

Editorial

Neste segundo número do Boletim Gais Informa apresenta-se um resumo das principais discussões ocorridas durante Encontro Internacional sobre Rastreamento de Câncer de Mama, promovido pelo Inca - Instituto Nacional de Câncer no último mês de abril/2009. O evento buscou trazer a experiência sobre as principais políticas de rastreamento populacional da doença em sistemas públicos de saúde da América do Norte e Europa. Estiveram presentes gestores de saúde, institutos de pesquisa, representantes da sociedade civil que atuam na área, sociedades e associações médicas, além de especialistas em rastreamento do Brasil, Canadá, Estados Unidos, Holanda, Itália e Noruega.

boa leitura.

O GAIS NO ENCONTRO INTERNACIONAL SOBRE RASTREAMENTO DE CÂNCER DE MAMA

Nos dias 16 e 17 de abril de 2009 realizou-se no Rio de Janeiro o Encontro Internacional sobre Rastreamento de Câncer de Mama, em evento organizado pelo Instituto Nacional de Câncer – INCA que contou com a participação de mais de 150 pessoas, entre gestores de saúde, sociedades científicas, universidades e institutos de pesquisa, além de especialistas em rastreamento do Brasil, Canadá, Estados Unidos, Holanda, Itália e Noruega. O GAIS - Grupo Técnico de Avaliação e Informações de Saúde, vinculado à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, esteve representado.

O objetivo principal do evento foi discutir as evidências científicas disponíveis e as experiências internacionais com rastreamento populacional do câncer de mama, de modo a dar subsídios para a discussão sobre o rastreamento no nosso país e assim reduzir a morbi-mortalidade do câncer de mama feminino. Um dos principais pontos discutidos pelos gestores foi a entrada em

vigor da Lei 11.664, de 29 de abril de 2008, que dispõe sobre as ações envolvendo a saúde da mulher e que, em um dos seus artigos, indica a realização do exame mamográfico a todas as mulheres a partir dos 40 anos de idade, em contradição com o preconizado pelo Consenso sobre Rastreamento Mamográfico (2003), que definiu como população-alvo a faixa etária de 50 a 69 anos.

Na abertura do Encontro foram apresentadas as normas gerais de rastreamento do câncer na Comunidade Européia, envolvendo as neoplasias malignas de colo de útero, mama e cólon e reto. Posteriormente, durante os dois dias do evento, o foco principal foi mostrar algumas experiências internacionais envolvendo o rastreamento populacional do câncer de mama, estando os principais pontos apresentados a seguir.

O resumo das apresentações pode ser acessado pelo site da BVS – Biblioteca Virtual de Saúde: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/controle_cancer/pub_palestras.php

