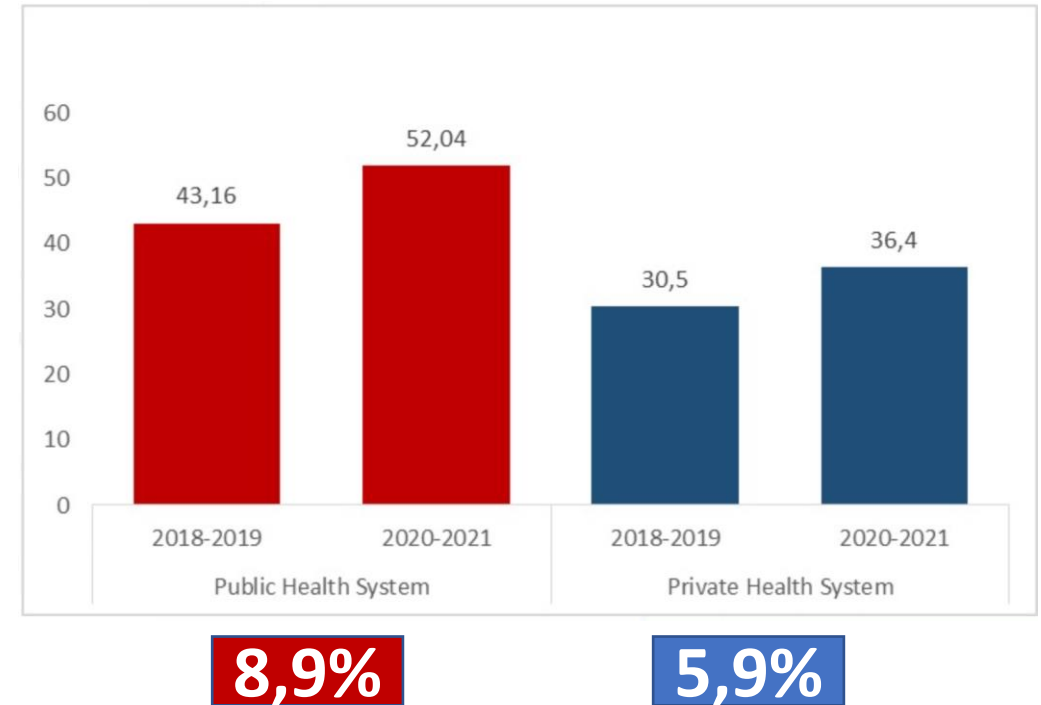
Como está o diagnóstico dos tumores no Brasil?



Tendencia do estadiamento III e IV ao diagnóstico no Brasil



SAÚDE PÚBLICA vs PRIVADA Estadiamento III e IV, mulheres acima de 50 anos, Pré e pós pandemia da COVID-19



- Tempo do início dos sintomas até o primeiro tratamento (dias)

Média: 321 Mediana: 240

- . Tempo do diagnóstico até o primeiro tratamento (dias)

Média: 86 Mediana: 69

The Oncologist, 2022, XX, 1–8
<https://doi.org/10.1093/oncolo/oyac050>
Advance access publication 28 March 2022
Original Article

OXFORD

Breast Cancer Treatment Delay in SafetyNet Health Systems, Houston Versus Southeast Brazil

