LIGA PORTUGUESA
CONTRA O CANCRO

Impacto Económico e Psicossocial do Cancro da Mama em Portugal

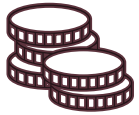
O inquérito visa compreender o impacto económico e psicossocial do Cancro da Mama em Portugal

Foram considerados os custos diretos e indiretos do Cancro da Mama (CM)

01

Percurso do doente

A jornada do doente foi desenvolvida para o subtipo mais comum de CM (Luminal B) e para o que apresenta maior custo (HER 2+)



02

Custos diretos (SNS)

Foi construído um modelo para estimar o custo direto total da jornada do doente para o SNS português

03

Impacto psicossocial

Foi desenvolvido um inquérito para compreender o impacto psicossocial do CM nos doentes

O inquérito ‘Impacto Económico e Psicossocial do Cancro da Mama em Portugal’ obteve um total de 1000 respostas

03

Impacto psicossocial

Foi desenvolvido um inquérito para compreender o impacto psicossocial do CM nos doentes

862 Respostas completas + **138 Respostas incompletas (≥60%*)** = **1000 Respostas**

**As respostas incompletas correspondem a inquéritos com um preenchimento igual ou superior a 60% do total de questões.*

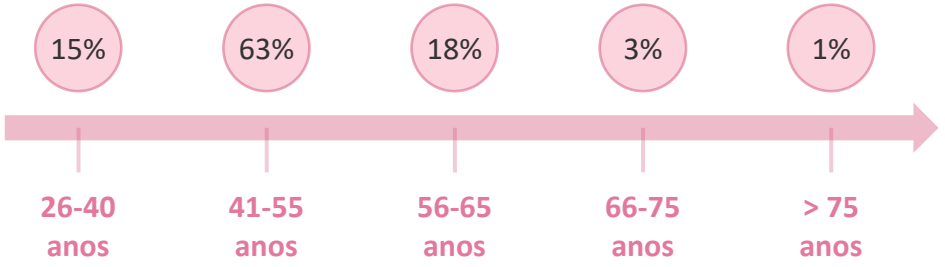
LIGA PORTUGUESA
CONTRA O CANCRO

1. Caracterização

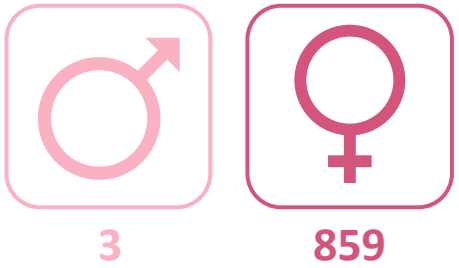
Caracterização da amostra

Os inquiridos são maioritariamente mulheres, que tinham entre 30 a 49 anos aquando do diagnóstico

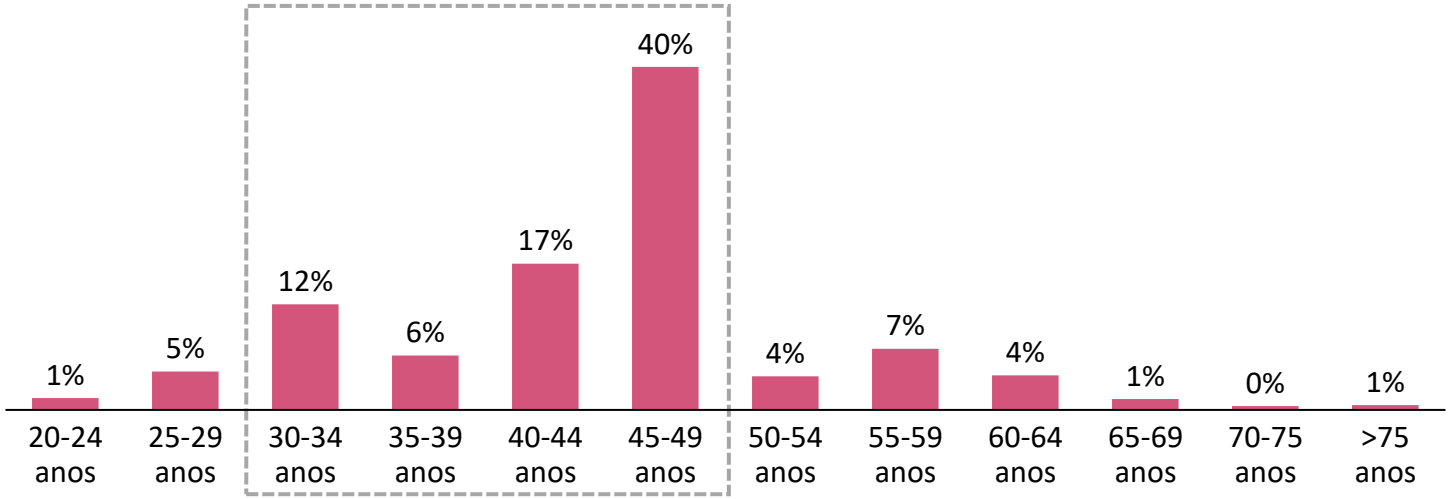
Faixa etária atual (N=862)



(N=862)



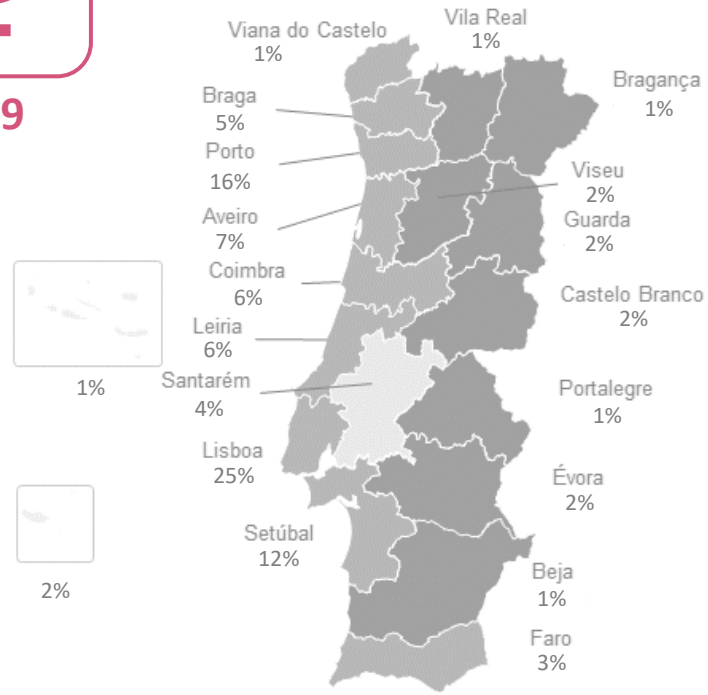
Idade ao diagnóstico (N=859)*



80% litoral

17% interior

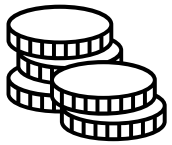
(3% ilhas)

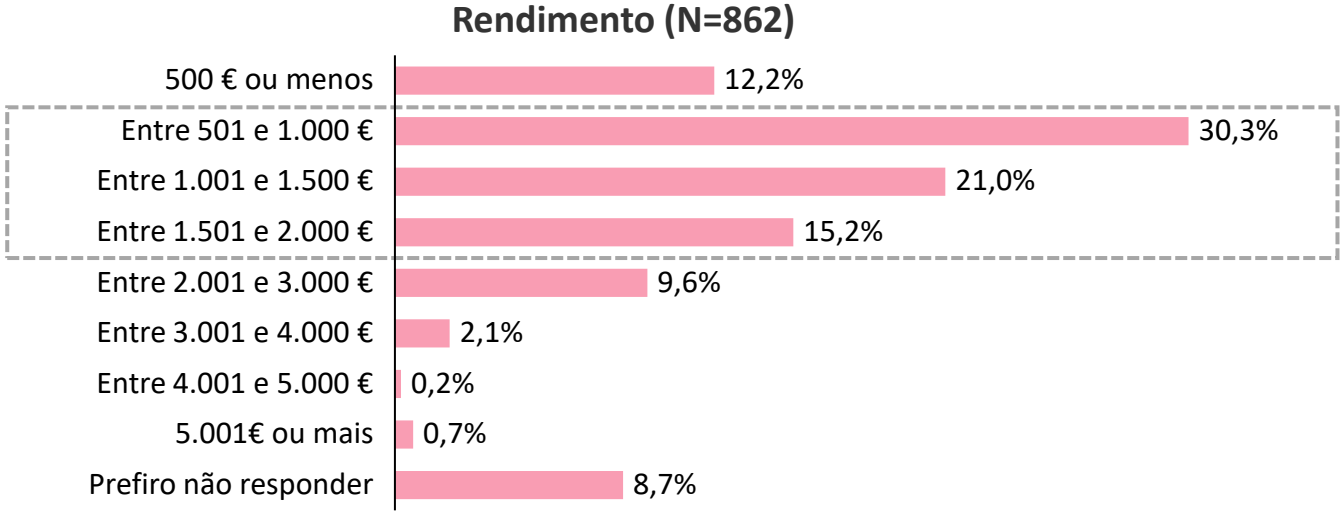


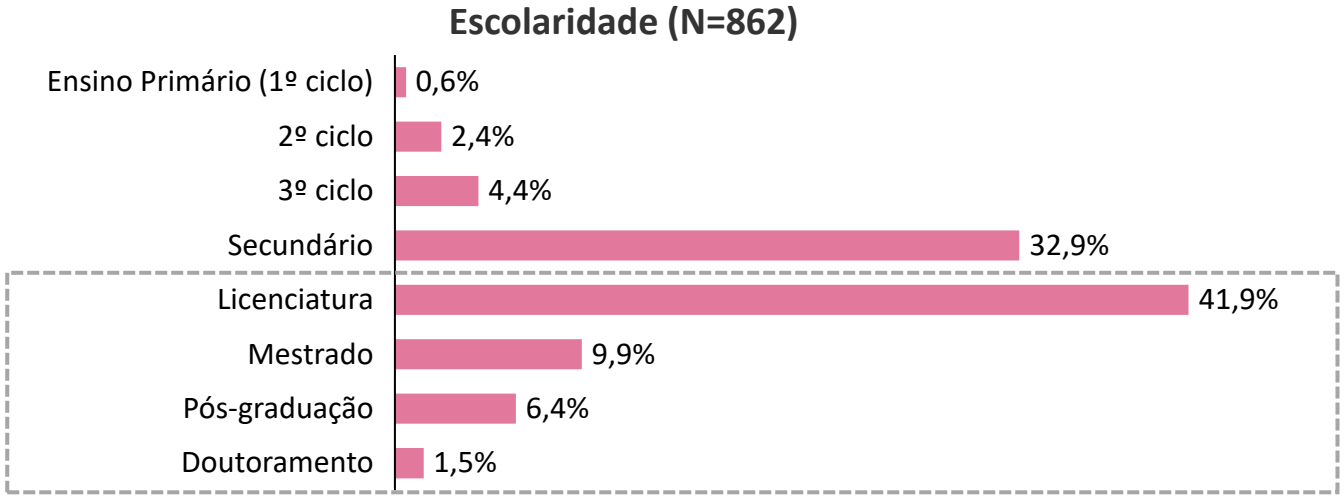
(N=862)

**A idade ao diagnóstico foi calculada subtraindo o ano de nascimento (com base na idade média) ao ano de diagnóstico; foram eliminadas 3 respostas devido a anos de diagnóstico inválidos.*

O rendimento médio situa-se entre 501€ e 2000€ e o nível de escolaridade é elevado (>50% tem ensino superior)







Devido à ausência de correlação entre as variáveis, não foi possível realizar análises de subgrupos [1/3]

Variável base	Variável analisada	Correlação (ABS)
Caracterização atual do cancro (em tratamento, em remissão, paliativo)	Total consultas setor público	**0,32**
	Avaliação atual da saúde	**0,22**
	Produtividade perdida no último ano	**0,22**
	Total consultas complementares setor público	**0,22**
	Projetos adiados ou abandonados	**0,20**
	EQ-5D *score*	**0,15**
	Ajuda psicológica / psiquiátrica	**0,03**
	Total consultas setor privado	**0,03**
	Total consultas complementares setor privado	**0,02**
	Baixa devido ao cancro	**0,00**
	Total consultas setor social	**0,00**

Variável base	Variável analisada	Correlação (ABS)
Estadio de diagnóstico (precoce, metastático)	Projetos adiados ou abandonados	**0,14**
	Produtividade perdida no último ano	**0,08**
	Total consultas complementares setor público	**0,07**
	Total consultas setor público	**0,05**
	Baixa devido ao cancro	**0,03**
	Total consultas complementares setor privado	**0,03**
	Ajuda psicológica / psiquiátrica	**0,02**
	Total consultas setor privado	**0,01**
	Total consultas setor social	**0,00**
Idade ao diagnóstico	Preservação da fertilidade	**0,51**
	Projetos adiados ou abandonados	**0,29**
	Estudo hereditário	**0,21**
	Ajuda psicológica / psiquiátrica	**0,13**

Nota: *listas de correlações não exaustivas.*

Devido à ausência de correlação entre as variáveis, não foi possível realizar análises de subgrupos [2/3]

Variável base	Variável analisada	Correlação (ABS)
Escolaridade	Rendimento	**0,44**
	Necessidade de apoios/prestações sociais	**0,19**
	Baixa devido ao cancro	**0,18**
	EQ-5D *score*	**0,10**
	Projetos adiados ou abandonados	**0,10**
	Avaliação atual da saúde	**0,09**
	Estudo hereditário	**0,08**
	Produtividade perdida no último ano	**0,07**
	Ajuda psicológica / psiquiátrica	**0,06**
	Preservação da fertilidade	**0,02**
	Tratamentos não convencionais	**0,01**

Variável base	Variável analisada	Correlação (ABS)
Idade	Projetos adiados ou abandonados	**0,23**
	Disponibilidade para tratamentos fora do hospital	**0,12**
	Disponibilidade para tratamentos no domicílio	**0,11**
	Disponibilidade para tratamentos na farmácia	**0,11**
	Disponibilidade para tratamentos no centro de saúde	**0,08**
	Avaliação atual da saúde	**0,08**
	Disponibilidade para tratamentos no hospital de proximidade	**0,07**
	EQ-5D *score*	**0,07**
	Ajuda psicológica / psiquiátrica	**0,07**
	Baixa devido ao cancro	**0,06**
	Tratamentos não convencionais	**0,03**
	Produtividade perdida no último ano	**0,01**

Nota: *listas de correlações não exaustivas.*

Devido à ausência de correlação entre as variáveis, não foi possível realizar análises de subgrupos [3/3]

Variável base	Variável analisada	Correlação (ABS)
Rendimento	Necessidade de apoios/prestações sociais	**0,34**
	Subsistema complementar de saúde	**0,26**
	EQ-5D *score*	**0,19**
	Tratamentos adiados no último ano	**0,13**
	Projetos adiados ou abandonados	**0,12**
	Avaliação atual da saúde	**0,11**
	Consultas adiadas no último ano	**0,09**
	Disponibilidade para tratamentos no centro de saúde	**0,07**
	Baixa devido ao cancro	**0,06**

Variável base	Variável analisada	Correlação (ABS)
Rendimento	Tratamentos não convencionais	**0,05**
	Despesas com medicamentos	**0,05**
	Despesas com próteses	**0,04**
	Produtividade perdida no último ano	**0,03**
	Ajuda psicológica / psiquiátrica	**0,03**
	Disponibilidade para tratamentos fora do hospital	**0,03**
	Disponibilidade para tratamentos na farmácia	**0,03**
	Disponibilidade para tratamentos no hospital de proximidade	**0,02**
	Disponibilidade para tratamentos no domicílio	**0,02**
	Despesas com roupa	**0,01**

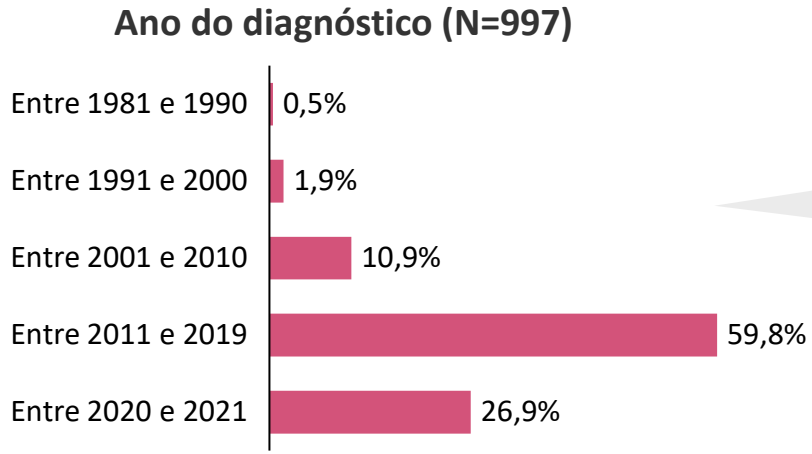
Nota: *listas de correlações não exaustivas.*

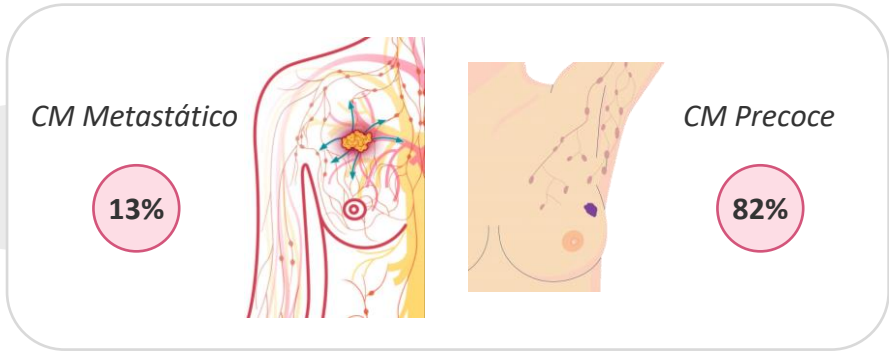
LIGA PORTUGUESA
CONTRA O CANCRO

2. Caracterização

Diagnóstico, caracterização da doença e tratamentos

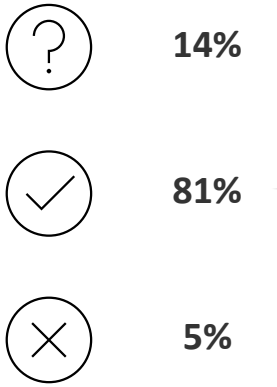
A maioria dos inquiridos foi diagnosticada com doença precoce entre 2011 e 2021

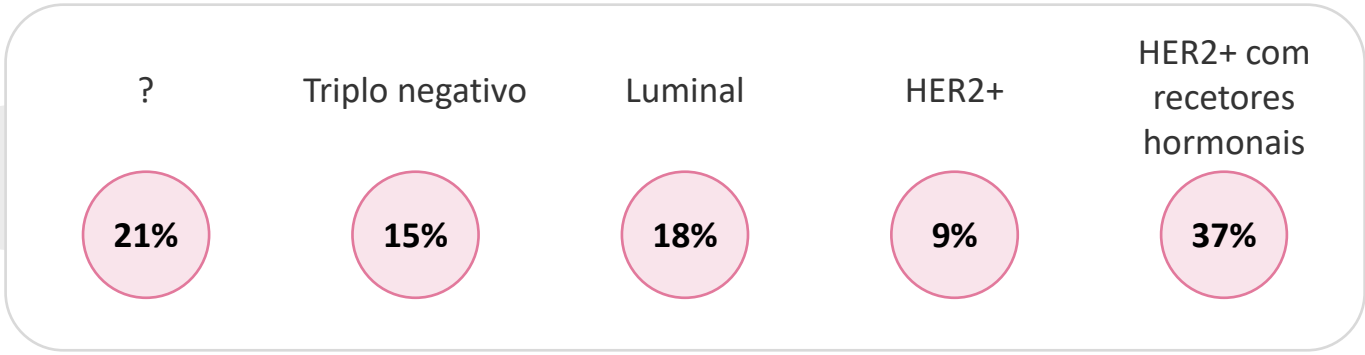




*Nota: 5% dos inquiridos não sabe qual é o seu estadio de diagnóstico **(N=1000)**.*

Diagnóstico molecular: subtipo de cancro da mama (N=1000)





Cerca de 72% da amostra está em remissão e 24% está atualmente em tratamento (N=1000)

Como caracteriza a sua doença neste momento?