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NO CANADÁ

- O Canadá possui 13 províncias, sendo que cada uma delas pode ter sua política de rastreamento, mas as regras básicas são definidas por um comitê central;
- A regra é o rastreamento organizado, bi-anual entre 50 e 69 anos, sendo que algumas províncias permitem a participação de mulheres com menos de 50 anos, mas estas não são convidadas;
- As mulheres pertencentes à faixa etária alvo são convidadas via correio;
- A cobertura atual do rastreamento no Canadá é de 61%, sendo 25% por rastreamento programado e 36% pelo oportunista;
- Desde 1986: queda de 25% na taxa de mortalidade, sendo isto atribuído à detecção precoce e também à melhoria no tratamento;
- Desde 2000 tem sido observada pequena queda na taxa de incidência;
- Existe um importante trabalho que envolve o controle de qualidade das mamografias;
- O rastreamento é avaliado por indicadores, como taxa de participação das mulheres, taxa de retenção (volta ao programa nos anos subsequentes), tamanho do tumor, tempo de espera para diagnóstico e tratamento, etc.;
- O exame clínico das mamas foi abandonado, pois acrescentava muito pouco na detecção de casos, sendo que os recursos envolvidos foram destinados para a realização das mamografias;
- O rastreamento organizado mostrou-se mais eficaz em torno dos 60 anos, sendo que na faixa dos 40 anos seriam necessários 5 ou 6 exames para se chegar à eficiência observada para os 60 anos;
- Em Ontário, uma das províncias do Canadá: faz-se mamografia a cada 1 ou 2 anos, o exame clínico das mamas é cada vez menos utilizado, não há orientação para o auto-exame, há critérios rígidos de encaminhamento para que os falso-positivos não sobrecarreguem o sistema de saúde, existe avaliação constante do médico, da enfermeira e também do radiologista e, em alguns momentos, existe uma espera de cerca de 6 meses para a realização da mamografia;
- Discussões atuais: mamografia digital versus convencional e uso de ressonância magnética para mulheres de alto risco;
- O custo aproximado da mamografia é cerca de 65 dólares canadenses, sendo que o valor pago para exame realizado para o rastreamento é maior (para o recrutamento das mulheres, uso do sistema de informações, garantia de qualidade, etc.);
- O material educativo do rastreamento é feito em 15 idiomas;
- O sistema de informações consome cerca de 800.000 dólares/ano;
- Existe incentivo financeiro para que a Atenção Básica (médico de família) faça o rastreamento: por exemplo, 2.200 dólares/ano para uma cobertura de 75% da população alvo da área de abrangência;
- Estadiamento clínico atual dos casos de câncer de mama no Canadá:
 - 0 – 29,9%;
 - I – 39,8%;
 - II – 27,6%;
 - III/IV – 2,7%

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NA ITÁLIA

- Na Itália existe um Observatório Nacional de Rastreamento;
- Não existe um programa nacional, mas diretrizes gerais e financiamento para estimular projetos regionais;
- Apesar de não existir um programa de âmbito nacional, o rastreamento é incluído na lista dos procedimentos obrigatórios em saúde, e as regiões são cobradas administrativamente para a obtenção de parâmetros mínimos;
- Desde 1998: extensão do screening para todo o país;
- Grande parte do rastreamento é oportunista;
- O protocolo prevê rastreamento na faixa de 50-69 anos, a cada 2 anos, sem exame clínico das mamas;
- Algumas regiões trabalham com outras faixas etárias e incluem o exame clínico das mamas;
- As mulheres são convidadas por carta e, se não houver comparecimento, outro comunicado é enviado;
- Cobertura do rastreamento: 1992 – 5%; 2000 - 35,8%; 2007 – 81,5%;
- A pior cobertura é no sul da Itália;
- 60% de respostas positivas ao convite;
- 2005/2006: 12% de câncer in situ;
- Custo anual do programa: 86 milhões de euros;
- Estimativa: em 30 anos, 50.000 mulheres salvas;
- Cerca de 5.100 euros de economia por vida salva;
- Custo de cerca de 50 euros por mamografia;
- Custo por câncer detectado: 5.548 euros;
- O rastreamento é custo-efetivo, principalmente na faixa de 50 a 69 anos;
- O rastreamento organizado é muito melhor que o oportunista: custo menor, resultado com leitura dupla, qualidade melhor, chance igual para todas as mulheres, etc.;
- Estudo suíço aponta que o rastreamento oportunista custa praticamente o dobro que o organizado;
- Sugere, para o Brasil: rastreamento organizado, com mamografia a cada 18 meses na faixa de 45 a 54 anos e exame bi-anual na faixa de 55 a 69 anos.

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NA HOLANDA

- A Holanda apresenta uma experiência de 35 anos em rastreamento;
- Existe uma coordenação nacional;
- O rastreamento enquanto programa nacional é feito há mais de 20 anos, com verba do Ministério da Saúde;
- População alvo inicial: mulheres de 50 a 69 anos, com exame bi-anual;
- Após 10 anos de programa: incluída a população de mulheres de 70 a 74 anos;
- As mulheres são convidadas pessoalmente, com consulta com hora marcada; em caso de não comparecimento, é encaminhado lembrete;
- A cobertura é de 82%, na faixa de 50 a 74 anos;
- O programa investe bastante em unidades móveis para o rastreamento;
- Em várias regiões do país existe leitura dupla do exame mamográfico;
- Existe um controle de qualidade rígido do exame, sendo que amostras de imagens são avaliadas diariamente;

