

ENCONTRO INTERNACIONAL SOBRE RASTREAMENTO DE CÂNCER DE MAMA

Rio de Janeiro, 16-17 de abril de 2009

INTRODUÇÃO

Especialistas nacionais e internacionais em rastreamento, diagnóstico e tratamento de câncer de mama, autoridades governamentais, associações e sociedades científicas relevantes e representantes de organizações da sociedade civil envolvidas com o câncer de mama, incluindo grupos de clientes e de pacientes, reuniram-se no Rio de Janeiro, nos dias 16 e 17 de abril de 2009, para discutir aspectos relacionados com o planejamento e a organização de um programa de rastreamento do câncer de mama com mamografia.

O objetivo do encontro foi promover a troca de experiências sobre a implantação de programas de rastreamento de câncer de mama com base em evidências de significativa relevância para a fase translacional inicial de organização do programa. As recomendações feitas pelos especialistas internacionais presentes ao Encontro Internacional sobre rastreamento do câncer da mama são apresentadas abaixo neste documento. O Instituto Nacional do Câncer (INCA) está estudando as formas que podem ser adaptadas e implementadas no sistema de saúde brasileiro e selecionando as áreas em que a sua aplicação pode ser testada e avaliada.

RECOMENDAÇÕES DOS ESPECIALISTAS INTERNACIONAIS

Inúmeros programas de rastreamento de câncer de mama de base populacional foram instituídos com êxito na Europa. A experiência internacional mostra a importância do processo com controle de qualidade desde o início da implementação de ações em áreas especialmente selecionadas do país. Essa abordagem permite a construção de uma infra-estrutura confiável para a expansão contínua do programa com alta qualidade e de modo mais perene. Deve-se evitar realizar rastreamentos oportunistas, pois podem gerar o uso ineficiente de recursos. Recomenda-se o uso de um sistema integrado de unidades de diagnósticos, dedicadas e acreditadas,

Destacam-se relevantes semelhanças entre as diretrizes do programa brasileiro de controle do câncer de mama e tais recomendações, sendo exemplos: o caráter fundamental do controle de qualidade dos exames e seus laudos; a racionalidade da escolha dos grupos etários e de risco como alvo do rastreamento; o intervalo adequado para realização do exame.

Com determinação ainda maior, o INCA prossegue com as ações planejadas e pactuadas, como a implantação nacional do SISMAMA, efetiva em todo o Brasil desde primeiro de junho último, e a consolidação do Programa de Qualidade em Mamografia, validado por projeto-piloto e em fase de implantação.

Ainda em 2009, proporemos, aos parceiros do SUS e da sociedade civil, um caminho para assegurar que a detecção precoce constitua-se em processo organizado, sistemático, com base populacional estruturada. Certamente, tamanho esforço deverá ser iniciado em algumas microrregiões específicas, para a validação geral dos processos e de seu impacto, sem prejuízo da ampla disponibilidade de mamografias, agora assegurada pelo aporte de recursos adicionais pelo Ministério da Saúde.

ligadas a uma equipe multidisciplinar organizada como uma Unidade de Mama.

Os especialistas internacionais presentes ao Encontro Internacional sobre rastreamento do câncer da mama chegaram a um consenso sobre os seguintes itens:

Necessidade urgente de maior avanço na implementação de rastreamento de câncer de mama de alta qualidade no Brasil

Baseando-se em tendências atuais sobre a incidência e a mortalidade de câncer, bem como no desenvolvimento demográfico, pode-se afirmar que os problemas advindos do câncer de mama aumentarão, consideravelmente no Brasil, nos próximos anos.

A criação oportuna de um programa de rastreamento de câncer de mama de qualidade aceitável é uma estratégia comprovada de prevenção de sofrimento e óbitos desnecessários devido à doença nos próximos anos.

Todos os interessados, em particular a população alvo feminina, os profissionais e as equipes que fornecerão os serviços devem ser envolvidos na elaboração do programa.

A implementação e a coordenação do programa devem levar em conta as variações regionais em relação à carga da doença que, por exemplo, podem justificar diferenças regionais nos grupos etários alvo inicialmente definidos e na priorização de rastreamento de outros cânceres, como o câncer de colo uterino.

Devido ao tamanho considerável da população-alvo elegível e à existência de outras necessidades urgentes relacionadas à saúde, a avaliação do custo-efetividade de diferentes cenários de rastreamento, com dados relevantes para a situação local, deve ser prioritária.

Coordenação, organização de base populacional

O programa deve ser transparente, ter respaldo da sociedade e estar sujeito à supervisão adequada por autoridades públicas.

Deve ser bem organizado, com coordenação abrangente e apropriada, em âmbitos nacional, regional e local.