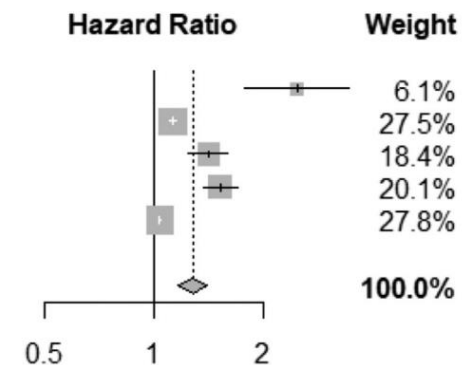
Maryam Nemati Shafae^{1,*,} Leonardo Roberto Silva^{2,*}, Susana Ramalho², Maira Teixeira Doria³, Rodrigo De Andrade Natal², Victor Cabello², Livia Cons², Marina Pavanello⁴, Luiz Carlos Zeferino², Max S. Mano⁵, Rudinei Diogo Marques Linck⁵, Leticia Souza Batista⁵, Estela Pantarotto Pedro⁵, Bruno Henrique De Paula⁶, Gustavo Zuca-Matthes⁷, Emily Podany¹, Shalini Makawita⁸, Kelsey Ann Stewart⁹, Spiridon Tsavachidis¹, Rull Tamimi¹⁰, Melissa Bondy¹¹, Logan Debord¹², Matthew Ellis¹, Jose Bines⁶, Cesar Cabello^{2,*}

Metanálise: Impacto do atraso de 12 semanas na realização da cirurgia, na sobrevida global no câncer de mama

Ec I: 27%

(a)

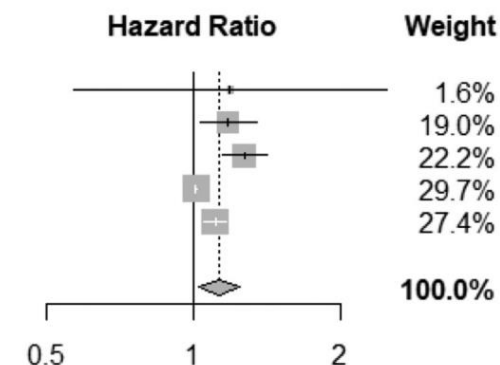
Breast Cancer Overall survival (stage I)	HR per 12-wk delay [95% CI]
Eaglehouse et al 2019 : I	2.46 [1.78; 3.41]
Polverini et al. 2016 : I	1.12 [1.10; 1.14]
Bleicher et al. 2016 (SEER) : I	1.41 [1.24; 1.59]
Bleicher et al. 2016 (NCBD) : I	1.52 [1.36; 1.69]
Khorana et al. 2019 : I	1.03 [1.03; 1.04]
Overall	1.27 [1.16; 1.40]
Heterogeneity: $I^2 = 97\%$, $\tau^2 = 0.0078$, $p < 0.01$	



Ec II: 13%

(b)

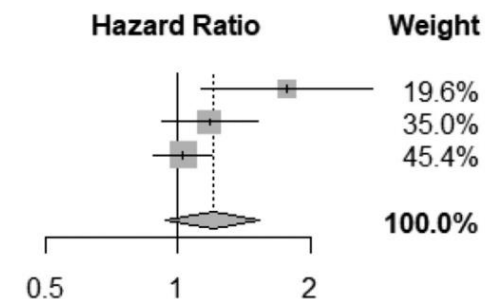
Breast Cancer Overall survival (stage II)	HR per 12-wk delay [95% CI]
Eaglehouse et al 2019 : II	1.19 [0.57; 2.49]
Bleicher et al. 2016 (SEER) : II	1.18 [1.03; 1.34]
Bleicher et al. 2016 (NCBD) : II	1.27 [1.15; 1.41]
Khorana et al. 2019 : II	1.01 [1.01; 1.02]
Polverini et al. 2016 : II	1.11 [1.05; 1.17]
Overall	1.13 [1.02; 1.24]
Heterogeneity: $I^2 = 89\%$, $\tau^2 = 0.0081$, $p < 0.01$	



Ec III: NS

(c)

Breast Cancer Overall survival (stage III)	HR per 12-wk delay [95% CI]
Eaglehouse et al 2019 : III	1.76 [1.13; 2.75]
Bleicher et al. 2016 (SEER) : III	1.18 [0.92; 1.51]
Bleicher et al. 2016 (NCBD) : III	1.03 [0.88; 1.20]
Overall	1.20 [0.94; 1.53]
Heterogeneity: $I^2 = 63\%$, $\tau^2 = 0.0285$, $p = 0.07$	





Como podemos melhorar nossos números?