24,3% *Em tratamento*

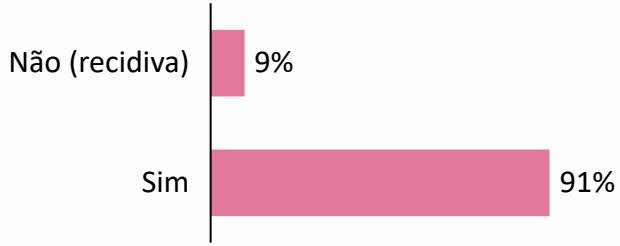
72,4% *Em remissão*

A maioria das mulheres está atualmente **em remissão**

3,3% *Doença paliativa*

Apenas 3% da amostra tem **doença paliativa**

Primeira vez a ser tratada(o) para o cancro da mama

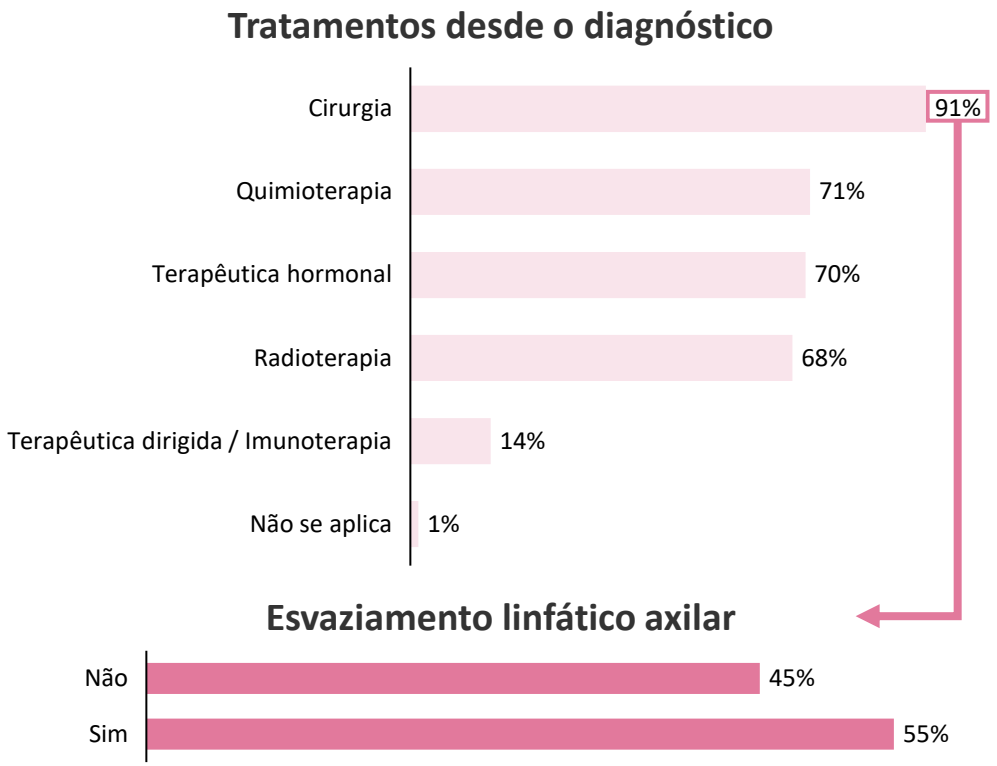


A amostra inclui **muito poucas recidivas (N=22)** e, consequentemente, esta subpopulação não será analisada separadamente

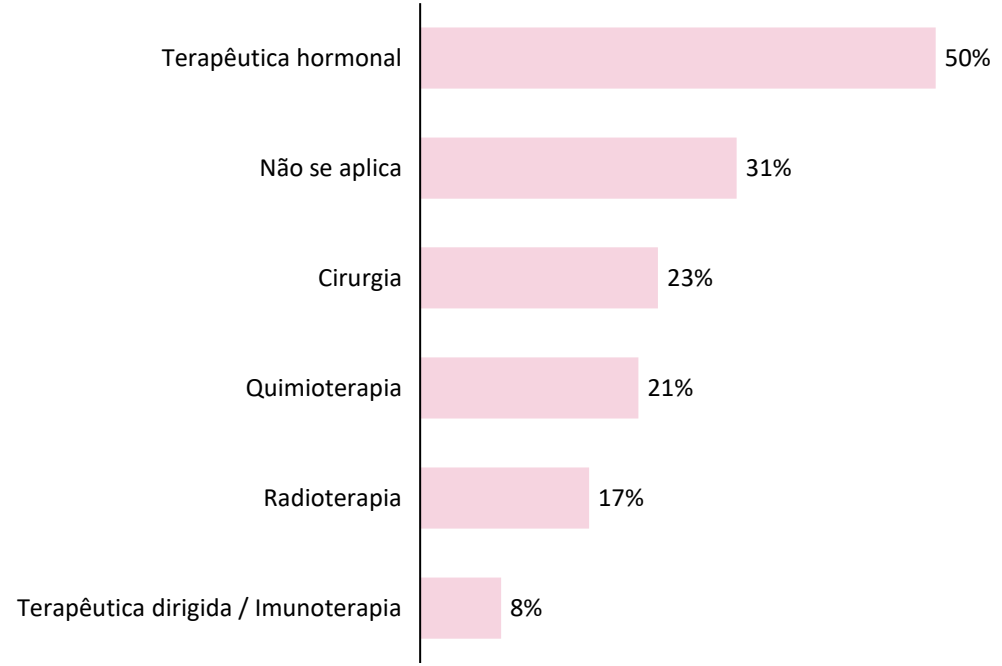
91% da amostra (N=1000) fez cirurgia e a mesma percentagem de indivíduos realizou mais de um tratamento

Quais os tratamentos que realizou desde o início da sua doença? E em 2020?

Cirurgia, quimioterapia, terapêutica hormonal e radioterapia foram os tratamentos mais comuns em doentes com CM

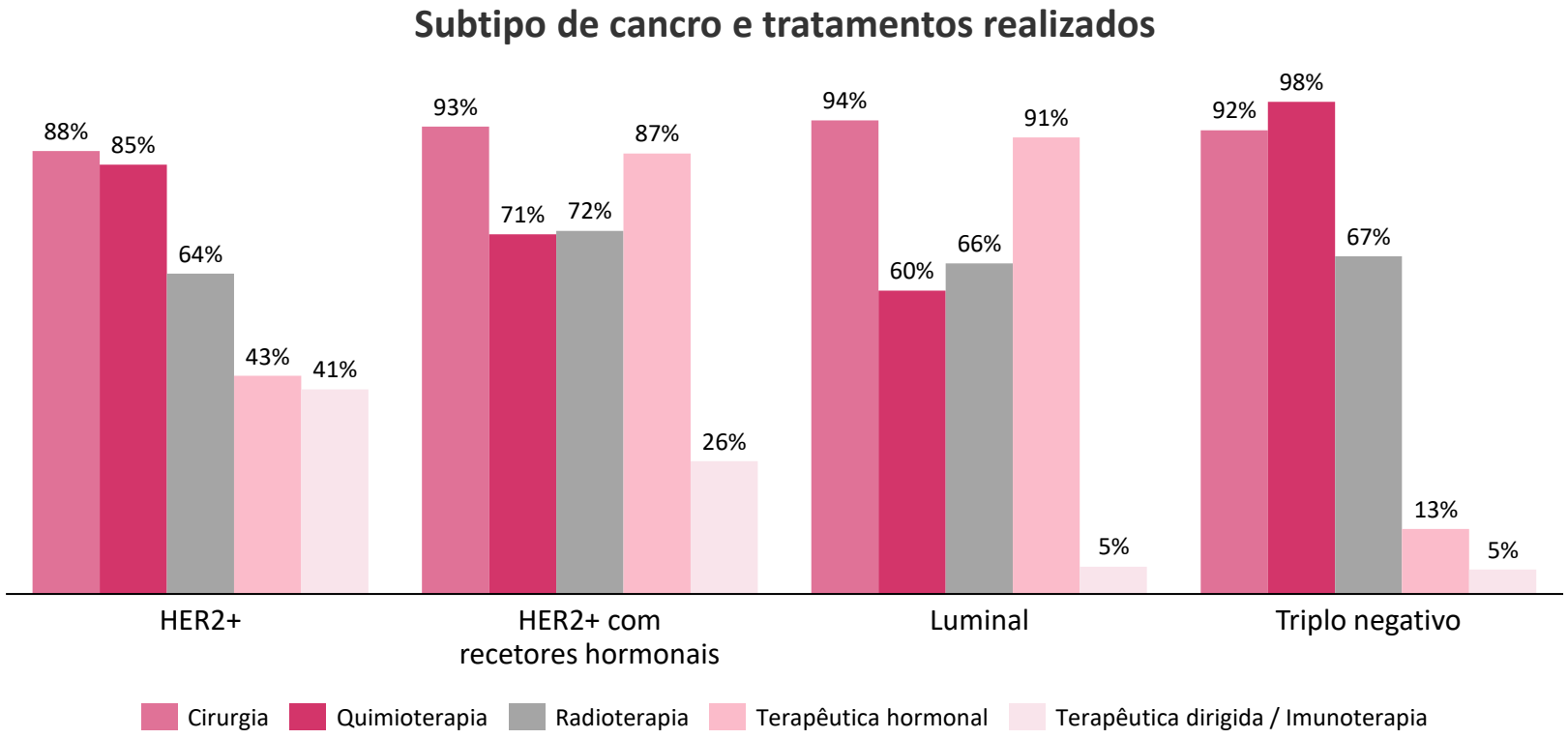


2020 foi o primeiro ano da pandemia de COVID-19 e, como tal, **alguns tratamentos podem ter sido adiados**



Existe uma incoerência entre os subtipos de cancro da mama reportados e os tratamentos realizados

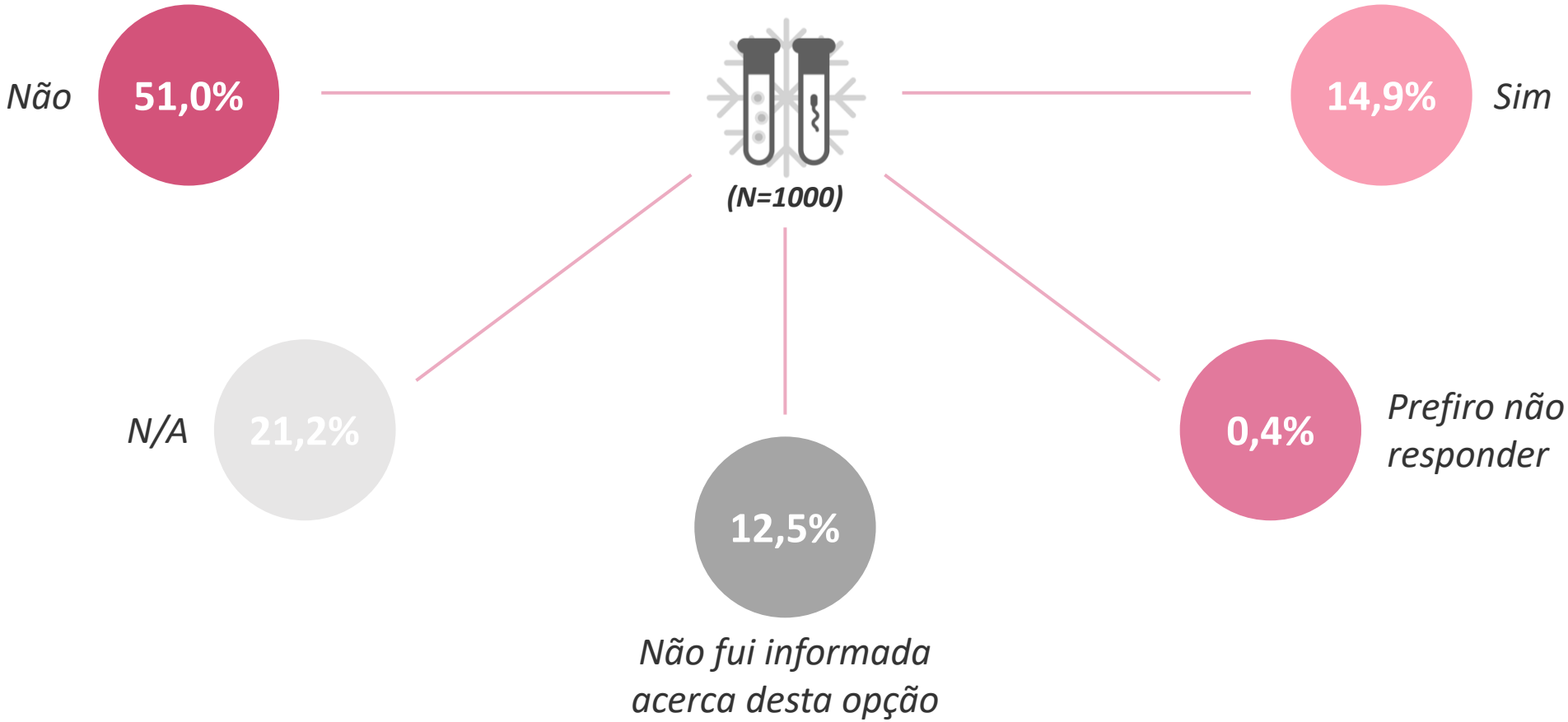
Os tratamentos realizados desde o diagnóstico não são coerentes com os resultados apresentados anteriormente para o subtipo de cancro, o que significa que **muitas mulheres não sabem o seu subtipo de cancro ou os tratamentos específicos que realizaram** (N=1000)



Nota: *o questionário foi alterado de modo a apresentar a terapêutica dirigida e a imunoterapia como uma opção única de resposta em vez de apresentar duas opções separadas (terapêutica dirigida vs. imunoterapia); no entanto, esta alteração não solucionou a situação exposta acima.*

A maioria dos inquiridos não realizou preservação da fertilidade – apenas 15% das mulheres escolheram esta opção

Se à data do diagnóstico se encontrava em idade fértil (entre os 15 e os 49 anos de idade), fez preservação da fertilidade?



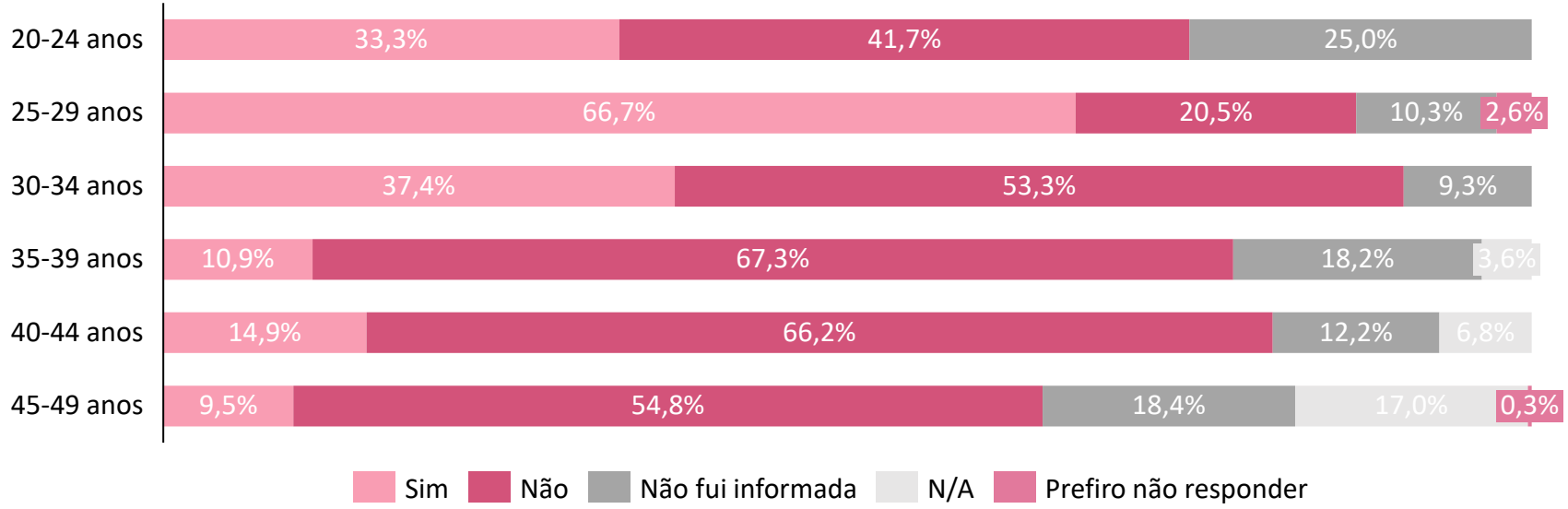
Muitas mulheres não foram informadas acerca da preservação da fertilidade ou decidiram não a fazer

Se à data do diagnóstico se encontrava em idade fértil (entre os 15 e os 49 anos de idade), fez preservação da fertilidade?

A idade ao diagnóstico foi comparada com os resultados de preservação da fertilidade para mulheres entre 20 e 49 anos

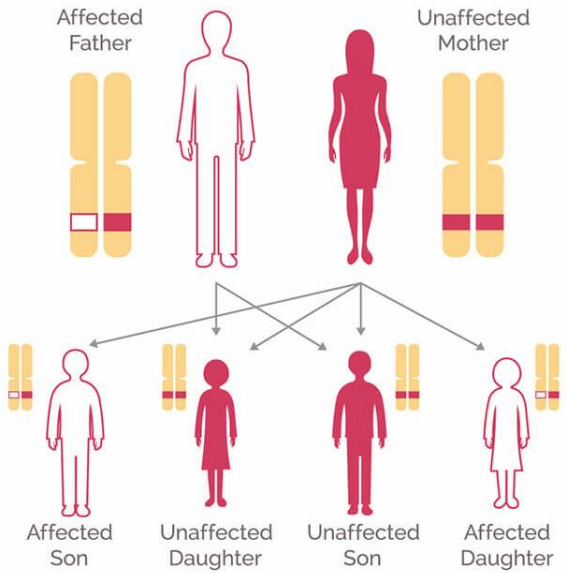
Uma percentagem consideravelmente elevada de mulheres (12,5%) ***não foi informada sobre a preservação da fertilidade***

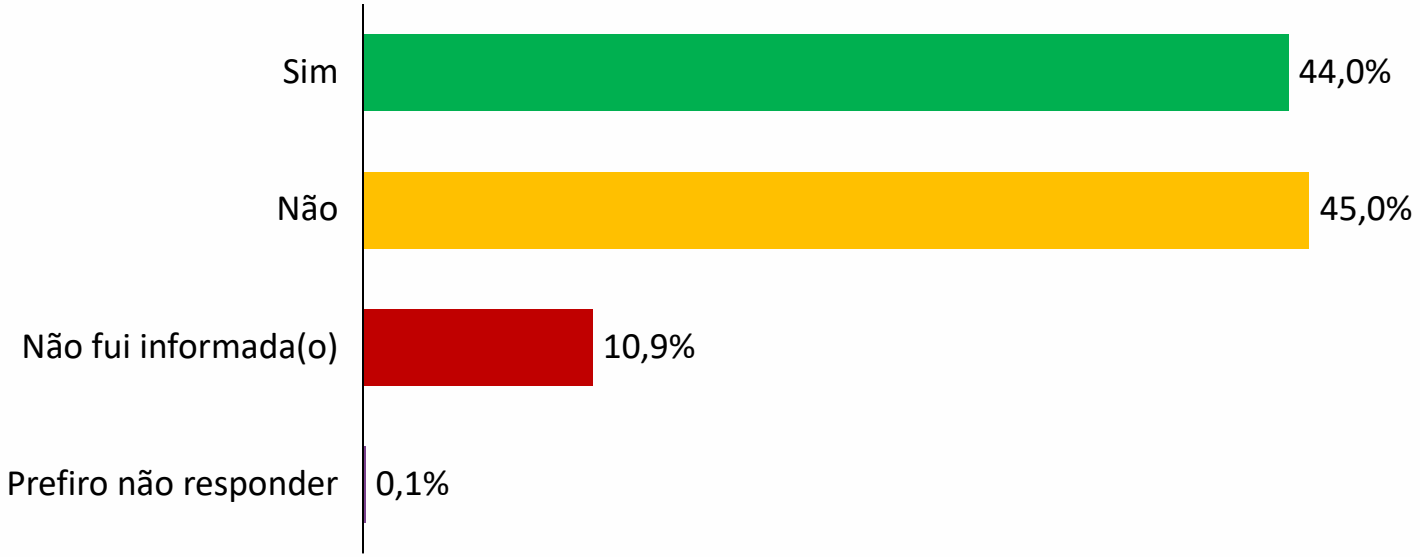
21% *das mulheres* ***entre 25 e 29 anos*** *e* ***42% entre 20 e 24 anos*** *responderam "não" a esta pergunta*



44% da amostra fez o estudo hereditário do cancro, mas 11% não foi informada acerca desta opção (N=1000)

Fez o estudo hereditário da sua doença?





