

Pulso do mercado médico latino-americano: Dados essenciais e perspectivas sobre **oncologia clínica:** **experiencias dos pacientes e perspectivas dos oncologistas**

BRASIL | MÉXICO | COLÔMBIA | ARGENTINA | CHILE

Agosto de 2022

A GHI realizou uma ampla pesquisa para traçar os perfis dos especialistas e pacientes oncológicos nos principais mercados da América Latina. Nossa equipe de analistas e especialistas nacionais entrevistou oncologistas e pacientes durante um período de quatro meses, entre maio e julho de 2022, para entender a jornada dos pacientes oncológicos e como a tecnologia vem sendo usada para melhorar os resultados da oncologia. Neste artigo, apresentamos dados essenciais e perspectivas sobre os mercados do Brasil, México, Colômbia, Argentina e Chile.

A detecção precoce e o encurtamento da jornada do paciente são essenciais para melhorar os resultados oncológicos na América Latina

Nossa pesquisa teve como alvo pacientes oncológicos, oncologistas clínicos e cirurgiões oncológicos que atendem em consultórios e hospitais conveniados, bem como diretores de centros de oncologia de instituições públicas. Muitos oncologistas atendem tanto em consultórios particulares como em centros

de oncologia em instituições públicas ou privadas que oferecem tratamento oncológico. Em geral, esses profissionais tratam vários tipos de câncer.

As instituições médicas públicas e privadas organizam a atenção oncológica de formas diferentes. Os serviços de oncologia são mais estruturados no setor público, onde um maior número de pacientes recebe tratamento. As instituições públicas criaram centros especializados em tipos específicos de câncer, como departamentos especializados no tratamento de câncer no trato digestivo superior e inferior, urologia, sarcomas, oftalmologia, hematologia, ginecologia, mama, cabeça e pescoço, tórax, pele, etc.

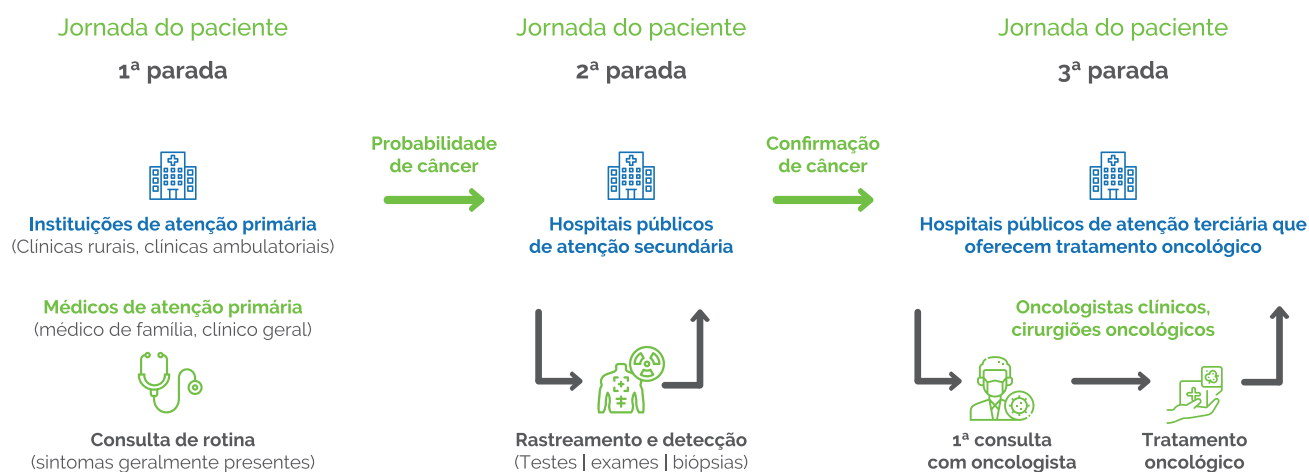
Neste artigo, mostramos detalhes da típica jornada dos pacientes que sofrem de vários tipos de câncer e oportunidades para garantir que os pacientes sejam diagnosticados precocemente, antes da doença evoluir para um estágio avançado, melhorando assim os cuidados oncológicos.

