

Cidades

COMBATE AO CÂNCER

Faltam médicos para diagnóstico

A expansão do acesso ao tratamento de pacientes de câncer também passa pela qualificação de mais profissionais para ter precisão no diagnóstico e em todas as regiões do País.

É o que acredita o diretor da Radioterapia do Instituto Nacional do Câncer (Inca), Carlos Manoel Mendonça Araújo. Segundo ele, para atender um paciente em tratamento de radioterapia hoje, é necessária uma equipe multidisciplinar com médicos, enfermeiros, radioterapeutas e até físicos, todos especializados em oncologia.

“Não há profissionais qualificados para atender uma expansão no tratamento de câncer no Brasil hoje. Temos um déficit de profissionais em todo o Brasil, principalmente em capitais mais afastadas e

em cidades que estão longe dos grandes centros”, afirmou.

Segundo ele, hoje há poucas residências em radioterapia, o que dificulta a formação de profissionais para atuar na área.

“Hoje temos 500 médicos e vamos precisar de mais 120 nos próximos dois anos. Mas nas residências médicas, se formam 32 novos médicos por ano”, afirmou.

A expansão nos serviços está prevista em projeto do governo federal. Na semana passada, o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, anunciou investimentos de R\$ 505 milhões para tratamento de câncer no País. Serão 32 novos centros de tratamento, em especial no Norte, Nordeste e interior das outras regiões e 80 novos equipamentos de radioterapia.

Outros 48 centros, já em funcionamento, concentrados no Sudeste e Sul, terão seus equipamentos renovados. O ministro ainda prometeu uma instalação mais rápida dos equipamentos. A previsão é de que em 2015 o projeto seja concluído. “Não há no mercado profissionais qualificados para isso e não há tempo para formar esse

“Não há profissionais qualificados para atender uma expansão no tratamento”

Carlos Mendonça, diretor do Inca



APRESENTAÇÃO dos novos equipamentos para tratamento de câncer: novidades ainda longe do setor público

pessoal”, destacou.

E completou: “A distribuição dos tratamentos no Brasil é muito desigual e precisa ser melhorada. O paciente é tratado no SUS de maneira diferente do paciente de

convênio e tem chances de cura diferentes. O SUS precisa de uma atualização tecnológica”.

Araújo também se lembrou de outro investimento anunciado pelo governo federal há mais de 10

anos, em 1998, que nunca saiu do papel.

“O projeto previa construção de 20 centros de tratamento em cinco anos, R\$ 40 milhões foram gastos e nada foi feito”, lamentou.

Exame tardio em 60% dos casos

A mortalidade relacionada ao câncer ainda está muito ligada ao diagnóstico tardio da doença. No Brasil, mais de 60% dos casos são diagnosticados nos estágios 3 e 4, quando o tratamento já é pouco efetivo contra a doença.

De acordo com o presidente da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, Anderson Arantes Silvestrini, a prevenção ainda é um problema nacional no combate ao câncer.

“A incidência de câncer está aumentando e hoje mais de 60% dos

pacientes são diagnosticados com câncer já avançado. Nos Estados Unidos, 80% dos casos da doença são detectados em fases iniciais. Quanto pior a doença, menor a chance de cura”, ressaltou.

Ele explicou que, no País, ainda há muitos problemas de acesso a exames de prevenção e ao próprio tratamento da doença.

“No Brasil, 30% das mulheres entre 50 e 69 anos nunca fizeram uma mamografia. E a prevenção está avançando, com ações de, por exemplo, controle de tabagismo.

Caiu de 32% para 15% o número de fumantes no Brasil. E o acesso ao tratamento é difícil: faltam médicos, farmacêuticos e enfermeiros para tratar câncer”.

Segundo ele, para que os exames diagnósticos, como mamografia, mudem o panorama do número de casos de câncer, é preciso uma aderência de mais de 60%.

“Para vermos uma diminuição na mortalidade por câncer de mama, por exemplo, é preciso que um número próximo de 60% das mulheres faça a mamografia”.



CARLOS MENDONÇA disse que é preciso ter uma equipe multidisciplinar

Mais de 80 mil pacientes sem tratamento neste ano

Com o aumento de números de casos de câncer todos os anos, e uma estimativa de 520 mil novos casos neste ano, 85 mil pacientes vão ficar sem tratamento só neste ano. Isso porque nem o SUS nem os planos de saúde conseguem atender toda a demanda de pacientes no Brasil.

“Entre 15 e 20 mil pacientes por ano não conseguem tratamento em São Paulo. A estrutura da rede de atendimento oncológico não é suficiente. Precisamos de novos serviços e a expansão dos já existentes”, analisou o presidente da Sociedade Brasileira de Radioterapia, Robson Ferrigno.

O médico explicou que, por causa do uso de tecnologias nem sempre muito eficientes, o gasto com a saúde no País aumenta.

“A incorporação de novas tecnologias ao SUS é ausente. É preciso contratar serviços privados para

atender essa demanda. As novas tecnologias tratam melhor e com menos complicações, que frequentemente fazem os pacientes voltarem à rede de saúde”.

O diretor de Radioterapia do Inca, Carlos Manoel Mendonça de Araújo, destacou que há um déficit por aparelhos de radioterapia, principalmente em cidades mais distantes dos centros de referência, localizados no Sul e Sudeste.

Segundo o presidente da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC), Anderson Arantes Silvestrini, apenas 66% da demanda do SUS é atendida. No Espírito Santo, esse número é de 74,5%.

“Do diagnóstico até o início do tratamento, o paciente deve esperar um mês, no máximo. No Reino Unido, 99% dos pacientes esperam esse tempo. No Brasil, a espera média por radioterapia é de 113,4 dias, quase quatro meses.”

Máquina avançada para tratar Lula

O tratamento contra um câncer de laringe que atingiu o ex-presidente Luiz Inácio Lula da Silva é uma dos mais tecnológicos que existe no Brasil. No entanto, ele

tem alto custo: um desses equipamentos pode chegar a custar US\$ 3 milhões, o equivalente a cerca de R\$ 5.632.200, explicou Robson Ferrigno.



LULA E MARISA recebem notícia sobre a evolução do tratamento de câncer

Para ele, é pouco provável que esse tipo de tratamento de ponta chegue ao SUS.

“Sobre as novas tecnologias, o SUS nem quer ouvir falar. Mas com o anúncio de novos investimentos, nós esperamos que venham equipamentos com bom nível de tecnologia. Aparelhos de ponta só existem em instituições de excelência, como o Inca. O custo da tecnologia é absorvido pela instituição, mas tem efetividade, pois o paciente volta com menos frequência ao serviço de saúde”.

Mas a briga pela inclusão de tratamentos com mais tecnologia no rol de procedimento do SUS e das operadoras de saúde continua, afirmou Carlos Manoel Mendonça Araújo.

“Nós definimos o tipo de equipamento que deverá ser adquirido pelo Ministério da Saúde. Ele tem uma plataforma capaz de incorporar essas novas tecnologias”.