A fim de atingir as mulheres da população que podem se beneficiar e, para maximizar os efeitos positivos na qualidade geral dos cuidados com o câncer de mama, o programa deve ser implementado com uma abordagem de base populacional.

Para assegurar a base populacional do programa, ele deve ser implementado pelo setor público; além disso, as mulheres cobertas pelo setor privado devem ser elegíveis a participarem.

Os respectivos objetivos, responsabilidades e autoridades das equipes de coordenação nos âmbitos nacional, regional e local devem ser claramente delineados e abrangentes o suficiente para permitir-lhes um gerenciamento eficiente, observando a qualidade e a eficiência de todas as atividades do programa.

Os interessados devem ser informados de modo adequado sobre as atividades do programa, envolvendo-se apropriadamente com a sua supervisão.

A coordenação do programa deve contar com um orçamento adequado e sustentável para custos fixos e variáveis, cujo tamanho e necessidade de aumento estão diretamente relacionados ao volume das atividades de rastreamento.

Garantia de qualidade e tomada de decisão com base em evidências

O objetivo geral do programa, que a coordenação luta para alcançar, deve ser claramente formulado e baseado nas evidências disponíveis.

O programa deve sempre buscar a manutenção do equilíbrio adequado entre os benefícios e os danos gerados pelo rastreamento.

A implementação do programa deve ser acompanhada por meio de monitoramento, avaliação e supervisão adequados. A avaliação da qualidade deverá ser sempre realizada antes da expansão das ações.

Recomenda-se a cooperação e a colaboração de redes internacionais experientes na implementação, em particular no planejamento, no treinamento e na garantia de qualidade dos programas de rastreamento de câncer de mama de base populacional.

Deve-se dar atenção especial ao registro completo das ações, ao monitoramento do desempenho e da qualidade, bem como à avaliação, incluindo o cruzamento dos dados de rastreamento com os do registro de câncer e com aqueles de outros sistemas de informação. Deve-se também incluir o registro dos custos e avaliação custo-efetividade.

Deve-se desenvolver e implementar sistemas de informação que permitam o registro e o seguimento das ações de rastreamento.

As decisões sobre os modelos adequados de rastreamento, os procedimentos e a organização nos âmbitos nacional, regional e local devem estar baseadas em evidências que, em alguns casos, não estarão disponíveis na literatura e deverão ser geradas a partir de estudos de viabilidade, projetos pilotos, ou por outros meios de investigação, especialmente visando considerar as condições locais.

Deve-se criar um sistema de certificação/acreditação válido, confiável e transparente, para garantir a qualidade das ações prestadas pelos serviços envolvidos com o programa de rastreamento em todas as suas fases.

PRIORIDADES

Deve-se realizar o diagnóstico situacional do rastreamento e dos cuidados ao câncer de mama no nível regional, de modo a facilitar o planejamento adequado de um programa com base populacional.

Deve-se dar atenção especial à comunicação, treinamento e formação das equipes de coordenação necessárias.

No presente estágio, deve-se priorizar o desenvolvimento e avaliação da infra-estrutura de gerenciamento

do programa por meio do planejamento de estudos de viabilidade e projetos pilotos.

Os centros de referência necessários para aumentar a capacidade de treinamento e a supervisão na fase de implantação do programa podem ser recrutados a partir dos pilotos que obtiveram êxito.

Começar pequeno com o desenvolvimento inicial (piloto) de um programa limitado à faixa etária na qual se estima obter maiores benefícios por recurso utilizado. Sen-

do assim, o rastreio deve concentrar-se na faixa etária em que a relação entre benefícios e prejuízos do rastreamento é mais favorável.

Após a confirmação da qualidade e eficiência dos serviços, pode-se considerar a expansão para outros grupos etários. Os programas podem ser posteriormente ampliados (outros grupos etários, menores intervalos de rastreamento) após estudos que indiquem que o custo-efetividade da ampliação é favorável.

ESPECIALISTAS POR ORDEM ALFABÉTICA:

Alfonso Frigerio

Diretor do Centro di Riferimento Regionale per lo Screening Mammografico
CPO-Piemonte
Itália

Andrew James Coldman,

Vice Presidente do Population Oncology,
British Columbia Cancer Agency
Canadá

Berit Damtjernhaug

Coordenadora do Norwegian Breast Cancer Screening
Noruega

Lawrence von Karsa

Diretor do Screening Quality Control Group (ECN)
International Agency for Research on Cancer
França

Mireille Broeders

National Expert and Training Centre for Breast Cancer Screening
Holanda

Verna Mai

Coordenadora do Screening Action Group
Canadian Partnership Against Cancer
Canadá