Presidência da República
Secretaria-Geral
Subchefia para Assuntos Jurídicos

Programa Nacional de
Navegação de Pacientes com
Neoplasia Maligna da mama

LEI Nº 14.450, DE 21 DE SETEMBRO DE 2022

Cria o Programa Nacional de Navegação de Pacientes para Pessoas com Neoplasia Maligna de Mama.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei cria o Programa Nacional de Navegação de Pacientes para Pessoas com Neoplasia Maligna de Mama.

Parágrafo único. Para efeitos desta Lei, a navegação é o procedimento de acompanhamento dos casos de suspeita ou de confirmação de câncer de mama, com abordagem individual dos pacientes e com o objetivo de prestar orientação e de agilizar o diagnóstico e o tratamento.

Art. 2º São objetivos do Programa Nacional de Navegação de Pacientes para Pessoas com Neoplasia Maligna de Mama, a serem obtidos por meio da criação e da implementação de ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - viabilizar o diagnóstico do câncer de mama em prazo inferior ao determinado no [§ 3º do art. 2º da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012](#);

II - garantir que o início do tratamento em centro especializado ocorra em prazo igual ou inferior ao determinado no [caput do art. 2º da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012](#);

III - capacitar as equipes de saúde para prestação de ações integrais e resolutivas nas áreas de rastreamento, de diagnóstico e de tratamento do câncer de mama;

IV - garantir o acesso do paciente à orientação individual, a suporte, a informações educativas, a ações de coordenação e de cuidados e a outras medidas de assistência necessárias ao sucesso do tratamento;

V - reduzir custos dos recursos utilizados;

VI - coordenar assistência individualizada a cada pessoa com suspeita ou diagnóstico de câncer de mama.

Parágrafo único. Para garantir o acesso do paciente à orientação individual e ao suporte previstos no inciso IV do **caput** deste artigo, a equipe de saúde deverá manter contato com o paciente por telefone e por **e-mail**, bem como garantir-lhe o direito de entrar em contato sempre que ele tiver necessidade de esclarecer suas dúvidas ao longo do tratamento.

Art. 3º O Programa Nacional de Navegação de Pacientes para Pessoas com Neoplasia Maligna de Mama constitui um modelo de prestação de serviços centrado no paciente, com foco no contínuo cuidado oncológico, e deverá oferecer:

I - treinamento dos profissionais de saúde ou orientação sobre a importância do planejamento e coordenação do cuidado do paciente desde o processo de diagnóstico até o início do tratamento nos serviços de oncologia;

II - prestação de apoio na jornada do paciente pelo sistema de saúde, com abordagem das questões clínicas e não clínicas e fornecimento de informações completas sobre seus direitos;

III - planejamento adequado das necessidades do paciente, com identificação de barreiras nos processos de diagnóstico e de tratamento, bem como oferecimento de soluções para sua melhoria, de modo a facilitar



Rastreamento no Brasil – Projeto ITABERAÍ



O que é o Projeto Itaberaí



Estudo fase III de
Intervenção por meio de
Treinamento dos
Agentes Comunitários de Saúde
Baseado em
Evidências de
Rastreamento em
Ex Ame
Físico da mama





OBJETIVOS PRIMÁRIOS

1. Redução de tumores avançados da mama (Ec III e IV)
2. Redução da mortalidade por câncer de mama no Município de Itaberaí