1. Características da jornada do paciente

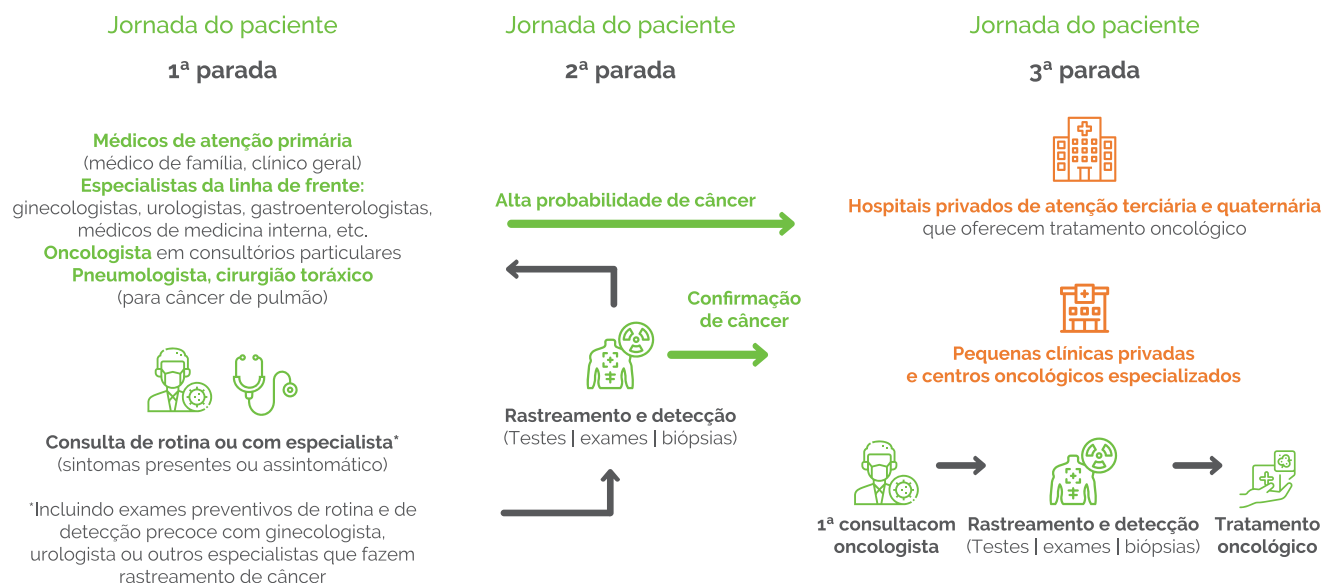
A jornada do paciente varia de acordo com o nível socioeconômico do indivíduo e se ele possui plano de saúde privado.

Pacientes de baixa renda e sem plano de saúde costumam buscar tratamento em instituições públicas, geralmente começando com um clínico geral em uma clínica ou hospital próximo quando surgem sintomas incomuns – o que pode sinalizar um câncer já em estágio mais avançado. Se houver suspeita de câncer, o paciente será encaminhado a um hospital para realizar os exames necessários. Uma vez confirmada a doença, o que pode levar vários meses desde o aparecimento dos primeiros sintomas, o paciente é encaminhado a um hospital especializado (nível de atenção terciário ou quaternário). Para muitas famílias de baixa renda, essa jornada implica custos diretos significativos (incluindo com deslocamentos e hospedagens) e perda de renda. Outros fatores também prolongam a jornada do paciente, como longas listas de espera, os tempos de deslocamento e, em alguns países, a necessidade de assumir o custo de serviços ou medicamentos básicos.

