



Dia Nacional do Combate ao Câncer: quais os principais desafios para a prevenção e o tratamento no Brasil?

A realidade do câncer no Brasil está alinhada com algumas características intrínsecas ao País em si: é múltipla, complexa e embora conte com perspectivas positivas, permanece cercada por desafios. Nesta semana, com a chegada do Dia Nacional de Combate ao Câncer, os olhares se voltam às frentes de prevenção e tratamento, e como estas se modificam de acordo com as regiões brasileiras.

Radioterapia

Um dos principais recursos estratégicos para o tratamento de tumores malignos, a radioterapia vem sendo conduzida em meio a um cenário preocupante no País. Nesse tipo de tratamento, são utilizadas radiações ionizantes (como os raios-x) a fim de destruir as células do tumor ou impedir que se multipliquem. Ainda em 2015, o então presidente da Sociedade Brasileira de Radioterapia (SBRT), Carlos Manoel Mendonça de Araújo, afirmou que a situação era “desordenada”, e que “não existia estrutura instalada capaz de atender a demanda de pacientes que precisam de radioterapia”.

Já neste ano, um estudo publicado por um grupo de pesquisadores brasileiros na revista científica britânica *The Lancet* apontou um índice de escassez do acelerador linear (LINAC) – necessário para a radioterapia – nos âmbitos municipal, estadual e regional do Brasil. Conforme os dados coletados, o País teve 625.370 novos casos de câncer em 2020 e, no mesmo período, 252 máquinas LINAC disponíveis.

O trabalho indicou, ainda, que o número de aceleradores foi insuficiente em todas as regiões brasileiras. Em um comparativo, o índice de escassez do equipamento foi maior nas regiões Centro-oeste, Norte e Nordeste. De acordo com o Censo Radioterapia divulgado pelo Ministério da Saúde em 2019, cada uma dessas regiões tinha, respectivamente, 46, 29 e 104 equipamentos de teleterapia (entre eles, o acelerador linear). Já nas regiões Sul e Sudeste, o montante era de 124 e 351, respectivamente.

De acordo com o oncologista Felipe Cruz, professor de Medicina do Centro Universitário São Camilo – SP, mesmo nas regiões Sudeste e Sul, onde a concentração de aparelhos por habitantes é maior, o tempo de espera para o início do tratamento pode chegar a mais de 30 dias. “Quanto mais tempo demora para o início da radioterapia, maior a chance de progressão de doença, comprometendo os índices de cura. Caso o cenário não mude, pacientes de regiões com escassez de aparelhos poderão ter maior risco de morrer pelo câncer em função da demora para o início do tratamento”, alerta.

O especialista ressalta que a situação se agrava, ainda, considerando a escassez de profissionais para a operação dos aparelhos, sobretudo físicos habilitados para o planejamento do tratamento. Além disso, o custo dos aceleradores lineares é alto e os locais que os recebem precisam ter uma estrutura especial de proteção contra radiação – chamada casamata – que encarece os projetos

Vacina contra o HPV

É também nas regiões Norte e Nordeste que os casos de câncer de colo de útero têm incidência ainda maior – apesar de a doença já ser considerada uma endemia no Brasil, de acordo com o oncologista.

“Este é um câncer que pode ser evitado com a vacina, e se houver uma estrutura de diagnóstico precoce e tratamento, ele não avança. É uma realidade que pode ser revertida, mas não conseguimos isso por falta de políticas públicas”, analisa Felipe Cruz.

A vacina em questão é contra o vírus HPV, disponibilizada gratuitamente pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) para meninas de 9 a 14 anos; meninos de 11 a 14 anos; e homens e mulheres imunossuprimidos, de 9 a 45 anos, que vivem com HIV/Aids, transplantados de órgãos sólidos ou medula óssea e pacientes oncológicos. Dados de 2020 do Ministério da Saúde apontaram que entre as meninas pertencentes ao público-alvo, somente 55% receberam as duas doses da vacina.

“Embora já exista a vacina, vai demorar até que ela diminua os casos”, diz o especialista. E segundo dados recentes, há de fato uma longa espera pela frente. Um estudo publicado em 2022 pela empresa Famivita – em que foram consultadas 2.400 mulheres brasileiras com idades entre 25 e 49 anos – mostrou que 43% das participantes não estavam vacinadas contra o HPV.

Imunoterapia

Apesar de promissora, a imunoterapia também encontra obstáculos para ser viabilizada no Brasil, em especial no Sistema Único de Saúde (SUS). Essa modalidade de tratamento combate o avanço do câncer ativando o sistema imunológico do paciente, propondo-se, através do uso de medicamentos, a fazer com que o organismo elimine a doença com menos toxicidade e de forma mais eficaz.

Por ser um tratamento aprovado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), os planos privados de saúde são obrigados a oferecê-lo, conforme explica Felipe Cruz. Entretanto, o mesmo não ocorre no SUS. Segundo o especialista, para alguns tumores como o melanoma e o câncer de pulmão metastático, a falta de imunoterapia é ainda mais prejudicial, uma vez que a chance de controle da doença com quimioterapia convencional é baixa.

“O principal desafio para a imunoterapia no sistema público de saúde é o custo. O valor destinado pelo SUS para cada pessoa em tratamento é insuficiente”, afirma o oncologista. Ele avalia que a identificação dos pacientes que mais possam se beneficiar desse método – aliado ao desenvolvimento de protocolos de tratamento para pacientes específicos – pode ser uma forma de introduzir a imunoterapia no SUS.

Mais informações para a imprensa:



Fatima Capucci – (11) 99242-7909

fatima.capucci@activacomunicacao.com.br

Barbara Câmara – (11) 97631-4790

bcamara@activacomunicacao.com.br

Carolina Fleischman – (11) 99806-7768
c.fleischman@ativacomunicacao.com.br