Projeto ITABERAI: Objetivos Secundários

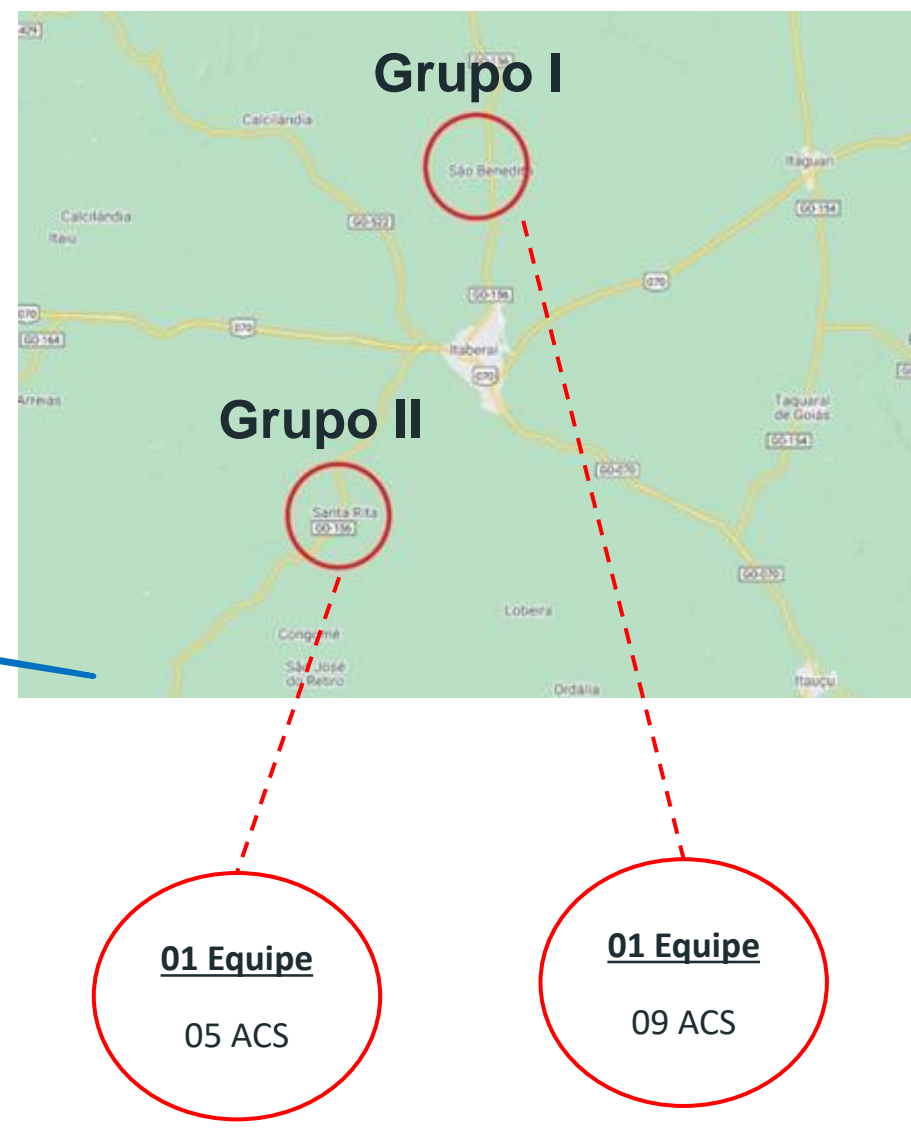