*O estudo hereditário do cancro **pode ajudar a prevenir o cancro da mama ou a detetá-lo precocemente**, numa fase em que as probabilidades de sucesso do tratamento são mais elevadas.*

*Conhecer a **história familiar de cancro da mama** é importante para **determinar os riscos de desenvolver a doença**.*

***5% a 10% dos casos de cancro da mama são hereditários** (resultam diretamente de mutações genéticas transmitidas por um dos pais). A causa mais comum de cancro da mama hereditário é uma **mutação herdada no gene BRCA1 ou BRCA2**. Se um dos pais tiver uma mutação BRCA, existe uma probabilidade de 50% de herdar o gene mutado.*

Fontes: National Breast Cancer Foundation, Inc.; American Cancer Society.

LIGA PORTUGUESA
CONTRA O CANCRO

3. Acompanhamento

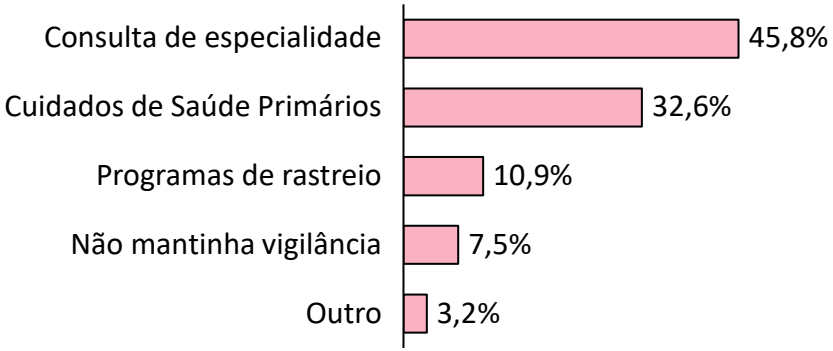
Acompanhamento dos doentes

8% dos inquiridos foram diagnosticados através do PRCM da LPCC; mais de 70% são seguidos em hospitais públicos

Como mantinha a vigilância antes de ser diagnosticado(a)? Como foi diagnosticado(a)? Onde é seguido(a) atualmente?

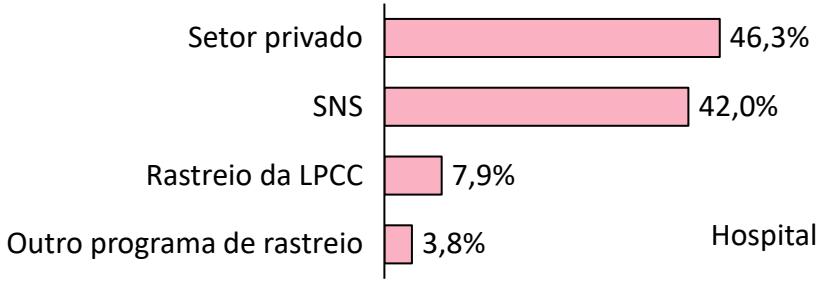
Antes do diagnóstico

Antes do diagnóstico, 11% dos inquiridos eram monitorizados em programas de rastreio e cerca de 8% não eram acompanhados.



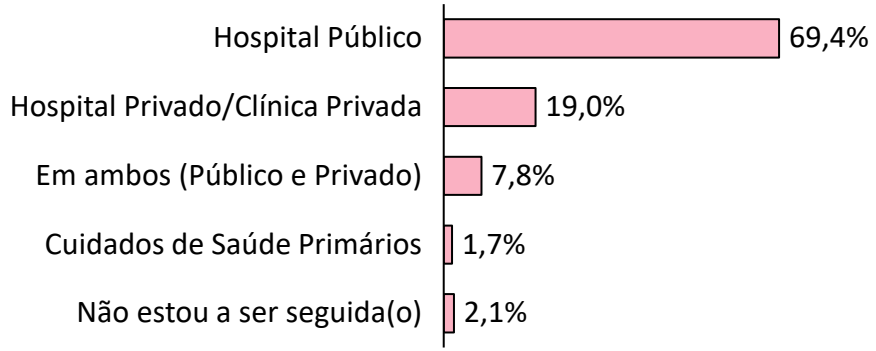
Diagnóstico

Cerca de 8% dos indivíduos foram diagnosticados no programa de rastreio da LPCC, 46% no setor privado e 42% no SNS.



Seguimento

Cerca de 70% da amostra é acompanhada atualmente em hospitais públicos, 19% no setor privado e 8% em ambos os setores.



96% dos doentes que são seguidos no setor privado têm pelo menos um subsistema complementar de saúde (N=268)

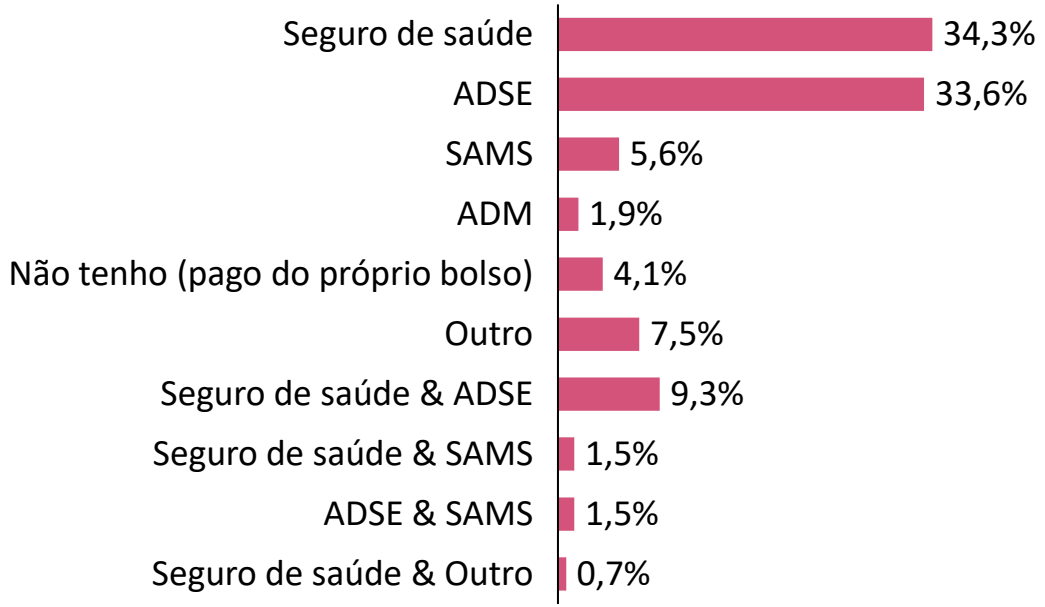
Se é atualmente seguido no setor privado, tem algum subsistema complementar de saúde?

46% dos inquiridos tem **seguro de saúde**

44% dos inquiridos tem **ADSE**

9% da amostra tem **SAMS**

2% da amostra tem **ADM**



- Apenas 4% dos indivíduos **não possuem qualquer tipo de seguro**;
- 9% dos inquiridos tem **seguro saúde e ADSE (cobertura tripla)**.

LIGA PORTUGUESA
CONTRA O CANCRO

4. Impacto

Impacto psicossocial do cancro da mama

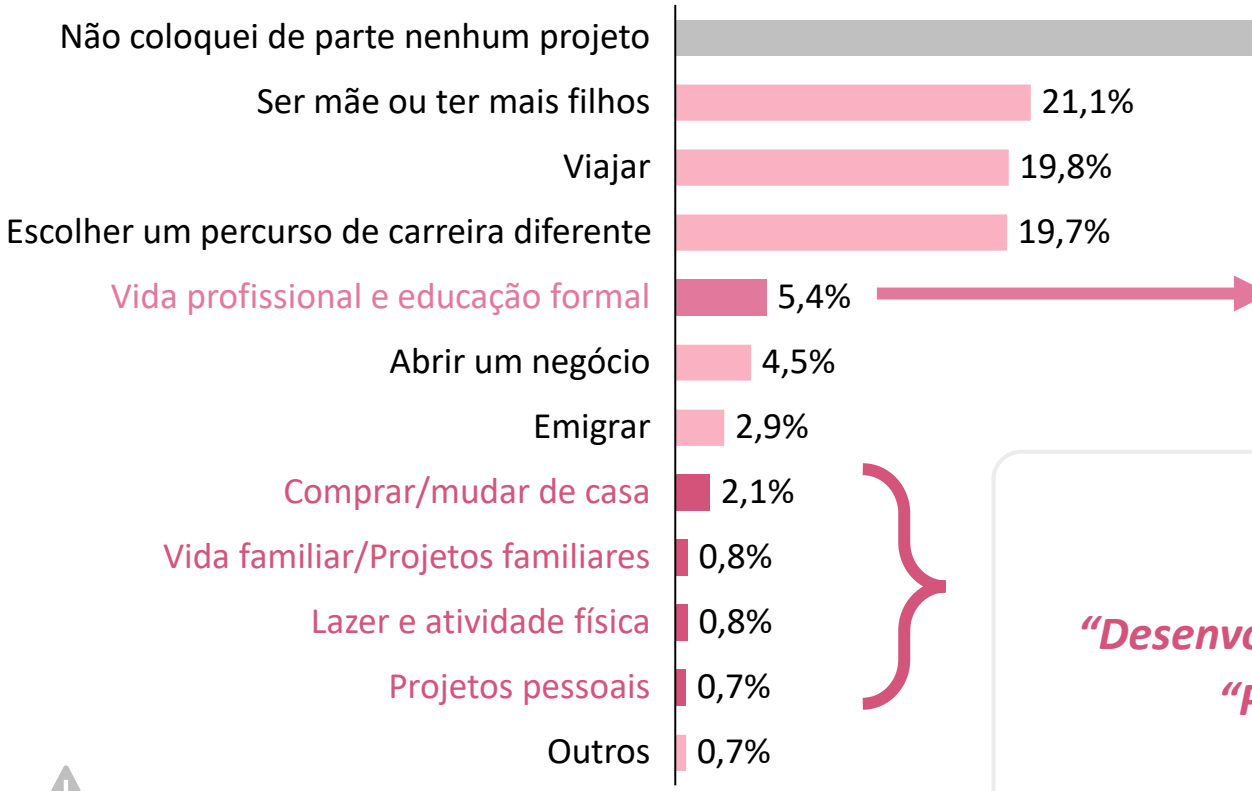
O bem-estar físico, a imagem corporal e a vida sexual são os aspetos mais afetados pelo cancro (N=1000)

Em que medida a sua doença teve/tem um impacto negativo nos seguintes apetos da sua vida?

	Baixo (%)	Moderado (%)	Elevado (%)	Ranking
Bem-estar físico	20	40	40	1
Autoperceção da imagem corporal	25	39	36	2
Vida sexual	31	32	37	3
Bem-estar emocional e felicidade	26	42	31	4
Motivação e energia	29	40	31	5
Autoestima	30	40	30	6
Sentimento de “controlo” sobre as situações	29	43	28	7
Capacidade de realizar atividades socias, de lazer ou desportivas	33	39	28	8
Capacidade de realizar atividades diárias	35	39	27	9
Relações interpessoais	47	34	19	10

Mais de metade dos inquiridos foram forçados a adiar ou a abandonar projetos de vida devido ao cancro da mama (N=1000)

Existem projetos adiados ou definitivamente abandonados por causa da sua doença? Se sim, que projetos?



"Continuar a trabalhar/estudar"
"Reforma antecipada"
"Perdi o meu emprego"

"Reconstruir família"
"Cuidar da minha mãe"
"Desenvolvimento de projetos familiares"
"Praticar alguns desportos"
"Viver com alguém"
"Ser feliz"

- **15%** dos inquiridos selecionaram 2 ou mais opções
- **4%** dos inquiridos selecionaram 3 ou mais opções
- **1%** dos inquiridos selecionaram 4 ou mais opções

Os sintomas mais frequentes incluem cansaço, insónia e ansiedade; no entanto, os doentes sentem-se esperançosos

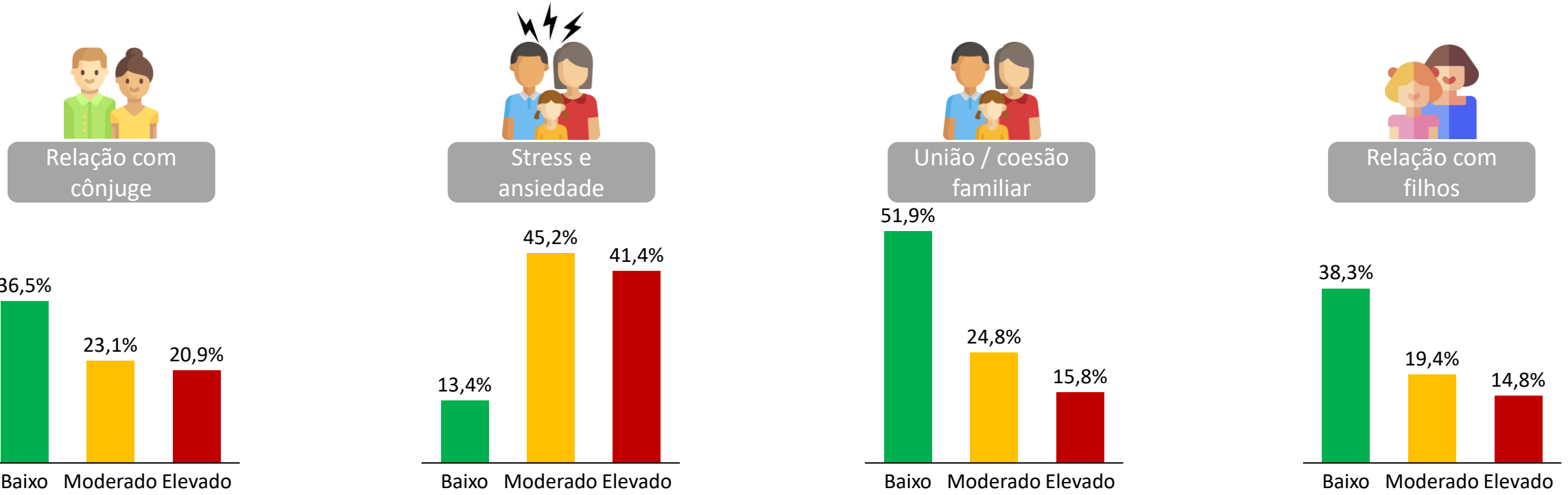
Com que frequência sente ou sentiu os seguintes sintomas devido à sua doença?

Frequência dos sintomas (N=1000)	Nunca	Alguns dias	Metade dos dias	Quase todos os dias	Todos os dias	Ordem de frequência
Esperança e confiança no futuro	4%	28%	15%	28%	25%	1
Cansaço e/ou falta de energia	2%	36%	13%	30%	18%	2
Dificuldade em dormir (insónia)	10%	37%	10%	25%	18%	3
Ansiedade	7%	41%	12%	24%	17%	3
Tristeza	8%	53%	14%	15%	9%	4
Dor	17%	45%	10%	15%	13%	5
Frustração	22%	46%	13%	10%	8%	6
Vergonha ou inibição	43%	35%	8%	9%	5%	7
Falta de apetite	37%	48%	7%	6%	2%	8

**Foi calculada uma pontuação, para ordenar os sintomas do mais para o menos frequente, da seguinte maneira: (Nunca*1+Alguns dias*2+Metade dos dias*3+Quase todos os dias*4+Todos os dias*5)/(1+2+3+4+5) em que 1, 2, 3, 4 e 5 são usados como ponderadores. Portanto, quanto mais elevada a pontuação, pior o impacto do cancro da mama (exceto para o primeiro item) e mais frequente é o sintoma.*

Diversos aspetos da vida familiar foram afetados pelo CM, sendo o stress e a ansiedade da família/amigos os mais afetados

Em que medida a sua doença teve impacto negativo em vários aspetos da sua vida familiar?

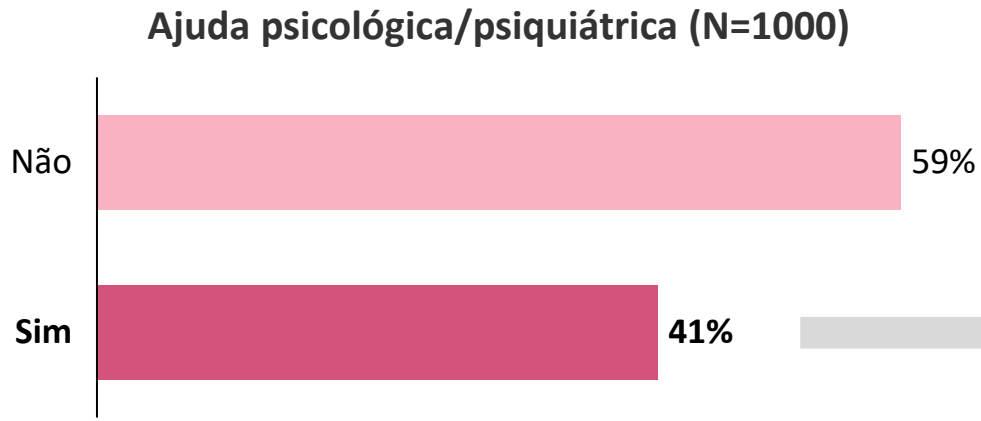


Devido à sua carga elevada, não apenas para os doentes, mas também para os seus familiares e amigos, o cancro da mama exerce um impacto negativo em diferentes dimensões da vida familiar:

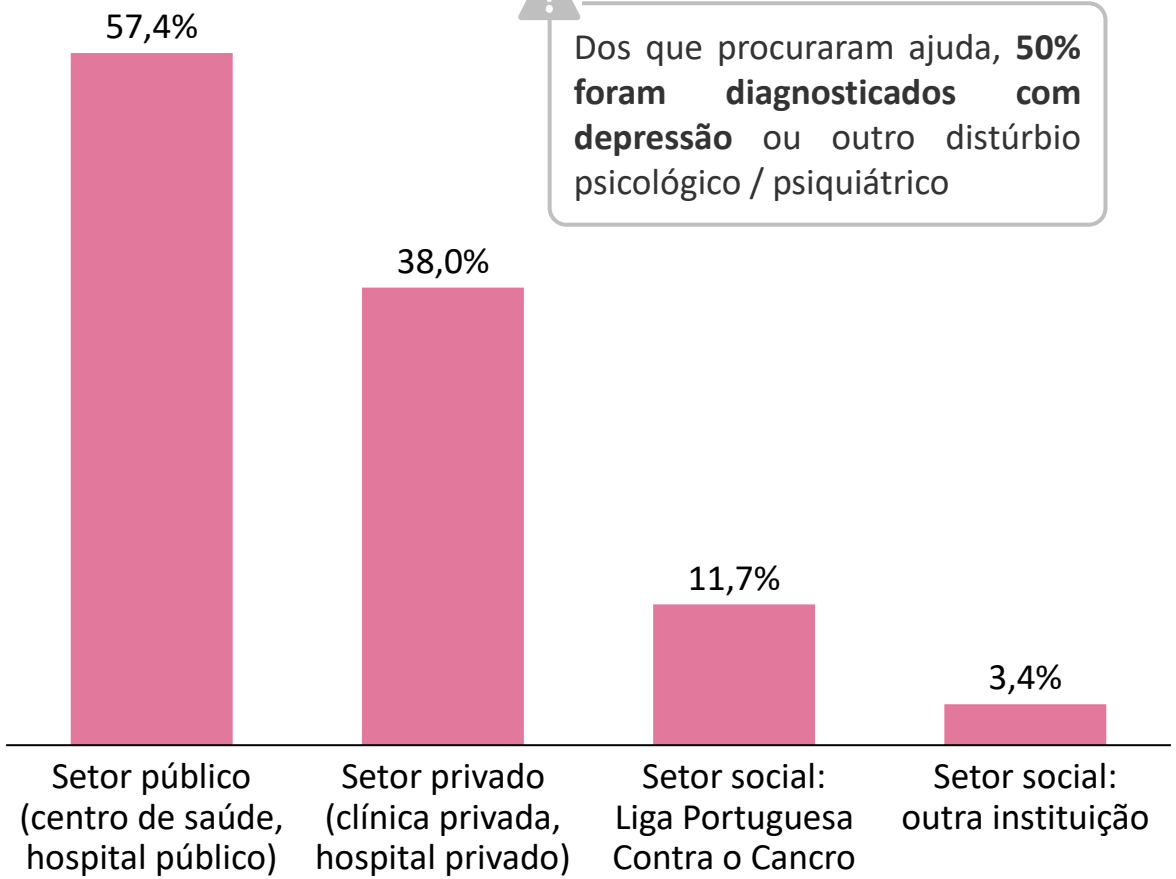
- ***44%*** *dos inquiridos reportaram um impacto moderado a elevado do cancro da mama na* ***relação com o cônjuge***
- ***~87%*** *reportaram um impacto moderado a elevado do cancro da mama no* ***stress e ansiedade de familiares e amigos***
- ***~41%*** *reportaram um impacto moderado a elevado do cancro da mama na* ***coesão familiar*** *e* ***~34%*** *na* ***relação com os filhos***

41% da amostra teve ajuda profissional, metade dos quais foi diagnosticada com depressão ou outra perturbação mental

Devido à sua doença, necessitou de recorrer a ajuda psicológica/psiquiátrica? Onde procurou/obteve ajuda?



