

Programa de rastreamento de câncer de mama no Brasil – um ótimo começo

O ano de 2011 teve início de forma comemorativa para todos os que se interessam e estão envolvidos de alguma forma com a questão do câncer de mama. A decisão da presidente Dilma Rousseff e do ministro da Saúde, Alexandre Padilha, de instituir o Programa de Fortalecimento da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Colo do Útero e de Mama remete a um bom início de governo, que merece apoio e críticas com foco no aprimoramento. Lançado em Manaus (AM) no dia 22 de março, receberá investimentos de R\$ 4,5 bilhões ao longo dos próximos quatro anos.

Diversos pontos do programa estão sendo discutidos, entre eles a quantidade e qualidade dos equipamentos e exames e a disponibilidade de equipes treinadas para assumir este desafio em todas as regiões do nosso país.

Outro ótimo sinal de avanços foi o convite realizado a esta Sociedade, e outras envolvidas no processo, e à sociedade civil para participar ativamente das discussões e decisões em torno das propostas que serão apresentadas.

O processo teve início com um recente trabalho de auditoria realizado pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento Nacional de auditoria do Sistema Único de Saúde (DENASUS), que indicou haver no Brasil 1.514 mamógrafos, dos quais 302 estão ociosos e 75 quebrados. A necessidade do país é de 795, considerando o preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que indica um equipamento para cada 240 mil habitantes, ou seja, não faltam mamógrafos. Com esse número de aparelhos, a capacidade instalada é de pelo menos 9 milhões de mamografias por ano, caso sejam realizados 25 exames ao dia por aparelho, mas são feitos apenas cerca de 3 milhões. Os principais problemas apontados pelo estudo foram: falta de manutenção, falta de funcionários e insumos básicos e necessidade de obras de infraestrutura nos locais de exame.

Outra questão que merece destaque é a faixa etária beneficiada pelo programa. Estamos absolutamente convencidos de que todas as mulheres a partir de 40 anos devem fazer sua mamografia anualmente. A incidência do câncer de mama aumenta muito a partir dessa idade. Entre 40 e 50 anos diagnosticamos cerca de 20% dos tumores e perderemos a oportunidade de realizar precocemente se elas não estiverem incluídas no programa de rastreamento.

Numa situação ideal deveríamos cobrir anualmente, no sistema público, cerca de 25 milhões de mulheres entre 40 e 65 anos (de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD) 2010. Se forem consideradas apenas as com 50 a 65 anos, seriam cerca de 13 milhões, o que permitiria diminuir em 30% o número de óbitos, totalizando cerca de 3 mil vidas poupadas todos os anos. E tem mais: cálculos publicados no Brasil e no exterior mostram que é gasto para o tratamento de casos iniciais um terço do que se utiliza para os avançados, ou seja, os recursos adicionais são recuperados em alguns anos.

Outra questão que vem sendo trabalhada pelo Ministério da Saúde é a qualidade das mamografias. Uma mamografia de má qualidade pode deixar a mulher equivocadamente tranquila e com falsa sensação de proteção, por isso, não somente concordamos como oferecemos nosso apoio técnico ao Ministério para atingirmos o objetivo de manter aparelhos e sua calibração com qualidade bem como dos filmes e reveladoras até a formação e educação continuadas dos técnicos e médicos.

Precisamos de muitas melhorias, e essa pode ser a primeira, porém não podemos esquecer que hoje o moderno em câncer não é mais esperar a doença começar para diagnosticar e tratá-la, mas, com o conhecimento dos fatores etiológicos, preveni-la por meio de controle dos fatores de risco. Isso já é feito experimentalmente no Hospital das Clínicas por um estudo conduzido por nosso presidente Carlos Ruiz. O modelo deveria ser aproveitado imediata e concomitantemente, encurtando o tempo desperdiçado entre a nova verdade (prevenção primária) e a sua aplicação prática e extensiva. Essa é uma grande oportunidade para os países em desenvolvimento, infelizmente, quase nunca aproveitada.

A saúde da mulher não tem sido priorizada pelos nossos governantes. Mais de 4 mil morrem todos os anos por câncer de colo uterino, uma doença facilmente controlável (dados do Ministério da Saúde e das Nações Unidas), e é um número que tende a crescer. A Aids tornou-se uma epidemia feminina, jovem e pobre. A mortalidade materna é mais de sete vezes maior que nos países desenvolvidos e a incidência e mortalidade por conta do câncer de mama vêm crescendo ano a ano. Tudo isso mostra que a mulher tem sido mal cuidada em todas as fases de sua vida, inclusive quando grávida, o que determina também alta mortalidade perinatal (de recém-nascidos e fetos).

A solução para a situação está no Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que a atende integralmente, desde a adolescência até a velhice e, principalmente, na sua aplicação prática, como aconteceu em dois hospitais públicos do governo de São Paulo – Pérola Byington (São Paulo – SP) e Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM – Campinas – SP) –, além de em outros serviços isolados de nosso país, todos com excelentes resultados.

Esperamos que nosso governo, que teve início de forma tão positiva para as mulheres, seja direcionado para a estratégia do futuro. Repito aqui as palavras de meu pai, Professor Pinotti, que escreveu: “Estaremos tranquilos quando nosso governo puder oferecer acesso para todas as pacientes com câncer a serviços especializados, evitando erros; quando aumente experiências clínicas controladas que constituem a forma moderna de tratar câncer; recrute, treine e retenha novos especialistas formados como médicos e como cientistas, capazes de trazer a experiência do laboratório para a beira do leito e vice-versa. Mas, acima de tudo, ofereça acesso universal (a todos) na atenção primária, com um atendimento integrado, juntando não só a solução dos sintomas (queixas), como também a prevenção (educação) e detecção (diagnóstico precoce) das neoplasias mais comuns e graves em cada faixa etária. Com isso poderemos, em uma década, diminuir pela metade a mortalidade das mulheres brasileiras por câncer. Será um bom começo de milênio”.

Marianne Pinotti
(Editora RBM)