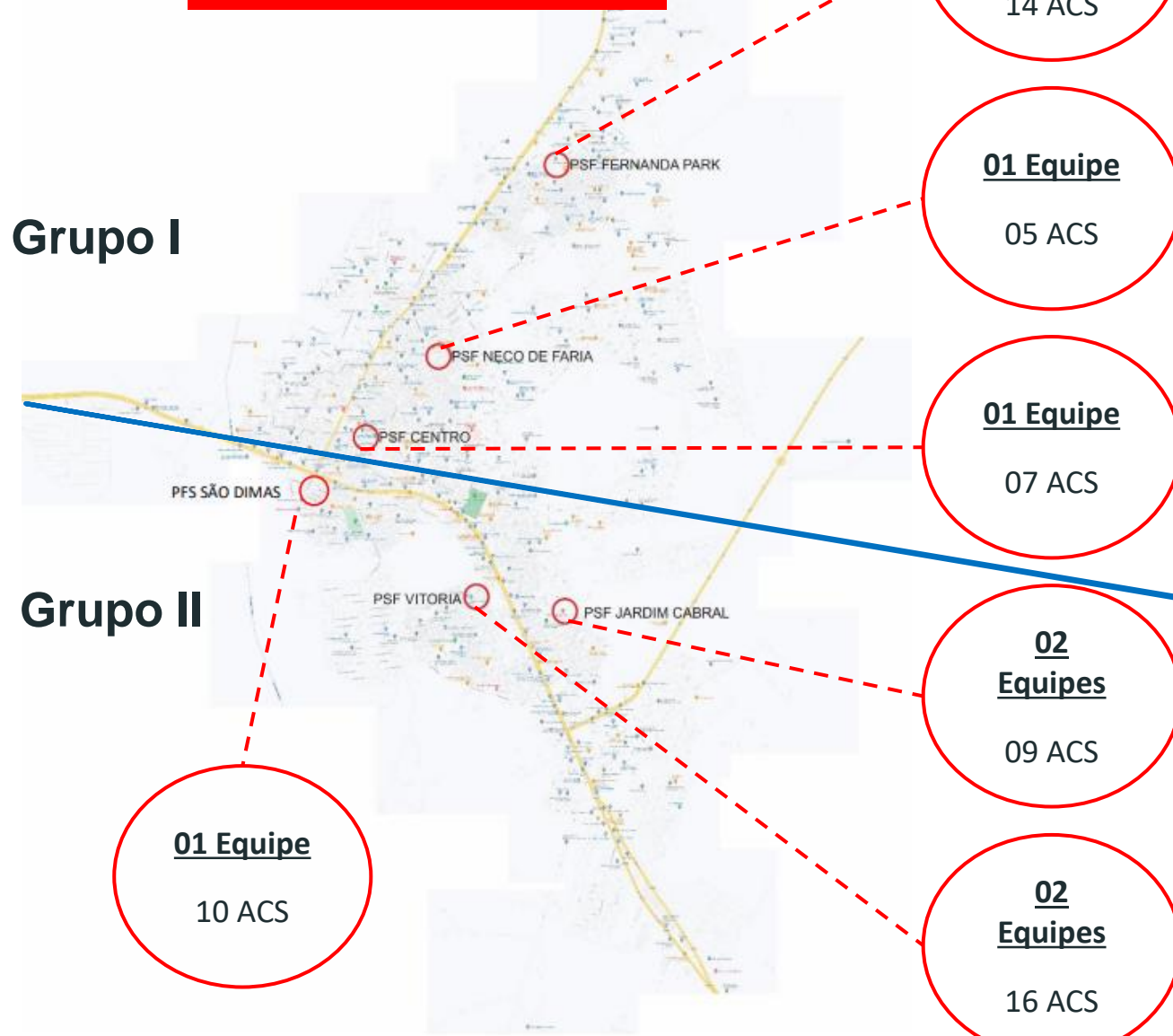