9% recorreram a **mais de um local para ajuda psicológica ou psiquiátrica** (mais de metade [5,6%] recorreram a ambos os setores público [centro de saúde ou hospital público] e privado [clínica privada ou hospital privado])

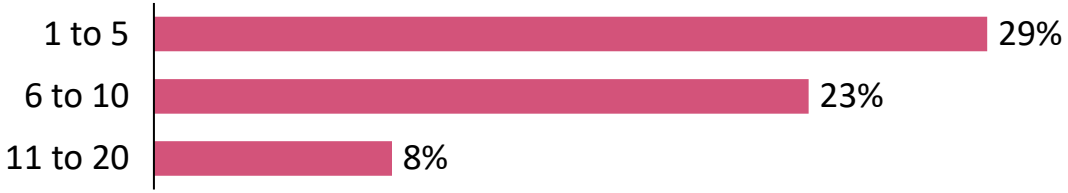


Dos que procuraram ajuda, **50% foram diagnosticados com depressão** ou outro distúrbio psicológico / psiquiátrico

A LPCC é um importante apoio para estes doentes, tanto a nível psicológico como a nível social

Se obteve ajuda da Liga Portuguesa Contra o Cancro, quantas consultas de Psico-Oncologia realizou? E quantas vezes recorreu ao Movimento Vencer e Viver?

Consultas de Psico-Oncologia (N=48)*

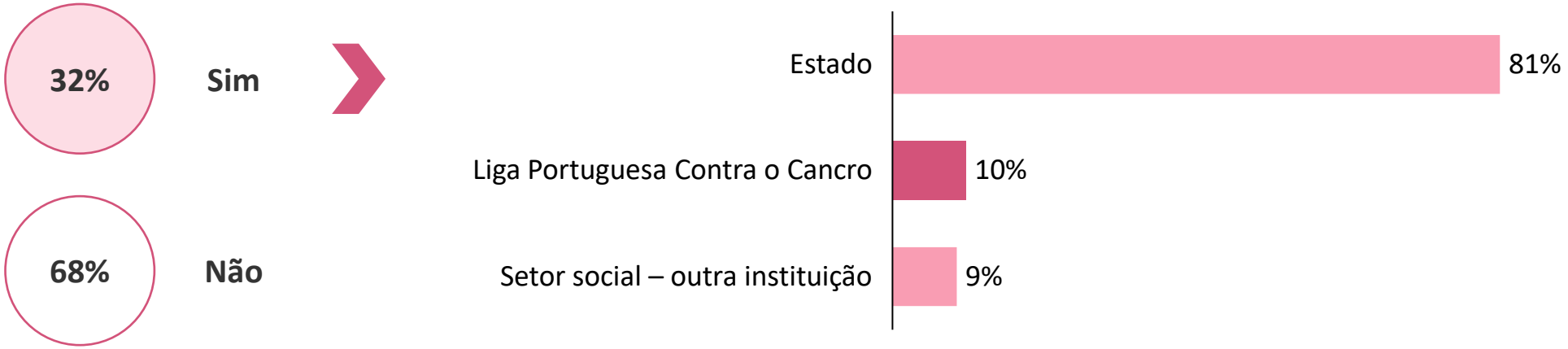


25%* reportaram ter tido ***mais de 1 consulta, mas não especificaram o número de consultas realizadas*

Movimento Vencer e Viver (N=48)

12,5%* reportaram ter recorrido ***mais de uma vez ao Movimento, mas não especificaram o número de vezes*

Devido à sua doença, teve necessidade de apoios/prestações sociais?

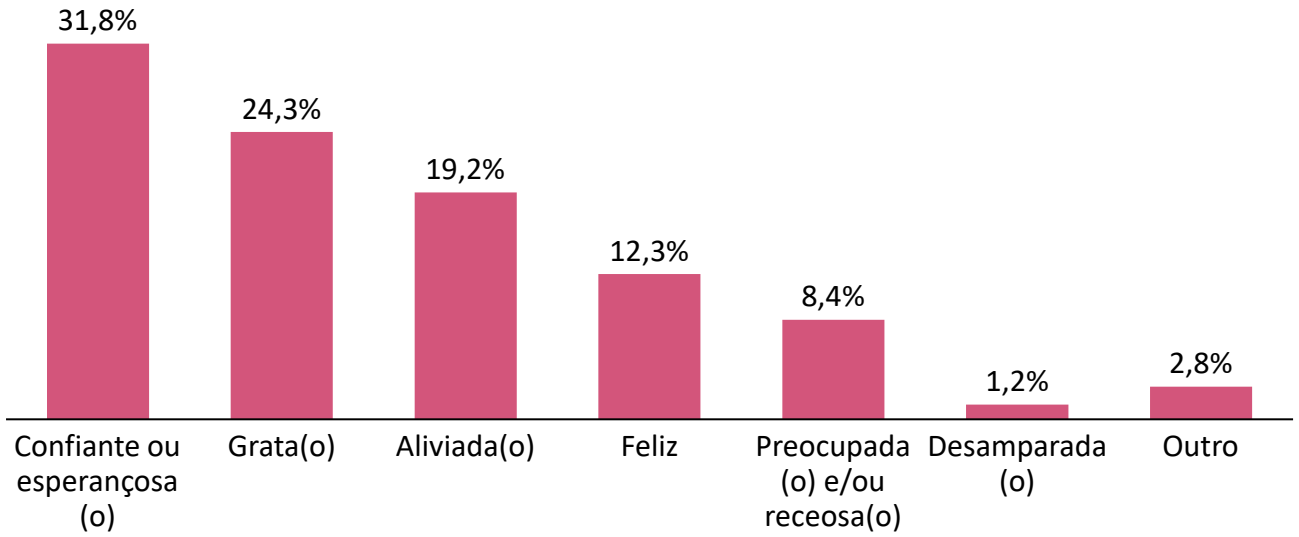


Os inquiridos sentiram-se gratos, aliviados ou confiantes quando souberam que estavam em remissão

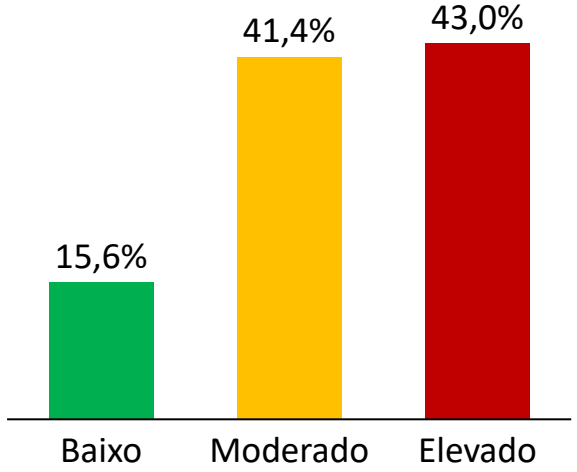
Remissão do cancro

Como se sentiu após saber que a sua doença estava em remissão? Como classifica o medo que sente atualmente de uma recorrência / recidiva da sua doença?

Quando soube que estava em remissão (N=724)



Medo de recorrência (N=724)



Ao saber que estavam em remissão, a maioria dos entrevistados sentiu-se grata, aliviada, confiante ou esperançosa. No entanto, o medo de recorrência foi reportado como sendo moderado a muito elevado pela maioria dos indivíduos (84%).

30% dos indivíduos em remissão (N=724) identificaram alterações nas suas vidas após saberem da remissão

Remissão do cancro

Fez ou sentiu alguma alteração na sua vida após saber que estava em remissão?

Descrição das alterações (N=208)

CATEGORIAS	N	%
Encarar/Viver a vida de forma diferente*	75	37%
Estilo de vida mais saudável	54	27%
Novos projetos/planos	24	12%
Alterações laborais	22	11%
Alívio, gratidão, confiança	17	8%
Desenvolvimento pessoal/apoio psicológico	11	5%
Vigilância mais atenta da saúde	10	5%
Retomar a vida pré-cancro	10	5%
Medo de recidiva	5	2%
Outros	12	6%

**Ex: dedicar mais tempo a aspetos mais importantes da vida.*

"Procurei trabalho para voltar novamente ao ativo"

"Passei a dar mais importância à minha felicidade e saúde"

"Aproveito cada dia como se fosse o último"

"Penso mais em mim e faço mais aquilo que gosto"

"Vivo um dia de cada vez, com mais intensidade"

"Voltei à vida ativa, cheia de energia"

"Voltei a pensar na possibilidade de engravidar"

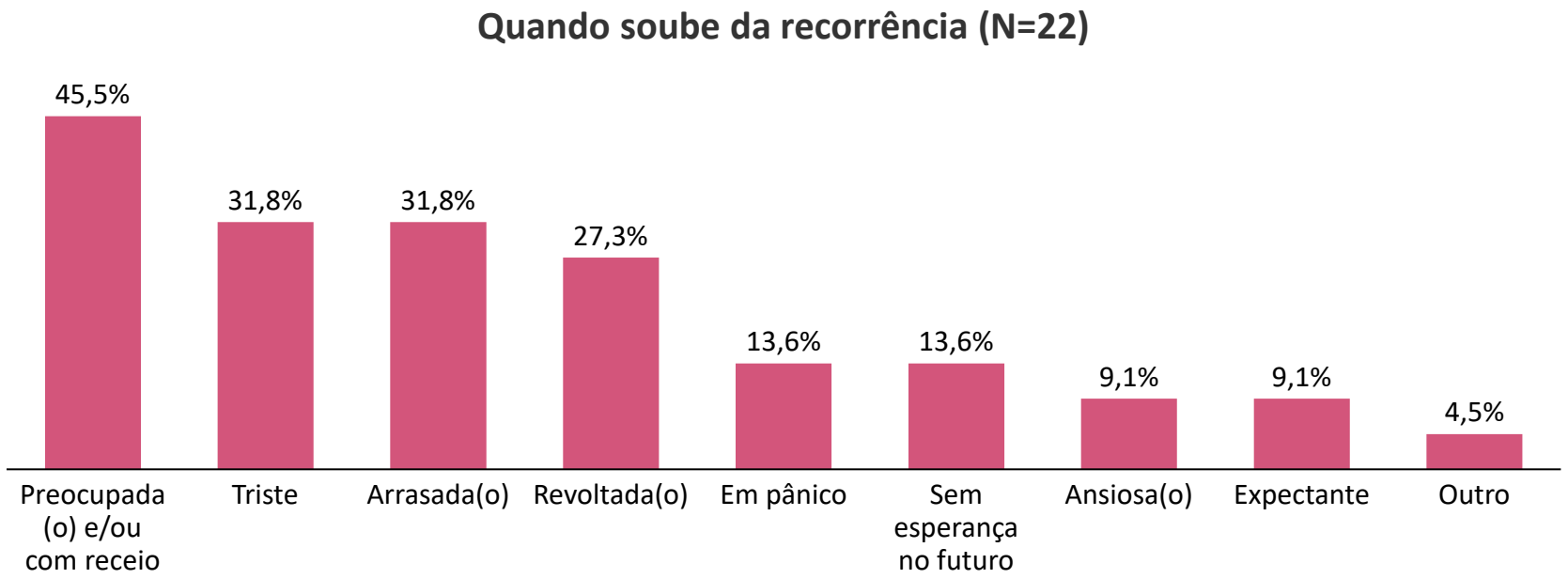
"Comecei a dar mais valor às pequenas coisas do dia a dia"

"Pude voltar a fazer novos projetos e a sentir-me com poder"

A maioria dos indivíduos teve sentimentos negativos ao descobrir que o cancro tinha regressado

Em tratamento

Como se sentiu quando soube que a sua doença tinha regressado?



Ao saber que o cancro havia regressado, a maioria dos indivíduos sentiu-se preocupada/com medo, triste, arrasada ou revoltada. Pânico e falta de esperança no futuro foram também reportados por uma percentagem significativa dos inquiridos.

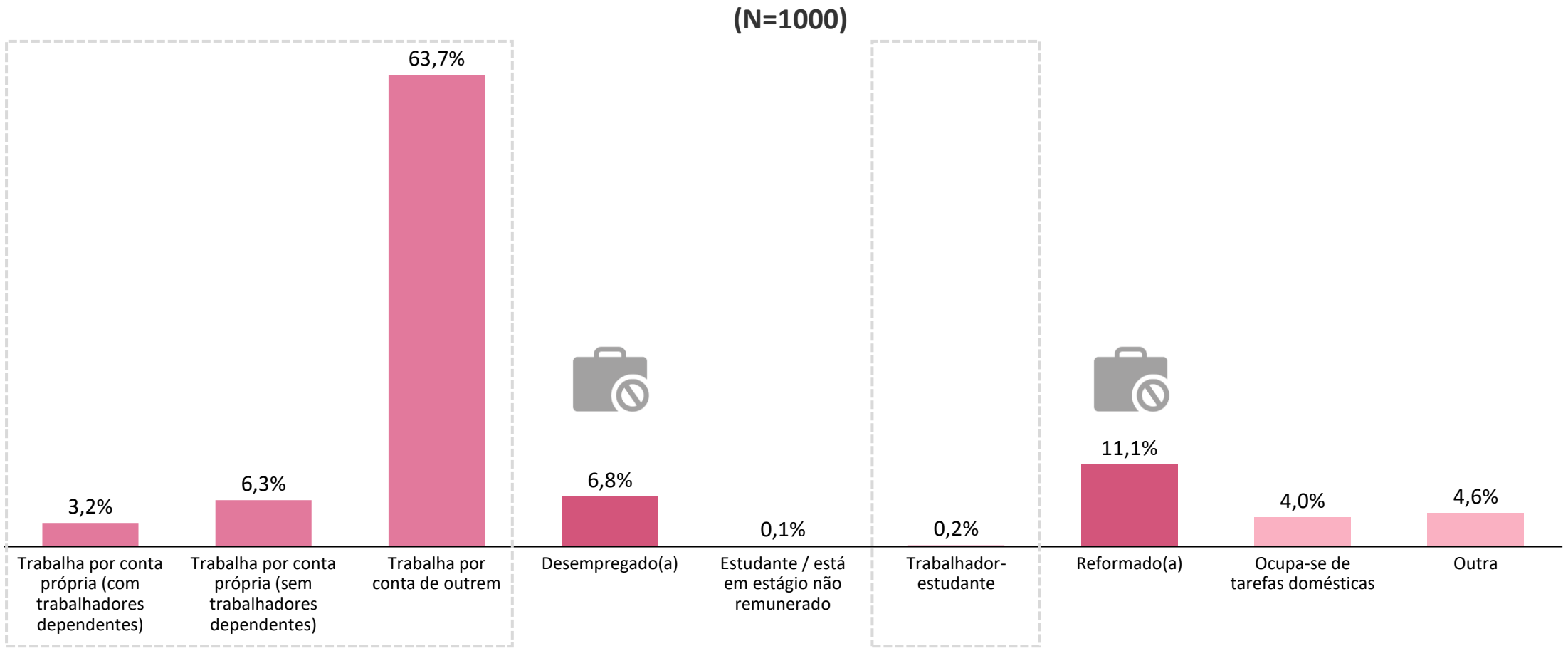
LIGA PORTUGUESA
CONTRA O CANCRO

5. Impacto

Impacto na vida profissional

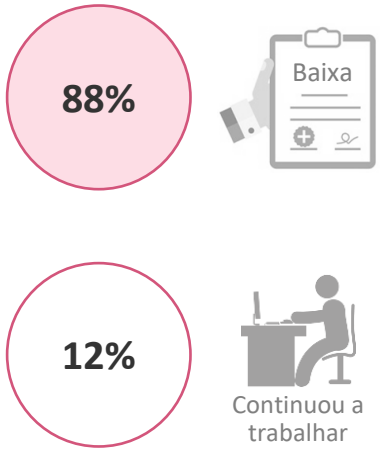
A grande maioria dos inquiridos encontra-se atualmente a trabalhar, 7% estão desempregados e 11% estão reformados

Atualmente, qual é a sua situação profissional?

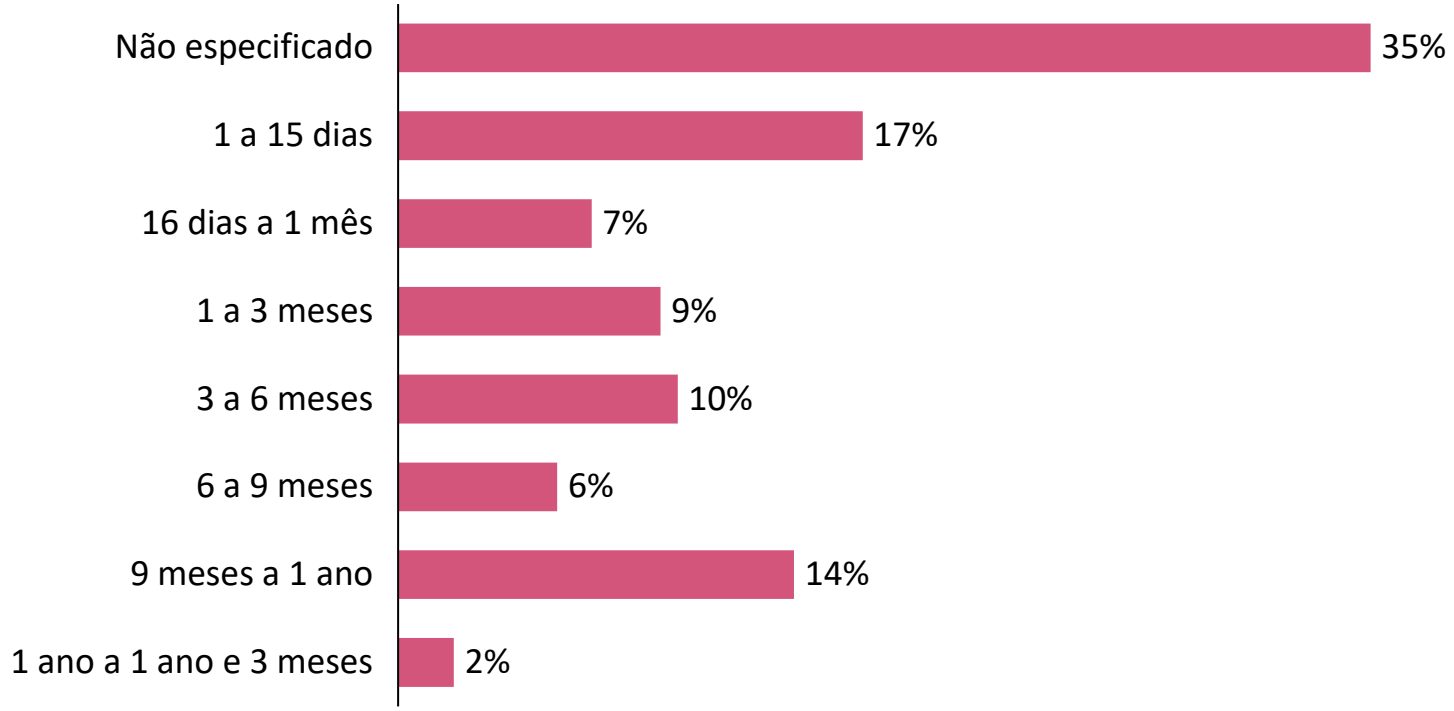


Dos inquiridos que estão atualmente a trabalhar, 88% estiveram/estão de baixa devido ao cancro da mama

Está ou esteve de baixa prolongada (ou equivalente – durante um período temporal superior a 10 dias úteis)? Há quanto tempo (em dias) está / quanto tempo esteve de baixa (ou equivalente) nos últimos 12 meses?