Figura 1: Jornada típica de pacientes que realizam tratamento oncológico em instituições públicas



Pacientes com renda mais alta que podem pagar por consultas ou têm plano de saúde podem recorrer a um especialista particular ao sentirem sintomas suspeitos (por exemplo, gastroenterologista, ginecologista, urologista, etc.) ou podem realizar exames de rotina para a detecção precoce de diferentes tipos de câncer (por exemplo, mama, próstata, etc.). Se houver suspeita de câncer, como um nódulo suspeito, serão realizados exames diagnósticos iniciais, mas, mesmo assim, pode levar até seis meses para o paciente se consultar com um oncologista. Nessa etapa, a cobertura do convênio e a renda disponível são determinantes para a qualidade e a duração do tratamento, já que muitos planos de saúde não cobrem todos os procedimentos oncológicos.

Figura 2: Jornada típica de pacientes que realizam tratamento oncológico em instituições privadas

“Na esfera privada, há uma restrição financeira, pois nem todos os convênios oferecem cobertura ilimitada de todos os tratamentos [de câncer]. Alguns planos, por exemplo, não cobrem tratamentos de câncer que envolvem imunoterapia”.

—Oncologista de tecidos moles, consultório particular e hospital público, México

2. Inúmeros obstáculos e barreiras prolongam a jornada do paciente

Além de longa, a jornada do paciente é prejudicada por vários gargalos. Alguns fatores explicam a demora em garantir a primeira consulta do paciente com um oncologista, como a ausência de protocolos sistemáticos de rastreamento e detecção precoce de vários tipos de câncer e a falta de conhecimento e atenção do paciente em relação ao uso dos protocolos de detecção existentes (geralmente para câncer de mama, colo do útero e próstata). Há também um enorme intervalo de tempo entre o encaminhamento e o acesso à primeira consulta oncológica. A falta de diligência dos pacientes e a necessidade de confirmação do câncer por médicos da linha de frente antes do encaminhamento para um oncologista podem gerar um atraso de até seis meses

“Entre os desafios para a detecção precoce podemos citar a necessidade de treinar adequadamente os médicos da linha de frente e os clínicos gerais para que reconheçam os sintomas e realizem os exames adequados, bem como a necessidade de educar a população a levar uma vida mais saudável, saber identificar sintomas típicos e procurar um médico o mais cedo possível”.

—Diretor médico e oncologista, grande hospital público, México

“Melhorar o acesso da população à saúde e à educação é fundamental para detectar o câncer em estágios iniciais. Isso, porém, depende de uma melhor educação da população. As pessoas não assumem a responsabilidade pela própria saúde. Outro problema é a desinformação. Por exemplo, algumas mulheres que vivem em áreas rurais se recusam a fazer mamografia porque sentem vergonha de ser examinada ou vista pelo médico”.

—**Cirurgião oncológico, grande hospital público, México**

Grande parte dos pacientes oncológicos tem seu diagnóstico confirmado em estágios avançados da doença devido a atrasos na fase inicial de sua jornada: em média, mais de 70% dos pacientes já chegam em estágios

avançados de câncer, necessitando de tratamentos sistêmicos. Alguns tipos de câncer, como os que acometem o fígado e os pulmões, são especialmente desafiadores porque inexistem protocolos de rastreamento precoce estabelecidos e as chances de cura quando o paciente está em estágio avançado ainda são baixas.

“70% dos pacientes que nos procuram já estão em estágios avançados, 3b ou 4; 15% estão nos estágios 2 e 3a, que podem ser tratados cirurgicamente; e um número baixíssimo está nos estágios 1”.

—**Oncologista clínico, Instituto Nacional do Tórax, Chile**

3. Oportunidades para encurtar a jornada do paciente e melhorar os resultados dos tratamentos de câncer

Além de ajudar na detecção precoce de pacientes do setor público, a telemedicina oferece oportunidades para acelerar o encaminhamento desses pacientes de clínicas primárias e secundárias para instituições terciárias que podem tratar pacientes oncológicos. As limitações, porém, persistem: muitos pacientes que buscam tratamento em hospitais públicos não têm em casa a tecnologia necessária ou uma internet rápida o suficiente para consultas de telemedicina (cerca de 40% da população latino-americana não tem internet de alta velocidade em casa). Uma alternativa é equipar as clínicas primárias com internet de alta velocidade e recursos de telemedicina, sobretudo em áreas rurais e urbanas menores, onde menos famílias têm internet em casa.