- Em 2004 foram iniciados 3 estudos pilotos utilizando mamografia digital;
- Até 2007: estimativa de queda de 25,5% na mortalidade;
- Em 2007: detectados 5,5 casos de câncer/1.000 exames realizados para rastreamento;
- Preocupação atual em melhorar o controle sobre o pós-rastreamento: diagnóstico e tratamento;
- Próximo planejamento: trocar mamografia convencional pela digital; após a implantação da mamografia digital, o próximo passo seria a inclusão

de mulheres da faixa etária de 45 a 49 anos, com exames anuais;

- Mamografia digital acrescentaria cerca de 3,5 euros a cada exame;
- No futuro: propostas com enfoques diferentes para grupos de risco diferentes;
- Cada ano de vida ganho: 3.500 euros;
- Custo de 55 euros por exame;
- Sugere, para o Brasil: começar com projetos pilotos, depois programas regionais e daí um programa nacional, sempre com rastreamento organizado.

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NA NORUEGA

- Na Noruega o câncer é doença de notificação obrigatória;
- O rastreamento é coordenado pelo Registro de Câncer;
- O rastreamento começou em 1995, com 4 projetos pilotos;
- Em 2004 o rastreamento ganhou abrangência nacional, na faixa de 50 a 69 anos e com exames bi-anuais, sempre com leitura dupla da mamografia;
- A incidência do câncer de mama aumentou até 2004, com estimativa de queda para os anos seguintes;
- Mortalidade: com tendência de queda nos últimos anos;
- Todos os habitantes têm uma identificação pessoal e assim torna-se fácil identificar as mulheres da faixa etária alvo;
- As mulheres são convidadas para o exame e, caso não haja comparecimento, é enviado um lembrete (a mulher pode optar por não receber o convite);
- Existem 17 centros de mama e 4 ônibus disponíveis para áreas com baixa densidade

populacional;

- 2 radiologistas isoladamente fazem a leitura do exame;
- A cobertura atual é de 76,6%;
- A meta para a queda da mortalidade por câncer de mama é de 30%;
- O câncer de intervalo entre exames é alto, se comparado aos padrões europeus;
- Houve expansão gradual do programa, com enfoque grande no controle de qualidade;
- Atualmente o programa está sendo avaliado sob 3 aspectos: mortalidade, sobre-diagnóstico e custo-benefício (prazo para conclusão: 3 anos);
- Custo por rastreamento: 50 dólares;
- Cerca de 3.750 euros por vida salva;
- Atualmente existe pressão para que a faixa etária de 45 a 49 anos seja incluída no programa de rastreamento, mas isto está sendo avaliado, pois significaria grande necessidade de novos recursos: aumento de 60% no número necessário de mamografias, 30 mamógrafos novos, 30 cirurgiões adicionais, etc.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As diferentes experiências internacionais sobre rastreamento para o câncer de mama feminino apontam, como regra, para a implantação de rastreamento organizado, com exame mamográfico bi-anual para a faixa de 50 a 69 anos, participação fundamental da Atenção Básica no programa e enfoque importante no controle de qualidade dos exames. Países que já apresentam um programa de rastreamento organizado e com boa cobertura discutem a inclusão de outros grupos

etários no programa e também a eventual substituição da mamografia convencional pelo exame digital. Os especialistas internacionais sugerem, para o Brasil, implantar um rastreamento organizado, envolvendo obrigatoriamente a Atenção Básica e com enfoque importante no controle de qualidade, começando com projetos pilotos em algumas cidades do país, organizando-se na seqüência programas regionais que, após a avaliação devida, seriam transformados em um programa organizado de rastreamento do câncer de mama feminino.

Michel Naffah Filho
Grupo Técnico de Avaliação e Informações de Saúde - Gais