(N=734)

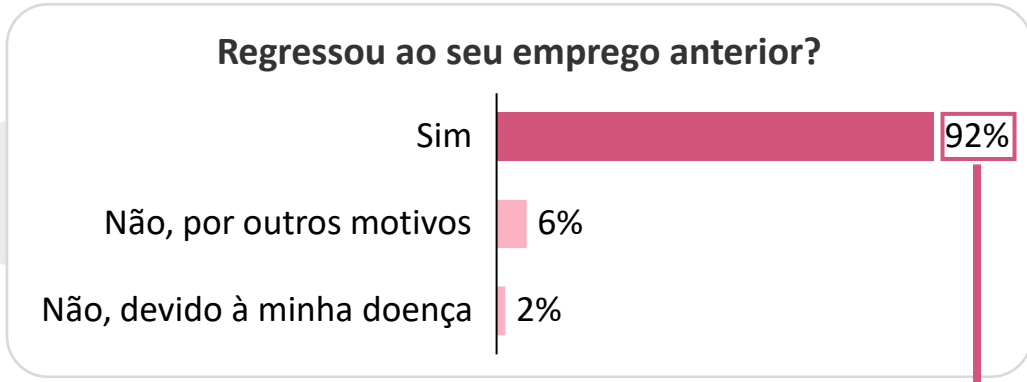


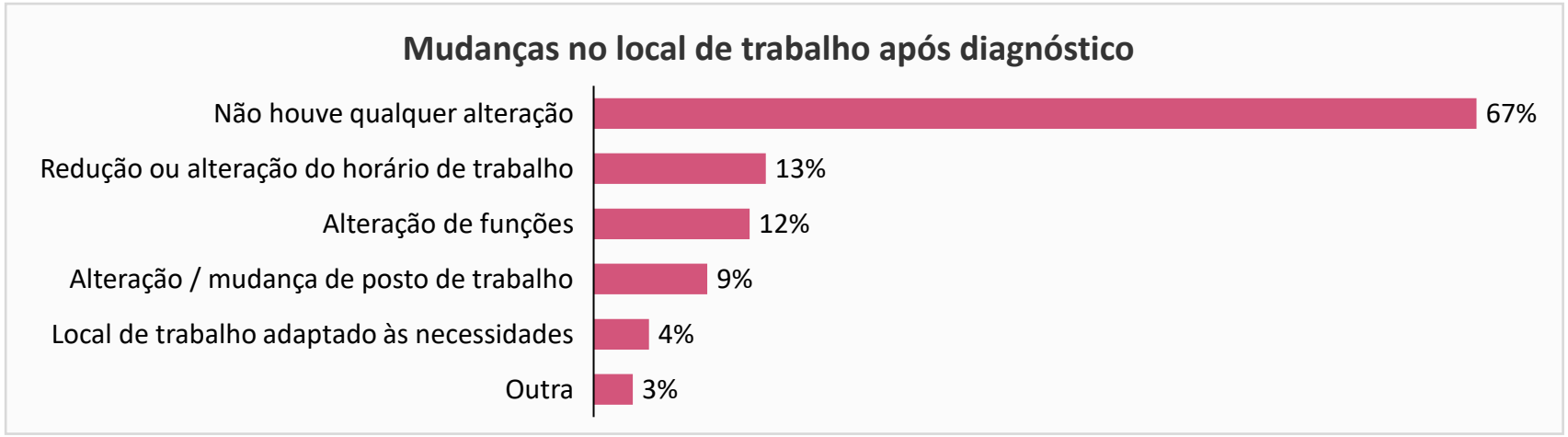
Quase 70% voltaram a trabalhar, 92% dos quais regressaram ao emprego anterior; no entanto, não houve mudanças para 67%

Voltou a trabalhar ou está a pensar voltar a trabalhar após o período de baixa ou equivalente?

Não pondero voltar a trabalhar	3%
Já voltei a trabalhar	68%
Pondero voltar a trabalhar, mas ainda estou de baixa ou ainda não encontrei emprego	29%

(N=647)



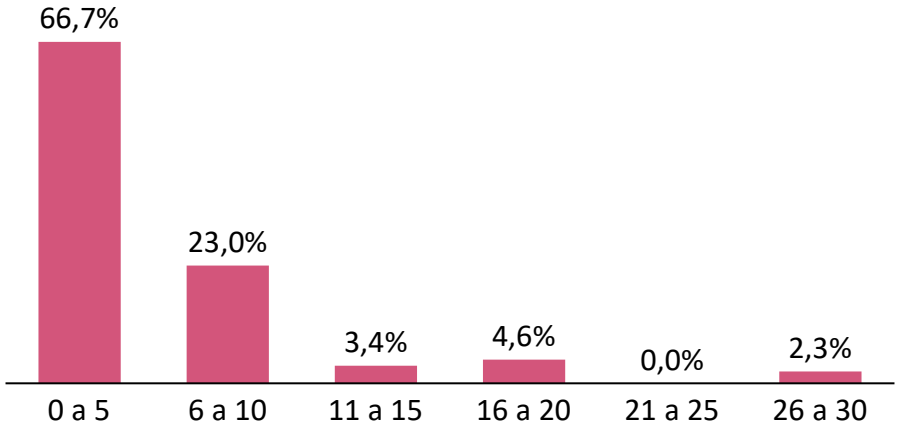


O absentismo devido ao CM não é muito significativo, pois a maioria dos inquiridos faltou menos de 10 vezes

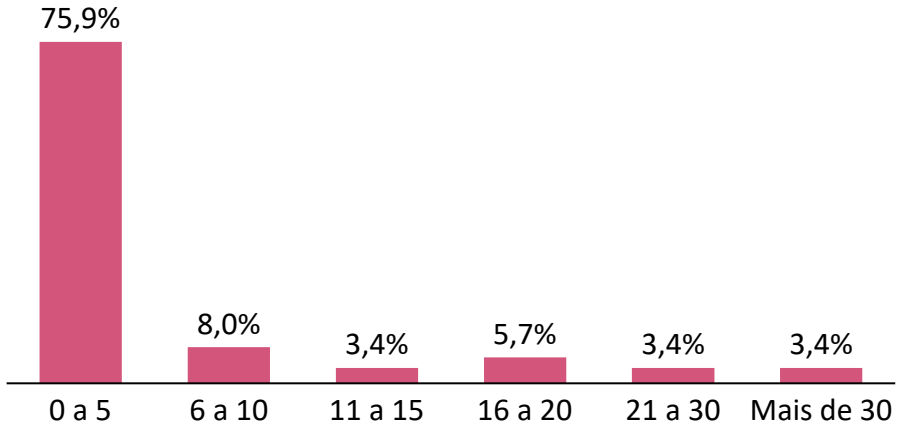
Continuou a trabalhar

Nos últimos 12 meses, quantos dias faltou ao trabalho para ir a consultas? E para fazer tratamentos?

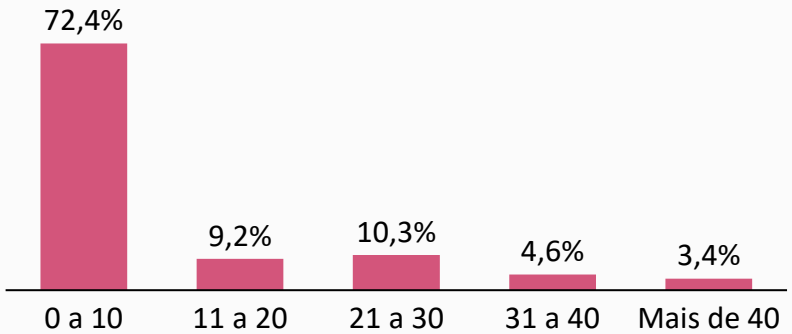
Número de faltas devido a consultas (N=87)



Número de faltas devido a tratamentos (N=87)



Número total de faltas



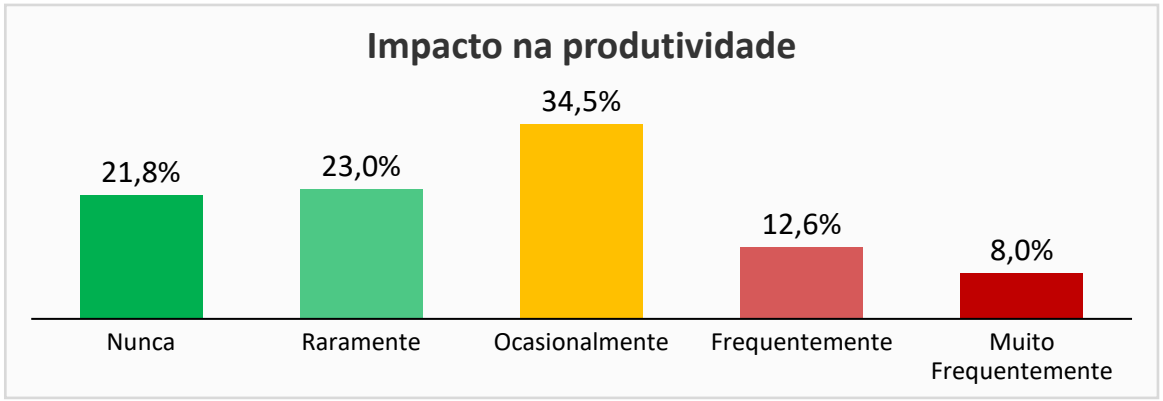
Dos que continuaram a trabalhar, 32% reportaram um impacto significativo no salário e 55% na produtividade

Continuou a trabalhar

Qual o impacto (negativo) que as ausências ao trabalho e/ou a perda de produtividade tiveram em diferentes aspetos da sua vida profissional?

		Baixo (%)	Moderado (%)	Elevado (%)
1	Impacto na motivação	61	25	14
2	Impacto no salário	68	16	16
3	Impacto na progressão de carreira	64	26	9
4	Impacto na relação com os colegas	69	25	6

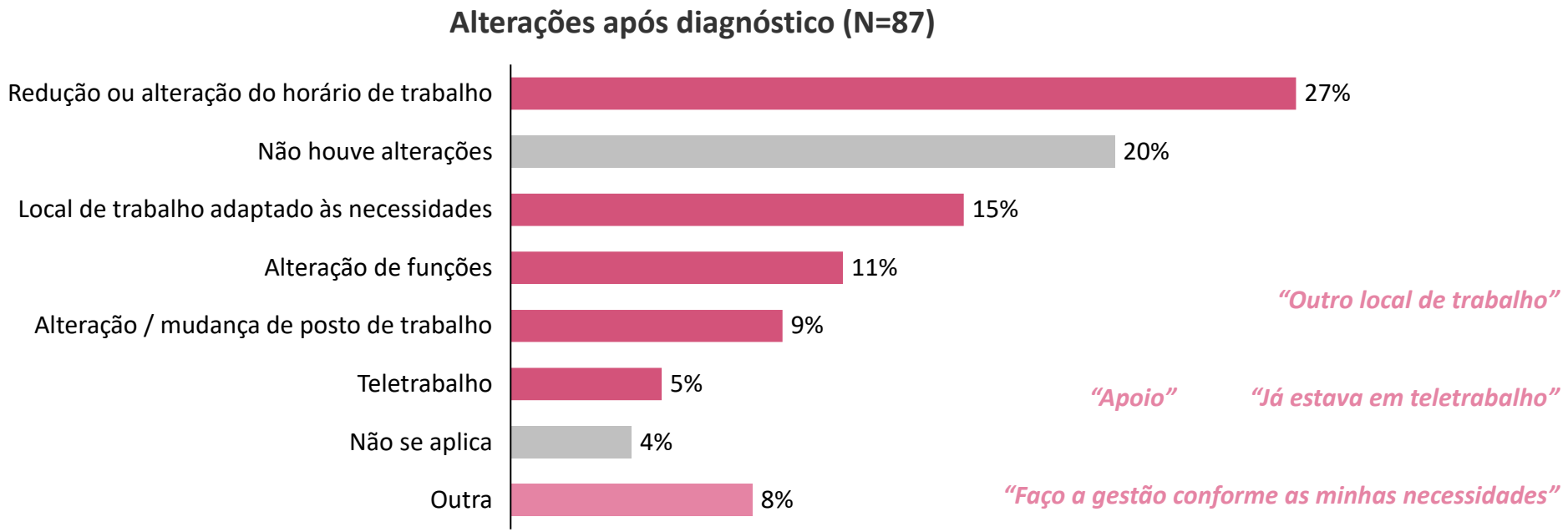
Nos últimos 12 meses, em que medida a sua doença afetou a sua produtividade?



Muitos dos inquiridos que continuaram a trabalhar identificaram mudanças no local de trabalho

Continuou a trabalhar

Desde que foi diagnosticado(a), houve alguma alteração relativamente à sua situação profissional anterior?



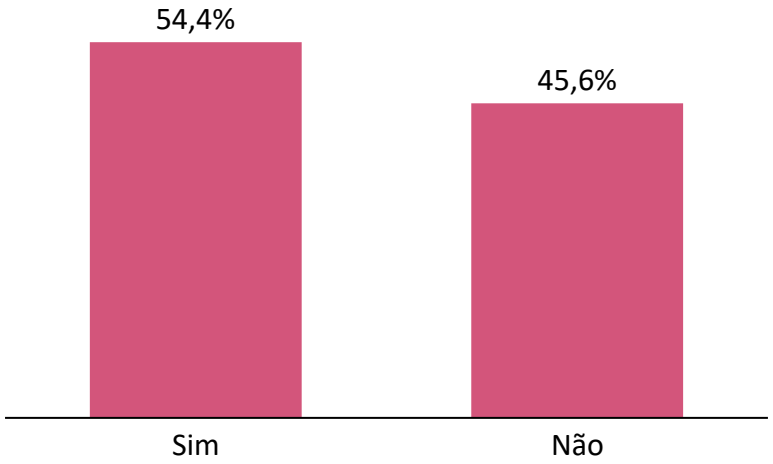
A redução ou alteração do horário de trabalho e a adaptação do local de trabalho foram as mudanças mais comuns para atender às necessidades dos doentes e permitir que estes continuassem a trabalhar. 20% dos 87 doentes com cancro da mama que continuaram a trabalhar não constataram alterações.

54% dos desempregados estão nessa situação por causa do cancro e a maioria tinha um emprego

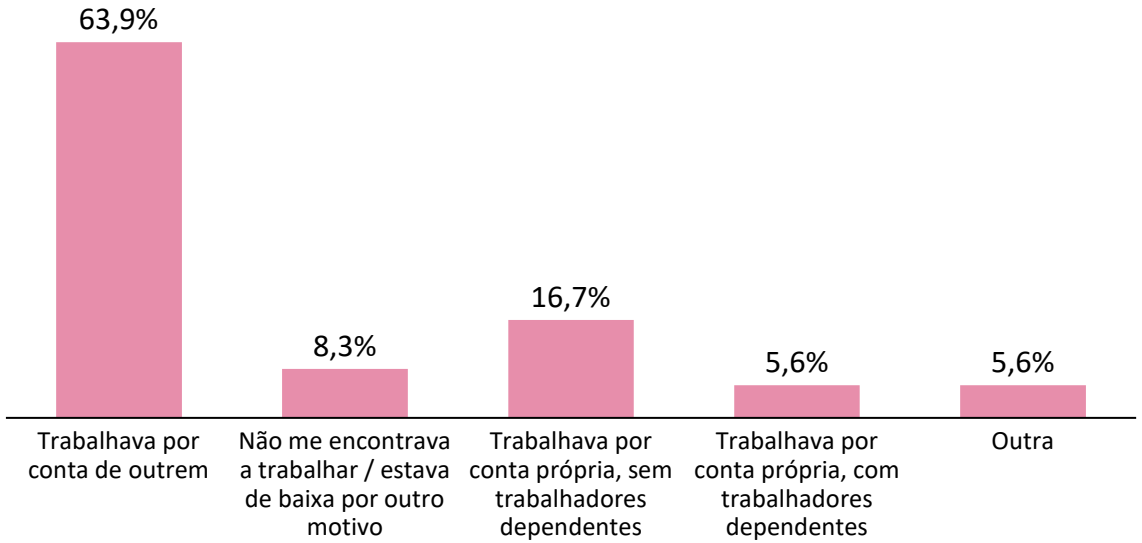
Desemprego

A sua situação laboral foi alterada devido à doença, i.e., ficou desempregado(a) devido à sua doença?

(N=68)



Situação profissional antes do diagnóstico (N=36)



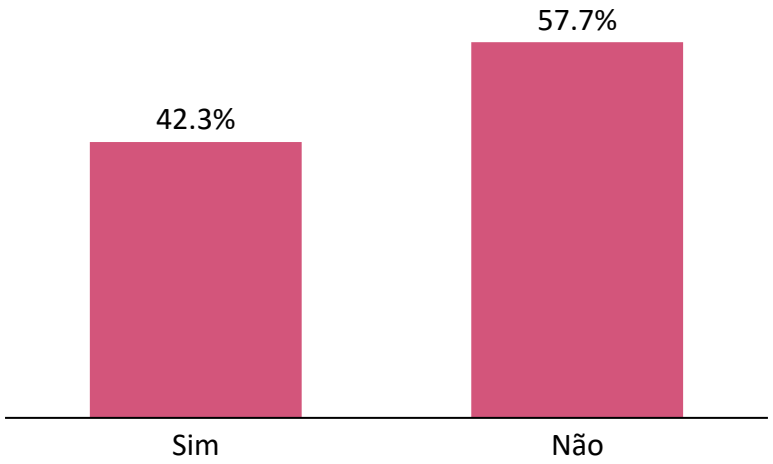
86% dos inquiridos que estão atualmente desempregados devido ao cancro encontravam-se a trabalhar antes de terem sido diagnosticados com cancro da mama.

42% dos reformados estão nessa situação por causa do cancro e a maioria tinha um emprego

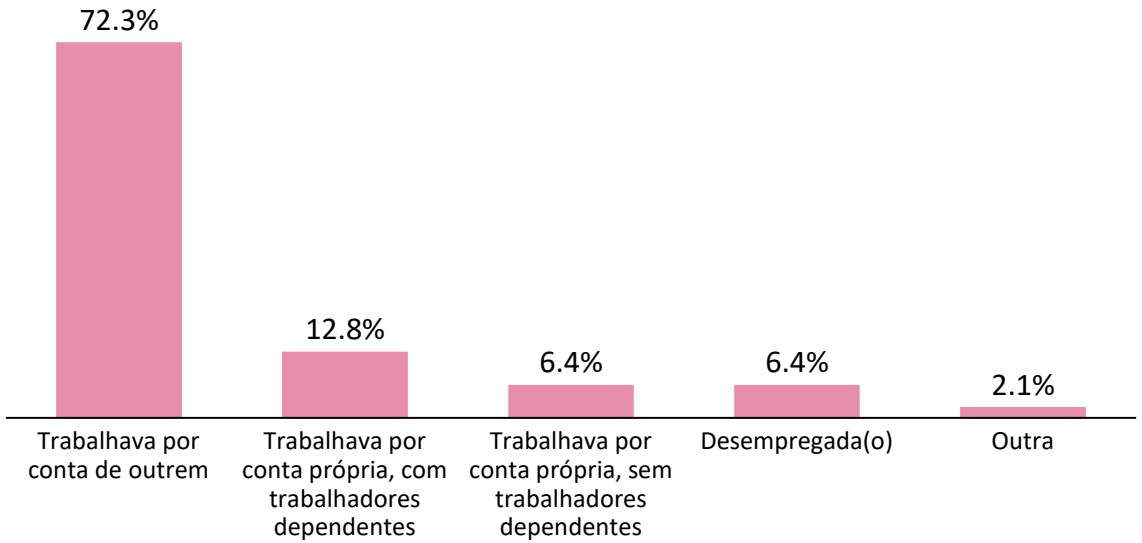
Reforma

A sua situação laboral foi alterada devido à doença, i.e., reformou-se devido à sua doença?