1. Sobrediagnóstico.
2. Comparar a sobrevida câncer específica entre os grupos.
3. Reduzir intervalo entre o sinal/sintoma e o diagnóstico
4. Reduzir o intervalo entre o diagnóstico e o tratamento
5. Comparar o custo financeiro em cada um dos grupos.



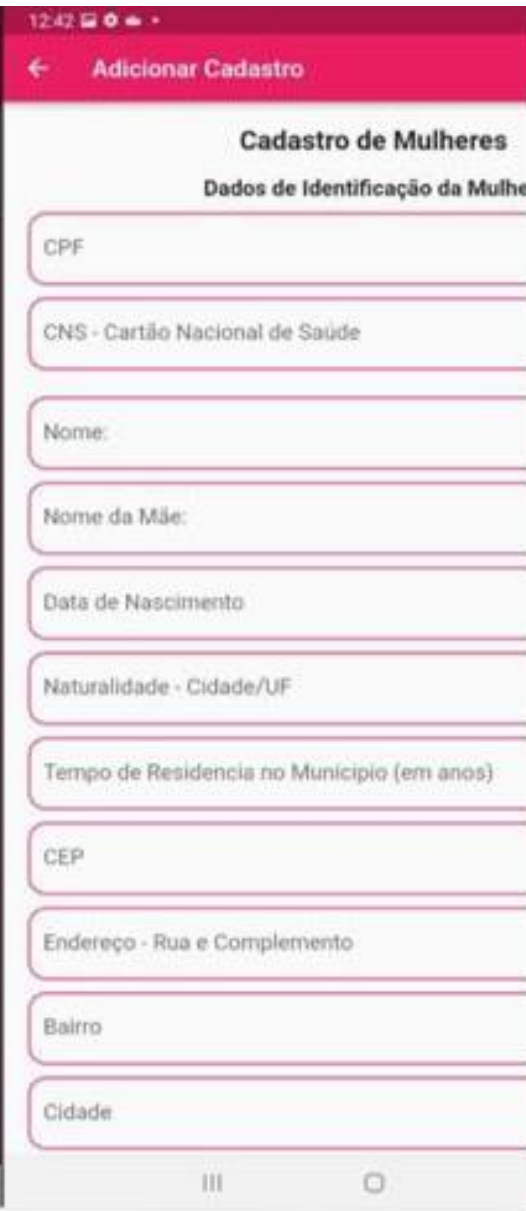
Zona Urbana

Zona Rural





1. Exame Clínico da Mama (ECM) sistemático, **realizado por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na residência de cada mulher**
2. Desenvolvimento e gerencia de cuidados: **Aplicativo Rosa, Treinamento de enfermeiras e coordenadoras das UBSs; Navegação de pacientes; descentralização das biópsias.**



PROJETO ITABERAÍ –
MULTICÊNTRICO
1º encontro de investigadores

Aparecida de Goiânia (GO)

Araguaína (TO)

Florianópolis (SC)

Indaiatuba (SP)

Itaberaí (GO)

Montes Claros (MG)

Ponta Grossa (PR)

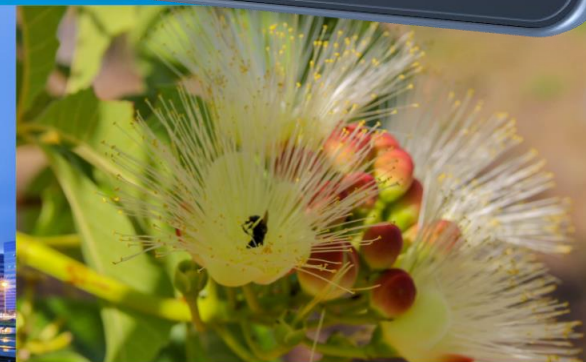
Presidente Prudente (SP)

BBCS BRAZILIAN
BREAST CANCER
SYMPOSIUM

PIRENOPOLIS, GOIAS - BRAZIL

Bridging the gap:
www.bbcs.org.br

18-20 May, 2023



The greatest event in research of breast cancer in Brazil

www.bbcs.org.br

CONCLUSÕES: Rastreamento no Brasil

Rastreamento oportunistico

Solicitação de mamografia e exames complementares, de acordo com a demanda da paciente.

Passivo

Como estamos

Rastreamento populacional

Cadastro de todas as mulheres em risco
Carta para todas as mulheres em risco
Disponibilização de mamografia
Disponibilização de biopsias
Disponibilização de equipes de apoio
Métricas de qualidade
Checar quem não atendeu e voltar a contactar
Reconvocar para o próximo round em 1 ou 2 anos

Pró-ativo

Navegação
ACS



OBRIGADO!

ruffojr@terra.com.br