“Com a telemedicina, o médico não precisa necessariamente fornecer o tratamento, mas sim fazer a avaliação inicial e identificar se o paciente deve ser submetido ao tratamento oncológico e priorizar se ele precisa ou não de atendimento emergencial. Desde o início é possível saber quais pacientes devem ser avaliados presencialmente pela primeira vez e quando é melhor evitar a transferência de determinados pacientes, já que é um procedimento bastante incômodo, principalmente para pacientes em fase terminal”.

—**Diretor médico e oncologista, grande hospital público, México**

“Utilizo a telemedicina para realizar consultas de acompanhamento e atender pacientes em hormonioterapia, que não exige tanto controle. No entanto, continuo atendendo pacientes de alto risco presencialmente – exceto em alguns casos em razão da toxicidade do tratamento”.

—**Oncologista clínico, consultório particular, Argentina**

“A telemedicina pode ser uma ótima ferramenta se o paciente for instruído e pertencer a um nível socioeconômico mais elevado. Costumamos ter muita dificuldade [para usar a telemedicina] porque nossos pacientes têm baixo nível socioeconômico [e não têm acesso à telemedicina]”.

—**Cirurgião oncológico (tórax), afiliado a vários hospitais públicos, Brasil**

Para aumentar as chances de sucesso dos tratamentos, é fundamental investir na detecção precoce. A implementação de protocolos sistemáticos de rastreamento e detecção precoce pode ajudar a encurtar a jornada do paciente e evitar gargalos. Podemos citar como exemplo o uso de inteligência artificial (IA) para desenvolver e implementar melhores ferramentas de criação de perfis de risco de pacientes. Uma ferramenta, software ou algoritmo que classifique os pacientes por perfil de risco seria muito útil para clínicos gerais e médicos da linha de frente.

"Uma ferramenta para classificar o risco dos pacientes seria bem-vinda, mas seria mais útil no primeiro ou segundo nível de atendimento do paciente do que para especialistas [oncólogos]. Ou seja, na etapa antes de o paciente chegar até nós."

—Oncologista de tecidos moles, consultório particular e hospital público, México

"Um dispositivo de rastreamento seria útil. Esses dispositivos já existem para outros tipos de câncer que têm processo de rastreamento, como câncer de próstata, colo do útero e colorretal. No IMSS, temos um aplicativo em que você insere as informações do paciente em uma calculadora que faz a análise dos dados e, com base na pontuação gerada, informa se a pessoa tem um determinado nível de risco para um desses tipos de câncer. Seria ótimo se existisse uma ferramenta semelhante para a detecção de câncer de pulmão e fígado".

—Diretor médico e oncologista, grande hospital público, México

A prevenção e a detecção precoce são fundamentais para melhorar os resultados de saúde no campo da oncologia. Analisar a jornada do paciente ajuda a identificar gargalos críticos e áreas que necessitam de melhorias. Soluções tecnológicas, incluindo a realização de exames sistemáticos via telessaúde, a instalação de conexões de internet de alta velocidade em unidades de atenção primária e o desenvolvimento de jornadas de pacientes que incorporem telessaúde e IA, são essenciais para ampliar a escala de atendimento nos sistemas públicos de saúde e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Para obter análises e dados de inteligência de mercado mais aprofundados, entre em contato com:
info@globalhealthintelligence.com

Sobre a GHI

Global Health Intelligence (GHI) é a organização líder no fornecimento de análises de dados sobre o setor de saúde da América Latina, com foco especializado em hospitais da região. Seus bancos de dados disponibilizam dados estratégicos de mercado para fabricantes de equipamentos e dispositivos médicos, permitindo que identifiquem novas oportunidades de vendas, avaliem a demanda por novos produtos, conheçam sua participação no mercado em relação à dos concorrentes, identifiquem tendências na aquisição de produtos, determinem as necessidades do mercado e muito mais.