(N=111)



Situação profissional antes do diagnóstico (N=47)

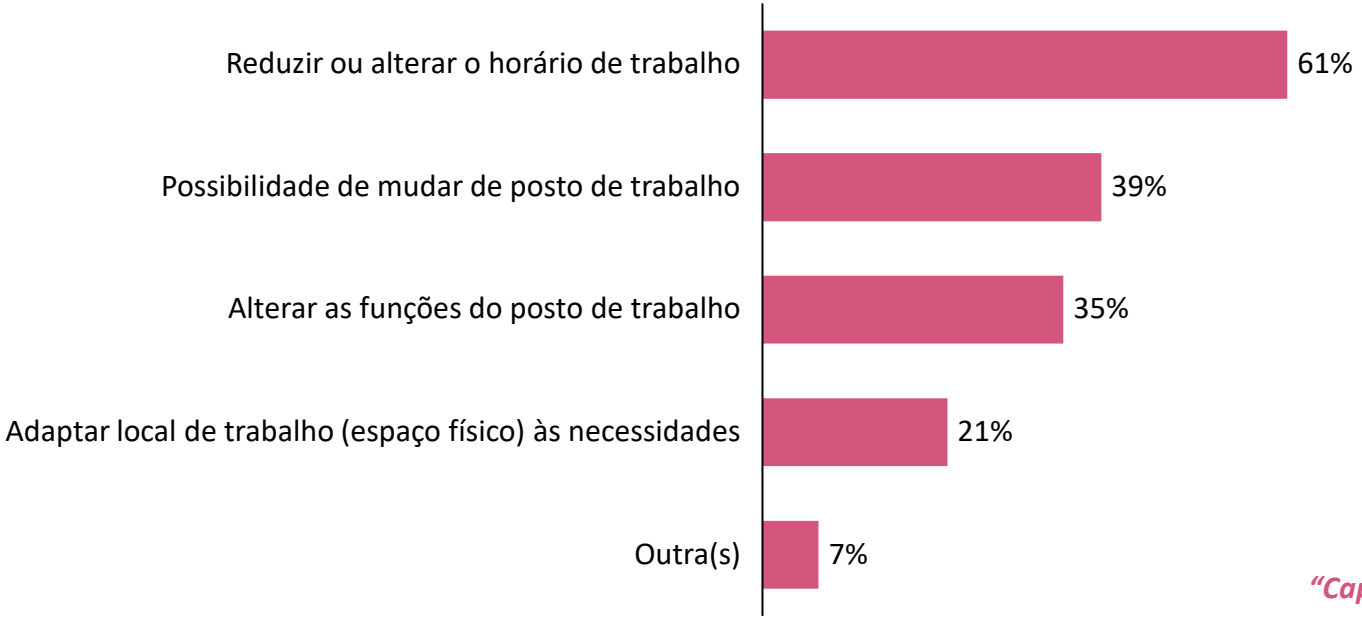


92% dos inquiridos que estão atualmente reformados encontravam-se a trabalhar antes de terem sido diagnosticados com cancro da mama.

Alterar/reduzir o horário e a possibilidade de mudar de função contribuem para melhorar a vida dos doentes

O que considera que poderia ser feito para melhorar a vida profissional dos doentes e sobreviventes de cancro?

Medidas para melhorar a vida profissional dos doentes (N=1000)



"Preparar as empresas para os receber"

"Apoio psicológico"

"Sermos aceites e respeitados"

"Facilitar a reforma por invalidez e possibilitar a baixa sem perda de remuneração"

"Ouvir os doentes e sobreviventes e que haja compreensão por parte da entidade patronal"

"Flexibilidade em relação a horário de trabalho, funções, teletrabalho, apoio no regresso ao trabalho"

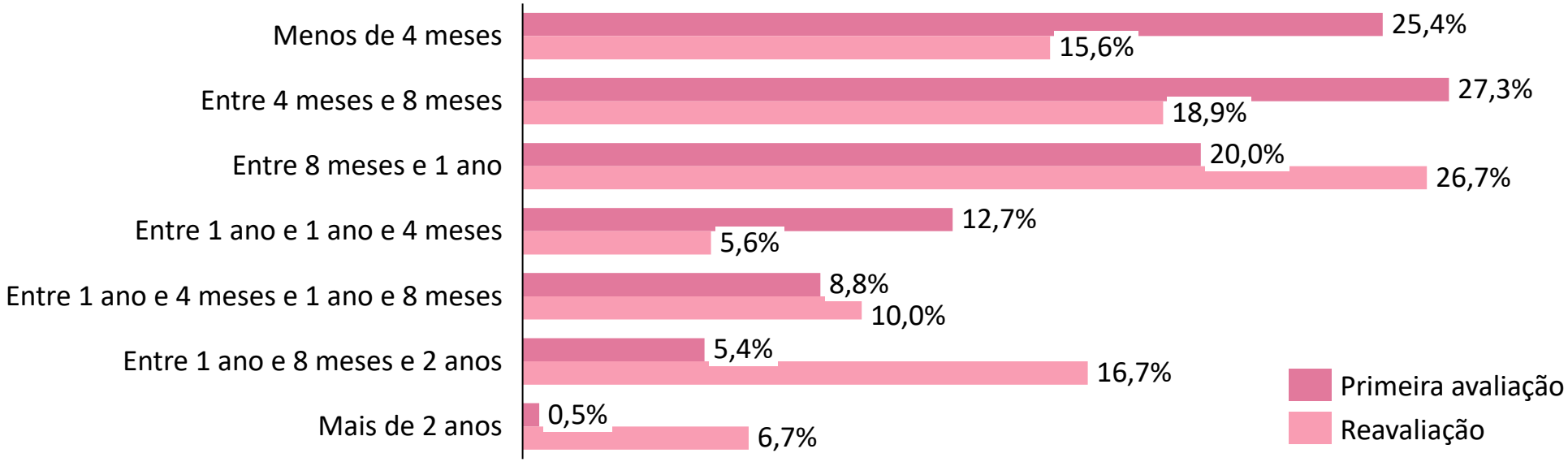
"Capacitar os colegas de trabalho sobre a doença oncológica"

36% dos inquiridos selecionaram mais de uma opção, 16% selecionaram mais de duas opções e 9% da amostra selecionou mais de três opções apresentadas acima.

295 doentes encontram-se à espera de uma junta médica, dos quais 69% farão a sua primeira avaliação

Há quanto tempo está à espera de uma junta médica para efeitos de obtenção do Atestado Médico de Incapacidade Multiusos?

Tempo de espera por uma junta médica para 1ª avaliação vs. reavaliação (N=295)



Dos inquiridos que estão à espera de uma junta médica (N=295) – cerca de 30% da amostra –, **as reavaliações parecem ter tempos de espera mais longos** em comparação com as primeiras avaliações. Ainda assim, **27% dos indivíduos que aguardam a 1ª avaliação (N=205) estão à espera há pelo menos um ano**.

LIGA PORTUGUESA
CONTRA O CANCRO

6. Consultas e tratamentos

Os inquiridos tiveram mais consultas em hospitais públicos, seguidos de hospitais privados, CSP e consultórios privados

Nos últimos 12 meses, quantas consultas teve relativas à sua doença?

Número de consultas	Hospital público		Hospital privado		Consultório privado		Cuidados de Saúde Primários (CSP)	
	N	% (N=931)	N	% (N=931)	N	% (N=931)	N	% (N=931)
0	228	24,5%	620	66,6%	792	85,1%	713	76,6%
Entre 1 e 5	393	42,2%	198	21,3%	127	13,6%	175	18,8%
Entre 6 e 10	150	16,1%	64	6,9%	8	0,9%	24	2,6%
Entre 11 e 15	64	6,9%	21	2,3%	2	0,2%	18	1,9%
Entre 16 e 20	50	5,4%	11	1,2%	-	-	1	0,1%
Entre 21 e 30	24	2,6%	8	0,9%	-	-	-	-
Entre 31 e 40	7	0,8%	4	0,4%	1	0,1%	-	-
Entre 41 e 50	15	1,6%	5	0,5%	1	0,1%	-	-

As consultas complementares realizaram-se principalmente em hospitais públicos, e em hospitais privados por 14% da amostra

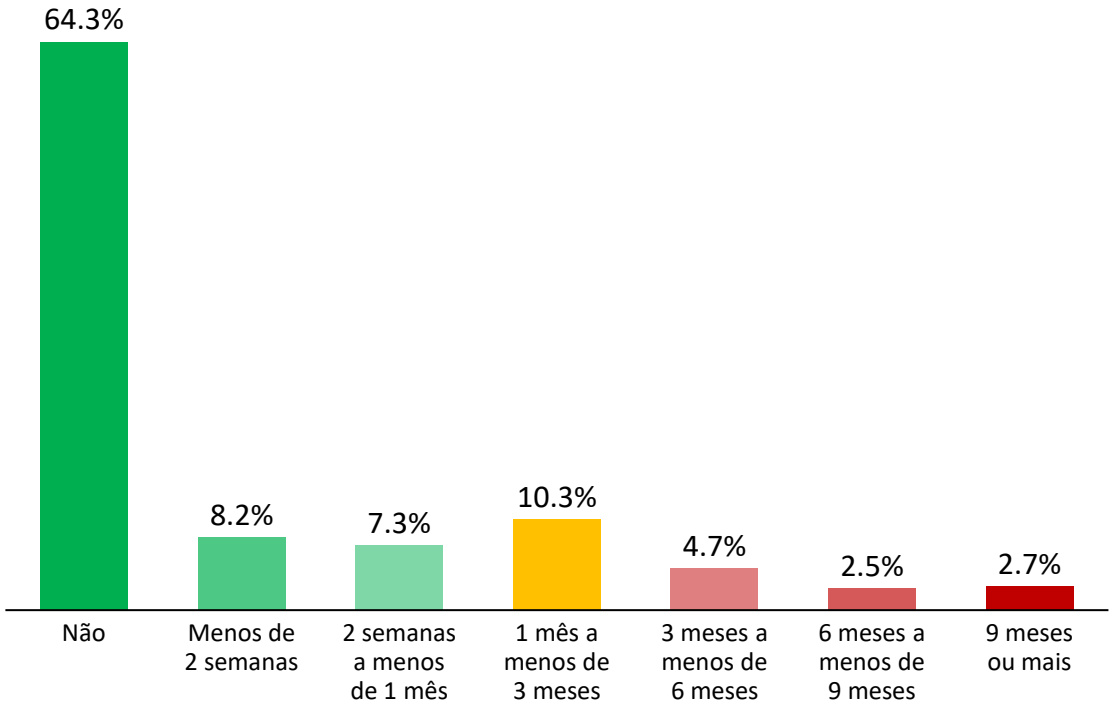
Nos últimos 12 meses, quantas consultas complementares teve devido à sua doença?

Número de consultas	Hospital público		Hospital privado		Consultório privado		*Liga Portuguesa Contra o Cancro*		Setor social	
	N	% (N=931)	N	% (N=931)	N	% (N=931)	N	% (N=931)	N	% (N=931)
0	590	63,4%	805	86,5%	856	91,9%	915	98,3%	920	98,8%
Entre 1 e 5	259	27,8%	101	10,8%	54	5,8%	10	1,1%	7	0,8%
Entre 6 e 10	51	5,5%	13	1,4%	10	1,1%	6	0,6%	2	0,2%
Entre 11 e 15	15	1,6%	6	0,6%	4	0,4%	-	-	-	-
Entre 16 e 20	9	1,0%	4	0,4%	2	0,2%	-	-	-	-
Entre 21 e 30	5	0,5%	-	-	2	0,2%	-	-	-	-
Entre 31 e 40	1	0,1%	1	0,1%	3	0,3%	-	-	1	0,1%
Entre 41 e 50	1	0,1%	1	0,1%	-	-	-	-	1	0,1%

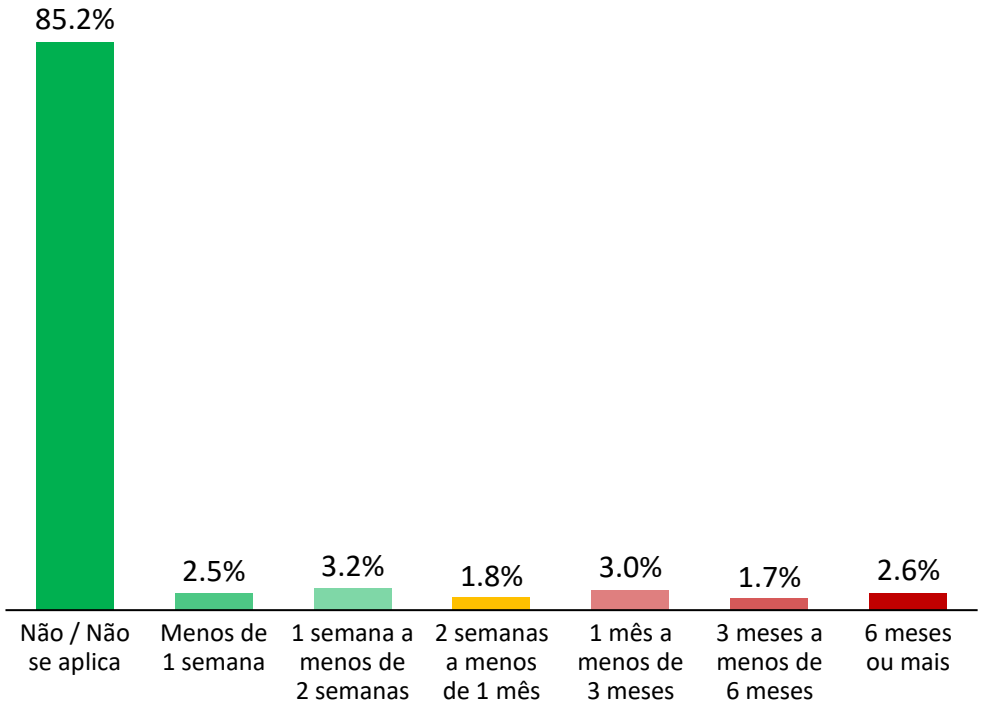
A maioria dos doentes não teve adiamentos de consultas ou tratamentos, ainda assim, 36% tiveram consultas adiadas

Nos últimos 12 meses, houve algum adiamento ou atraso nas suas consultas ou tratamentos programados?

Consultas adiadas no último ano (N=931)



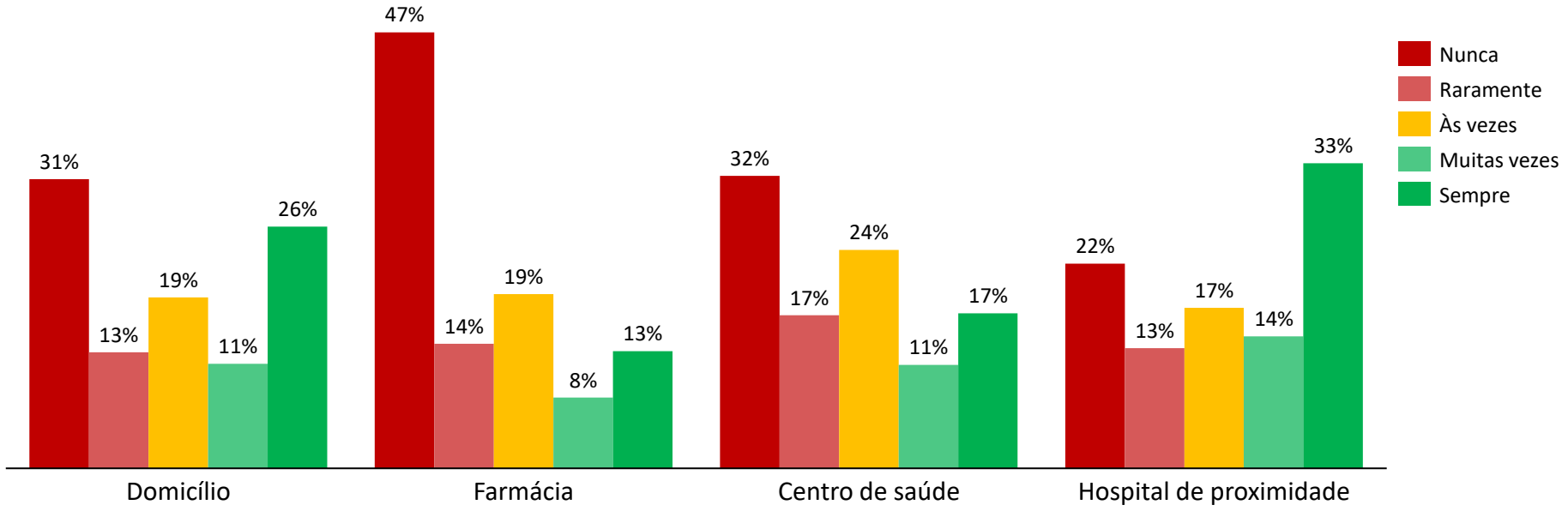
Tratamentos adiados no último ano (N=931)



1/3 dos inquiridos estão dispostos a realizar tratamentos no hospital de proximidade e mais de 1/4 no domicílio

Em que medida estaria disponível para realizar os tratamentos oncológicos fora do seu hospital de referência?

Disponibilidade para realizar tratamentos oncológicos fora do hospital de referência (N=874)



LIGA PORTUGUESA
CONTRA O CANCRO

7. Impacto

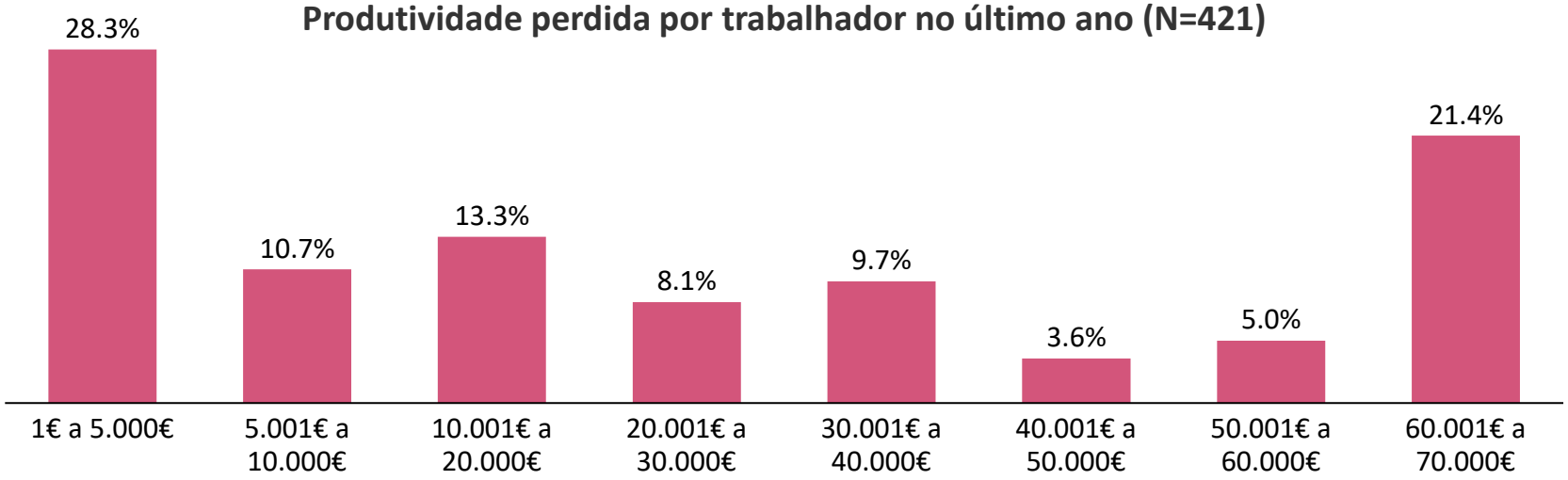
Impacto económico

A produtividade perdida devido ao cancro para doentes que estão/estiveram de baixa foi de 1.113 M€ por ano

A produtividade perdida devido ao cancro da mama foi calculada para aqueles que estiveram de baixa durante pelo menos um dia (N=421). O número de dias da baixa foi convertido em horas de trabalho perdidas para estimar a produtividade perdida por indivíduo.

Produtividade do trabalho por h trabalhada*, 2020 (€)	23,80 €

Fonte: PORDATA



Com base nesta amostra (N=421), uma média de **19.960,51€ por doente** foi perdido no último ano devido ao Cancro da Mama. Considerando **86.203 casos da doença em Portugal** (dados de prevalência do *Global Burden of Disease*, 2019), um **total de 1.113.264.422,17€** foi perdido no último ano em Portugal devido ao Cancro da Mama.

**Fórmula de cálculo: PIB em euros preços correntes no ano civil / Número de horas trabalhadas no ano civil.*

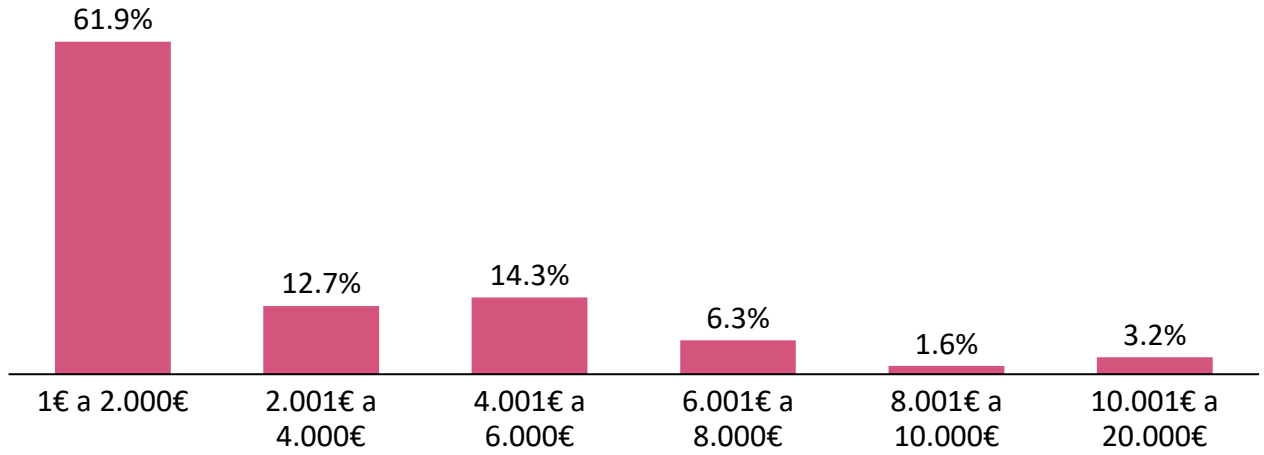
Os valores são inferiores (14,7 M€) para os que não estavam de baixa (calculado com base no absentismo)

A produtividade perdida devido ao cancro da mama foi calculada para aqueles que continuaram a trabalhar após o diagnóstico e faltaram ao trabalho pelo menos uma vez (N=63). O número de dias em que os doentes faltaram ao trabalho foi convertido em horas não trabalhadas, assumindo que um dia corresponde a 8h não trabalhadas.

Produtividade do trabalho por h trabalhada*, 2020 (€)	23,80 €

Fonte: *PORDATA*

Produtividade perdida por trabalhador no último ano devido ao absentismo (N=63)



Com base nesta amostra (N=63), uma média de **1.954,34€ por doente** foi perdido no último ano devido ao Cancro da Mama. Considerando **86.203 casos da doença em Portugal** (dados de prevalência do *Global Burden of Disease*, 2019), um **total de 14.656.854,72€** foi perdido no último ano em Portugal devido ao Cancro da Mama.

**Fórmula de cálculo: PIB em euros preços correntes no ano civil / Número de horas trabalhadas no ano civil.*

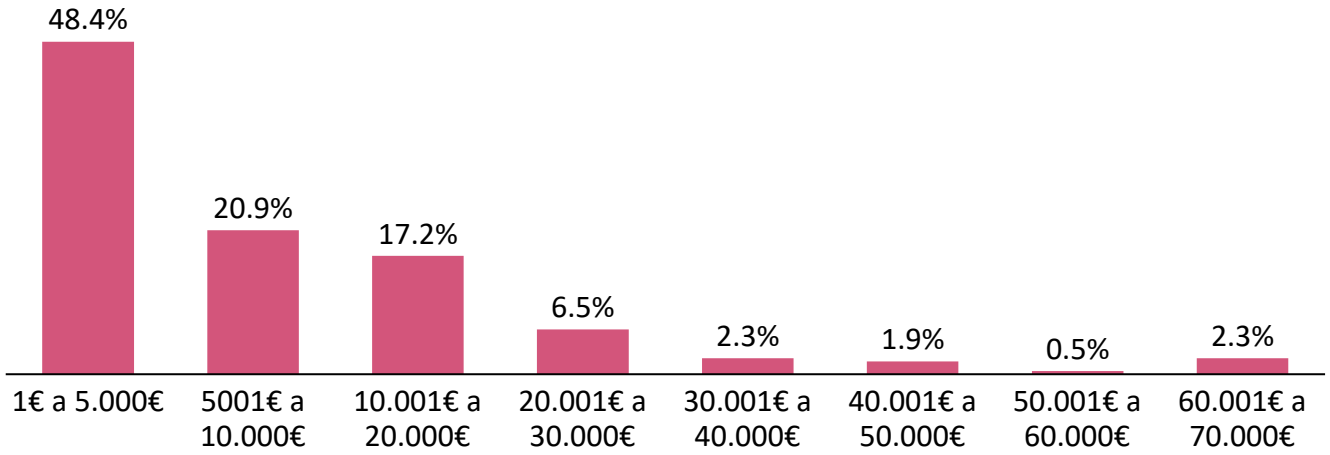
O absentismo laboral dos cuidadores (para cuidar ou acompanhar doentes com CM) foi estimado em mais de 248 M€

A produtividade perdida dos cuidadores foi calculada com base no nº de faltas ao trabalho (supondo que um dia de ausência corresponde a 8h não trabalhadas). O nº de dias (em média, por mês) que um membro da família ou amigo teve de faltar ao trabalho para ajudar um doente com CM foi convertido em horas de trabalho perdidas para estimar a produtividade perdida por indivíduo.

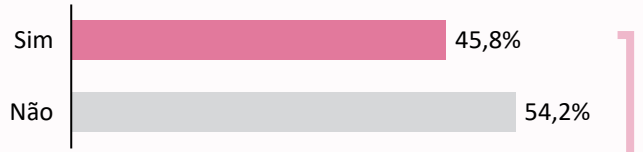
Produtividade do trabalho por h trabalhada*, 2020 (€)	23,80 €

Fonte: PORDATA

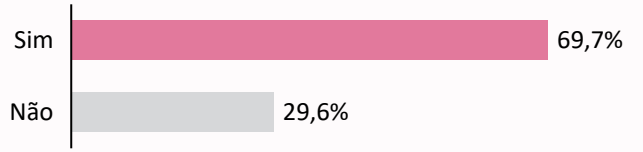
Produtividade perdida por trabalhador no último ano: cuidadores (N=215)



Vai ao hospital acompanhado (N=931)



Acompanhante trabalha (N=423)



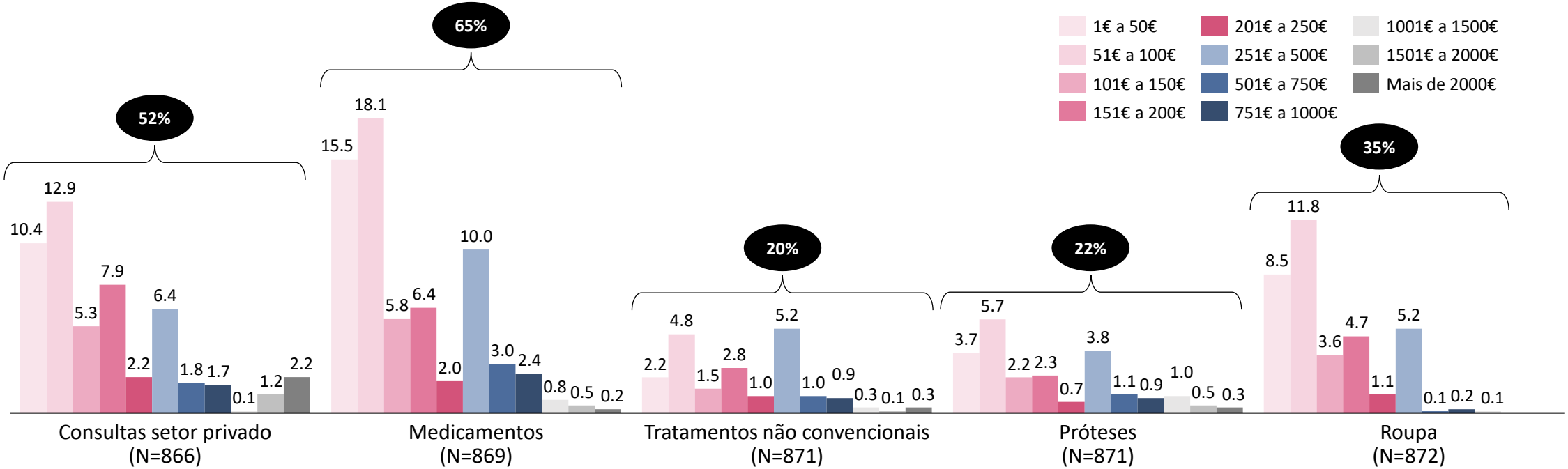
Com base nesta amostra (N=215), uma média de **9.692,69€ por acompanhante** foi perdido no último ano devido ao absentismo dos cuidadores, o que corresponde a um total de **248.155.028,27€**, considerando **86.203 casos da doença em Portugal** (dados de prevalência do *Global Burden of Disease*, 2019).

**Fórmula de cálculo: PIB em euros preços correntes no ano civil / Número de horas trabalhadas no ano civil.*

O cancro da mama acarreta custos diversos para os doentes, sendo as consultas particulares e os medicamentos os principais

Nos últimos 12 meses, quanto gastou (em euros) nos seguintes componentes?

Despesas com diferentes componentes devido ao cancro da mama (em %)



Nota: *os restantes inquiridos (não representados no gráfico) responderam 0€ em cada componente.*

A roupa representa uma proporção considerável das despesas. As consultas no setor privado constituem a componente com mais inquiridos a gastar mais de 500€, seguida de medicamentos e próteses.

**Medicina alternativa, por exemplo, reiki, acumpuntura, etc.*

Alguns indivíduos reportaram ainda gastos noutros items relacionados com o cancro (N=53) [1/2]

Nos últimos 12 meses quanto gastou (em euros) noutros componentes relevantes relacionados com o cancro?

Despesa	Componente
40 €	Soutien cirúrgico
50 €	Exames complementares
50 €	Cremes hidratantes
60 €	Chapéus
60 €	Minoxidil
70 €	Soutien e manga elástica
90 €	Soutien pós-cirúrgico
90 €	Medicina alternativa
100 €	Cremes para cuidados da pele
100 €	Cremes e champô
115 €	Luva elástica

Despesa	Componente
120 €	Nutrição
140 €	Terapêutica hormonal no hospital privado
150 €	Exames
150 €	Cintas
150 €	Manga elástica
160 €	Fisioterapia
200 €	Análises e heparinização de cateter
200 €	Cirurgia
200 €	Biópsia, exames
250 €	Piscina
250 €	Turbantes e soutiens

Despesa	Componente
250 €	Cremes
250 €	Exames complementares
280 €	Óculos
300 €	Estomatologia
400 €	Fisioterapia
416 €	Fisioterapia
450 €	Franquias seguro
480 €	Pilates clínico
700 €	Fisioterapia
700 €	Dentista
800 €	Exames

Alguns indivíduos reportaram ainda gastos noutros items relacionados com o cancro (N=53) [2/2]

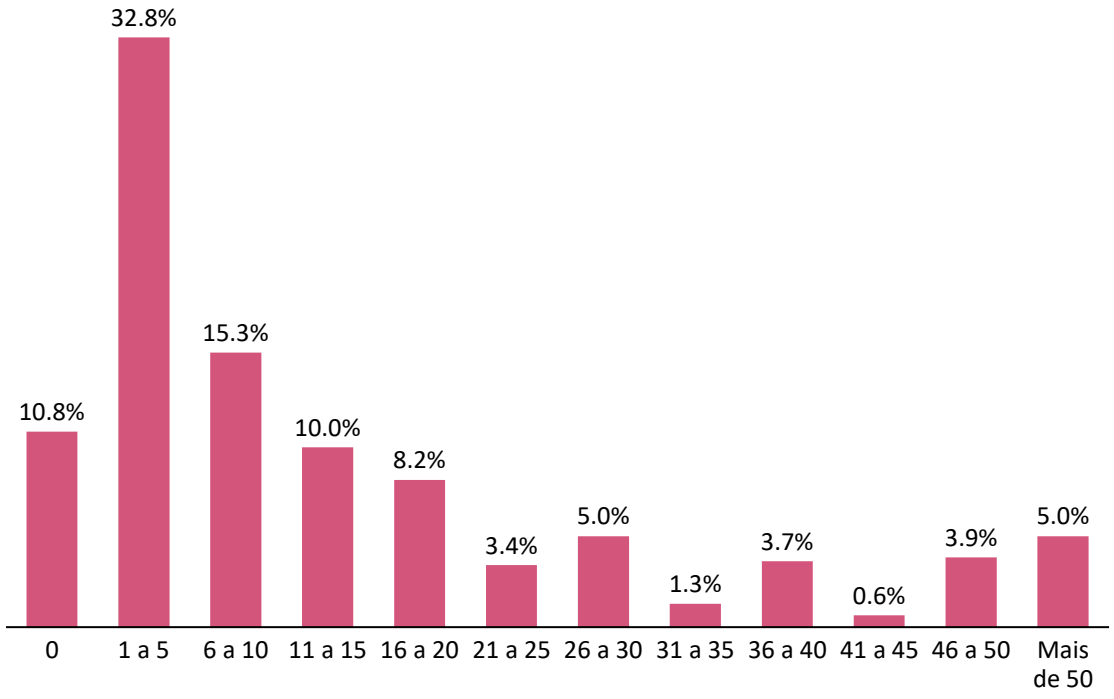
Nos últimos 12 meses quanto gastou (em euros) noutros componentes relevantes relacionados com o cancro?

Despesa	Componente	Despesa	Componente
800 €	Óculos	**2 000 €**	Tratamentos
900 €	Exames no privado para diagnóstico do cancro	**2 200 €**	Exames
1 000 €	Radioterapia	**3 000 €**	Fisioterapia/ginásio
1 000 €	Cirurgia	**3 700 €**	Cirurgia
1 000 €	Exames e cateter	**5 000 €**	Cirurgia
1 000 €	Dentista	**10 000 €**	Cirurgia
1 484 €	Injeções intravítreas, 2 TACs ao olho e 1 RMN	**15 000 €**	Cirurgia
1 600 €	Quimioterapia e radioterapia	**16 500 €**	Testes COVID, quimioterapia e cirurgia
2 000 €	Fisioterapia	**30 000 €**	Cirurgias
2 000 €	Cirurgia e tratamentos	**60 000 €**	Tratamentos e cirurgias

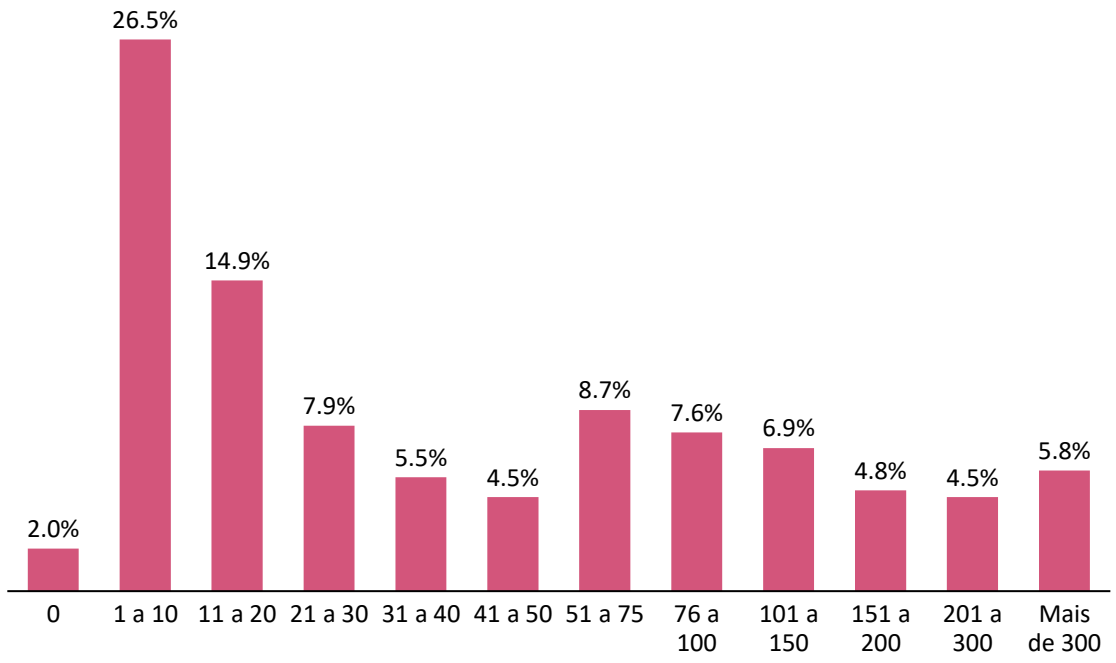
Os gastos dos doentes aumentam com o nº de idas ao hospital e a distância do mesmo, que variam na amostra

Nos últimos 12 meses, quantas vezes teve de se deslocar ao seu hospital de referência (público ou privado) por causa da sua doença? Qual a distância que tem de percorrer, em média, para cada uma destas visitas?

Número de idas ao hospital devido ao cancro (N=931)



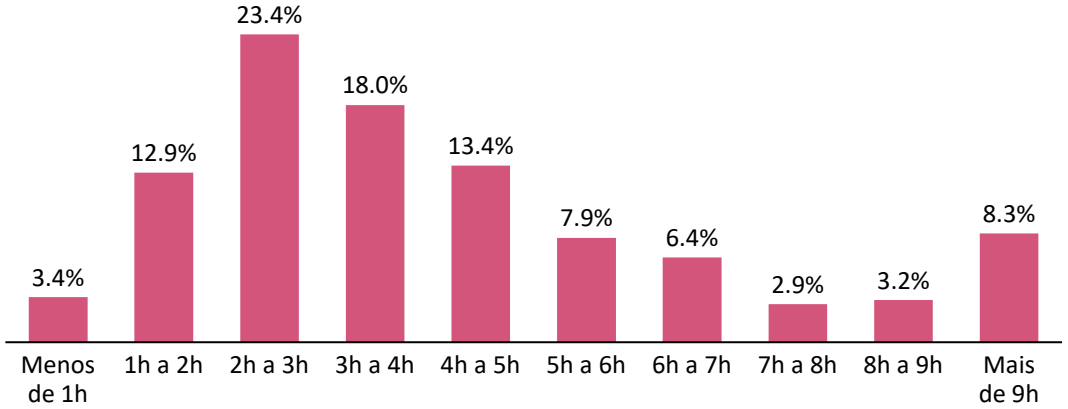
Distância de ida e volta em km (N=929)



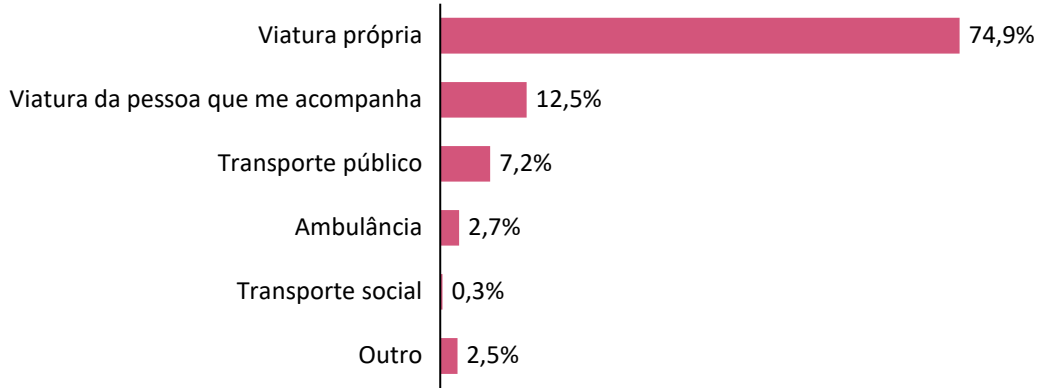
A maioria das pessoas vai de carro para o hospital, sendo que 23% demora 2-3 h numa visita e 8% perde mais de 9 h no total

Quanto tempo (em horas) demorou, em média, por cada uma destas visitas (tempo total)? Como se desloca habitualmente até ao hospital? Qual o custo médio (em euros) de cada uma das deslocações ao hospital?

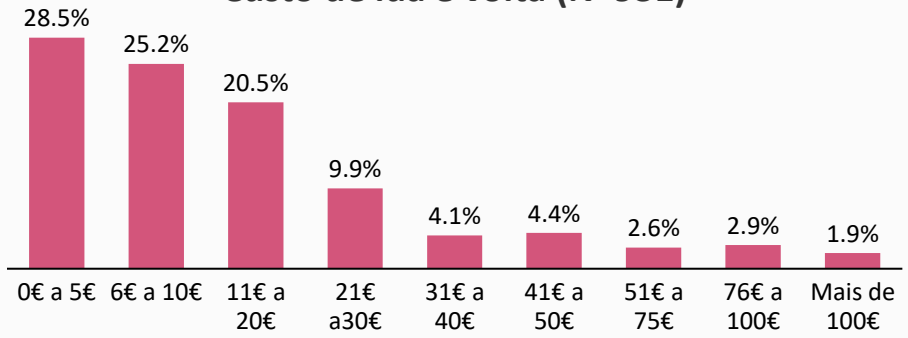
Tempo total dispendido numa visita (N=931)



Meio de deslocação ao hospital (N=931)



Custo de ida e volta (N=931)



LIGA PORTUGUESA
CONTRA O CANCRO

8. Saúde atual

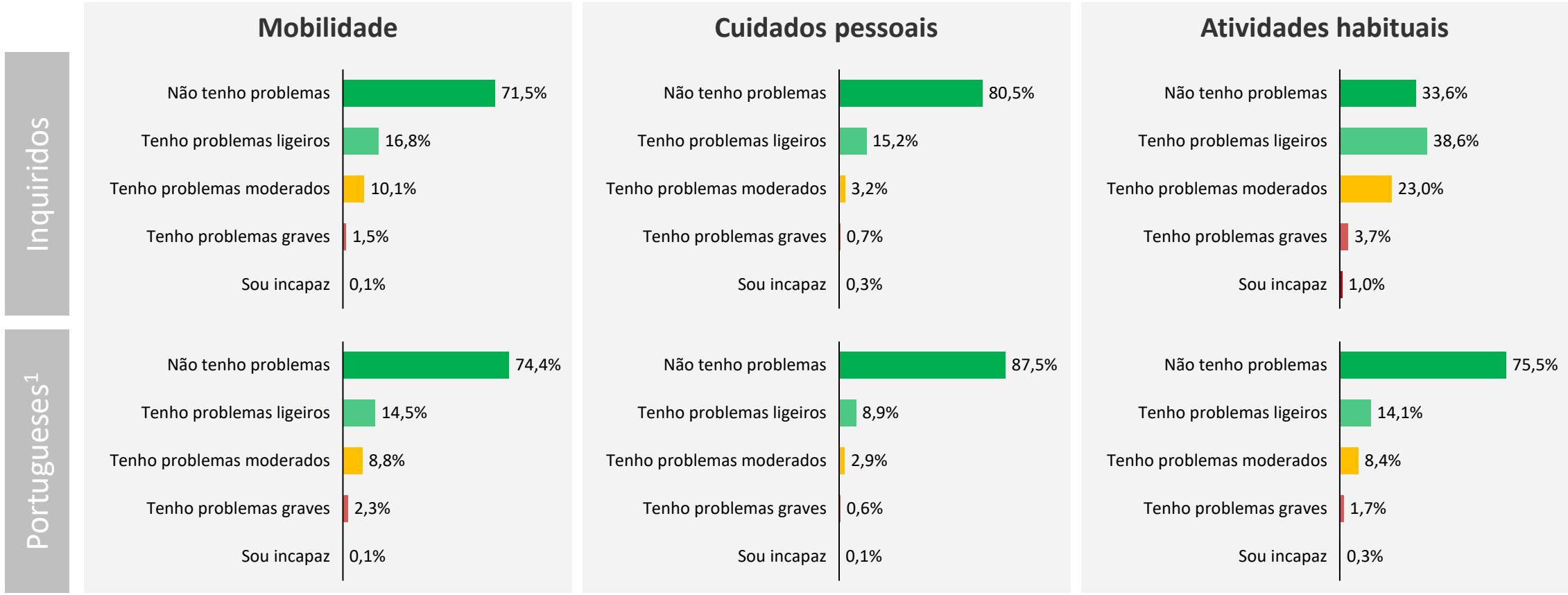
Saúde global dos inquiridos

A saúde dos inquiridos é consideravelmente pior que a dos portugueses relativamente às atividades habituais (N=862)

Selecione a afirmação que melhor descreve o seu estado de saúde hoje em cada área.

EQ-5D

[1]Ferreira PL, Antunes P, Ferreira LN, Pereira LN, Ramos-Goñi JM. A hybrid modelling approach for eliciting health state preferences: the Portuguese EQ-5D-5L value set. Qual Life Res. 2019 Dec;28(12):3163-3175.

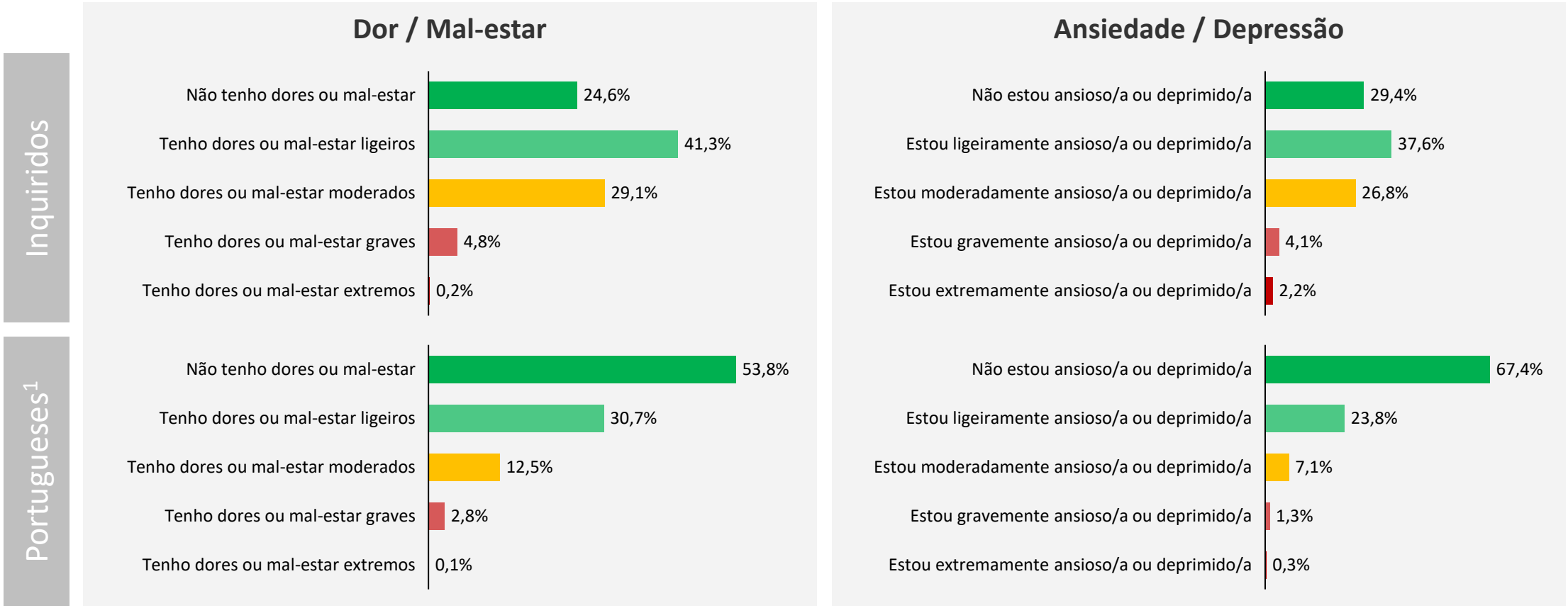


A saúde dos inquiridos é bastante pior que a dos portugueses nas dimensões dor/mal-estar e ansiedade/depressão (N=862)

Selecione a afirmação que melhor descreve o seu estado de saúde hoje em cada área.

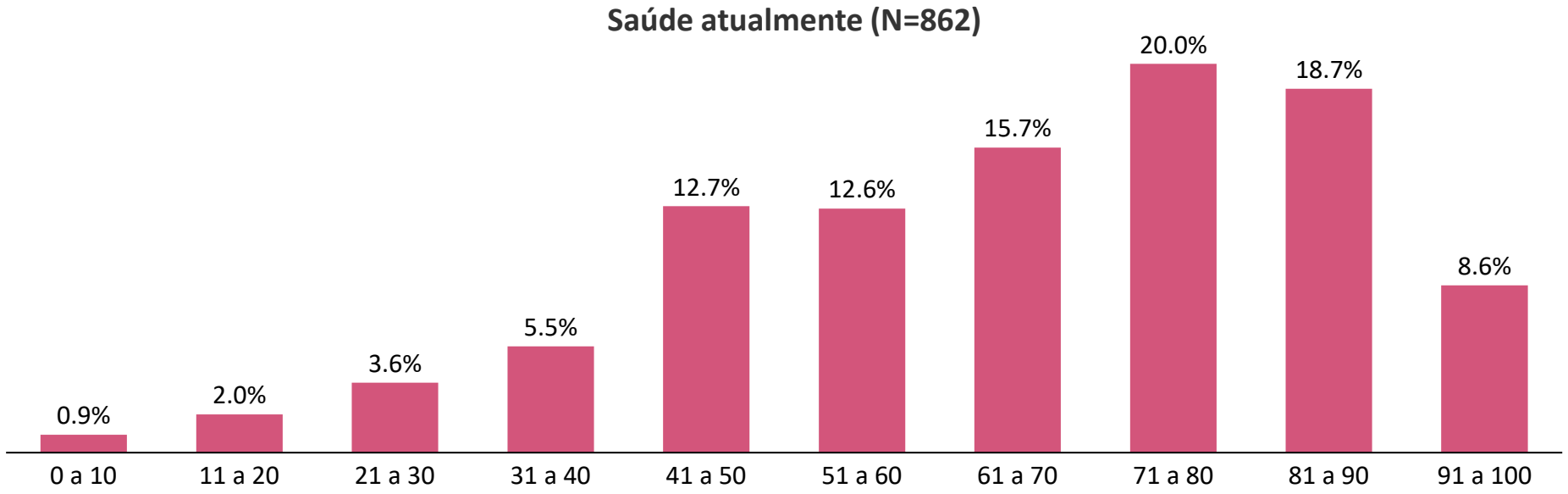
EQ-5D

[1]Ferreira PL, Antunes P, Ferreira LN, Pereira LN, Ramos-Goñi JM. A hybrid modelling approach for eliciting health state preferences: the Portuguese EQ-5D-5L value set. Qual Life Res. 2019 Dec;28(12):3163-3175.



Depois de preencher o questionário EQ-5D, os inquiridos avaliaram, numa escala de 0 a 100, a sua saúde naquele dia

Assinale na escala como a sua saúde se encontra HOJE. A escala está numerada de 0 a 100: 100 significa a melhor saúde que possa imaginar e 0 significa a pior saúde que possa imaginar.



Cerca de 40% dos inquiridos classificaram a sua saúde entre 71 e 90 no dia em que responderam ao inquérito. 16% escolheram a categoria 61-70, 13% selecionaram 51-60 e a mesma percentagem selecionou 41-50. 12% da amostra teve uma classificação da saúde igual ou inferior a 40 e 9% selecionou a classificação mais elevada.

LIGA PORTUGUESA
CONTRA O CANCRO

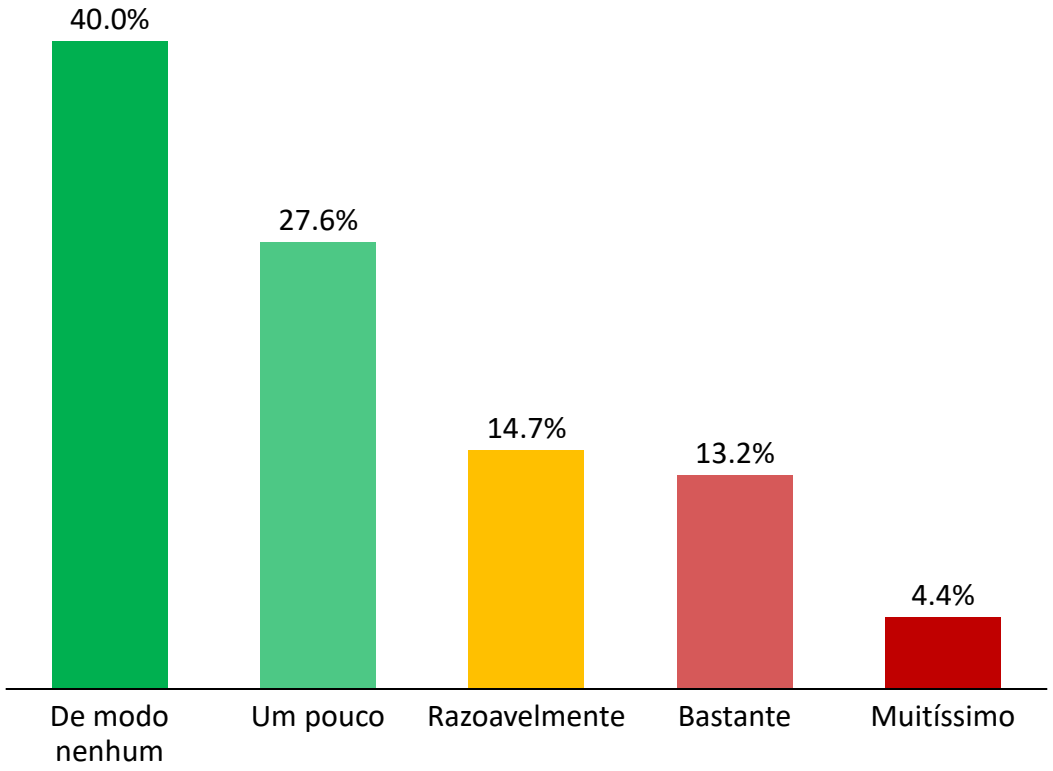
9. Pandemia

Impacto da pandemia de COVID-19

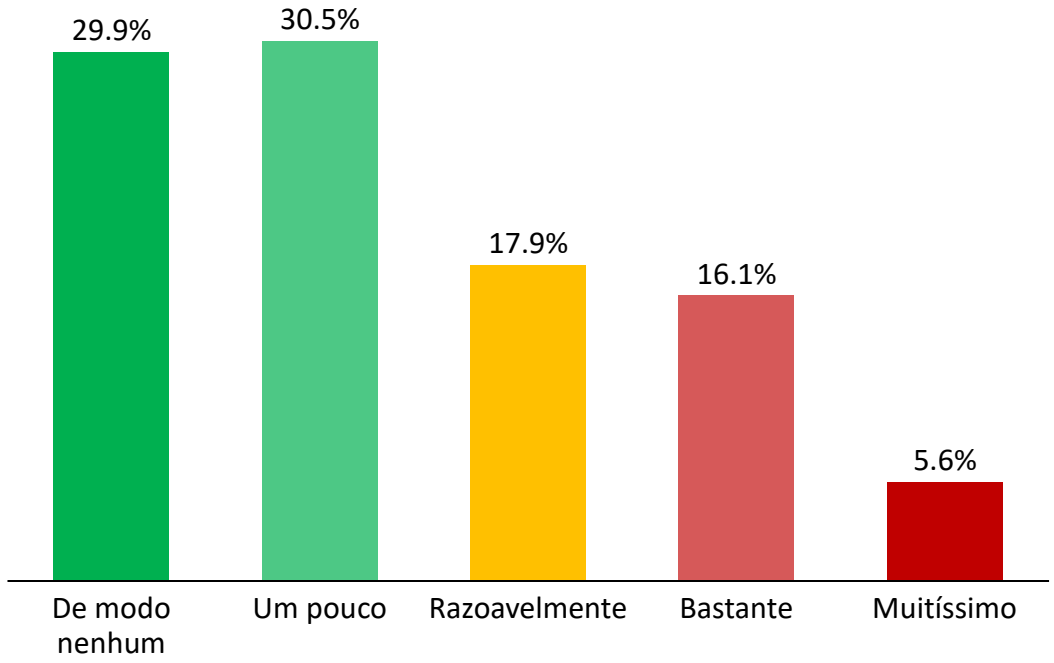
A pandemia de COVID-19 influenciou as respostas da maioria dos indivíduos; a seção do impacto psicossocial é a mais afetada

Em que medida considera que as suas respostas às questões relativas ao impacto económico e ao impacto picossocial da doença foram influenciadas pela situação atual da pandemia de COVID-19?

Questões acerca do impacto económico (N=862)



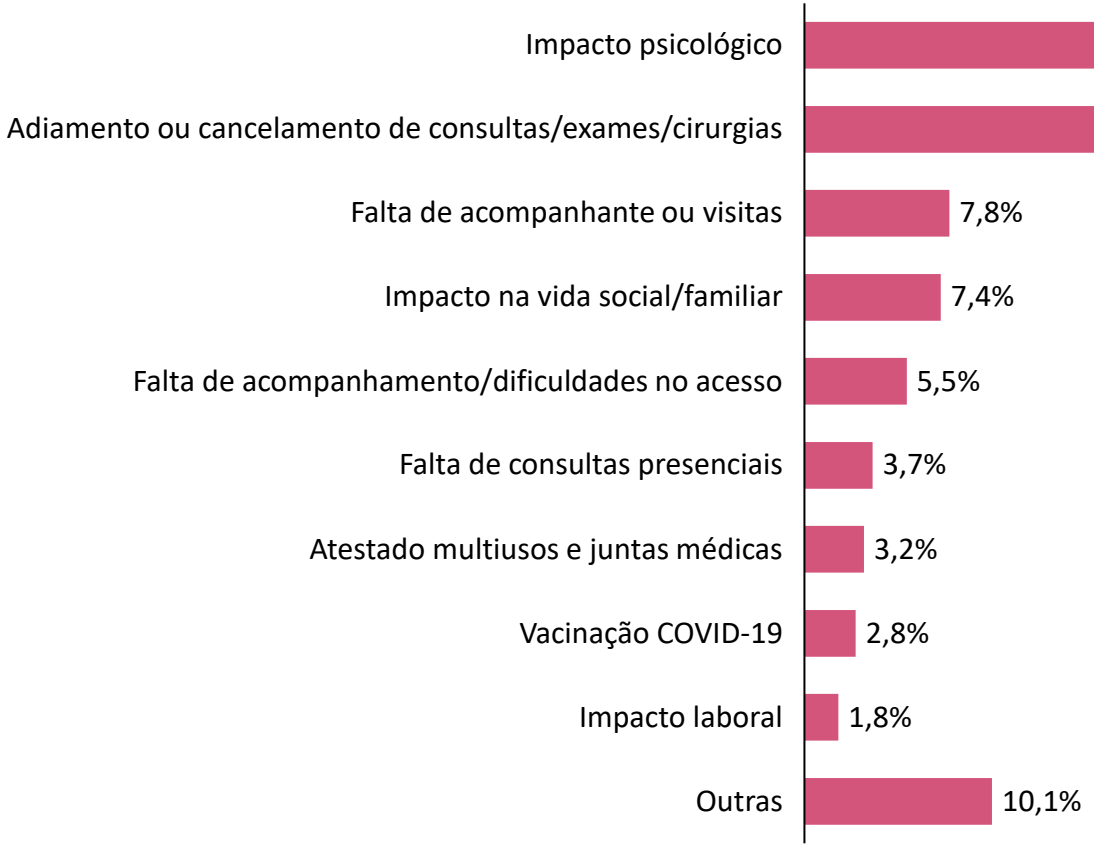
Questões acerca do impacto psicossocial (N=862)



37% dos inquiridos identificou o impacto psicológico da pandemia e 21% reportou atrasos em consultas/exames/cirurgias

Há mais algum aspeto que gostaria de salientar sobre o impacto da pandemia COVID-19 na sua doença?

Dimensões nas vidas dos doentes/sobrevivendes de cancro da mama impactadas pela Pandemia (N=217)



"Medo de contrair o vírus e de voltar a ser internada num hospital"

"Não consegui aproveitar a vida social e comemorar a minha luta"

"Solidão" *"Isolamento"* *"A minha doença ficou esquecida"*

"Poderia ter tido um diagnóstico mais precoce em circunstâncias normais"

"A nível psicológico, é muito impactante o facto de não poder interagir normalmente com os meus familiares"

"Tempo de espera para reconstrução mamária"

Uma iniciativa:

LIGA PORTUGUESA
CONTRA O CANCRO

Com o apoio:

MOAI

Roche