



Publicado em 17/09/2025 - 10:13

Pacientes do SUS esperam, em média, mais de um mês além do prazo para diagnóstico e tratamento do câncer

Pacientes levam em média 50 dias para confirmar a doença e 75 para começar a tratar; lei prevê 30 e 60 dias. Norte e Nordeste concentram os maiores atrasos.

Por Talyta Vespa, g1

Um levantamento inédito do Movimento Todos Juntos Contra o Câncer (TJCC), obtido com exclusividade pelo g1, revela que pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) ainda esperam muito além do que determina a lei para receber atendimento oncológico. Em média, são 50 dias até a confirmação do diagnóstico e 75 dias até o início do tratamento.

A Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC), sancionada em 2023, prevê prazos menores: até 30 dias para os exames e 60 dias para o início da terapia. Na prática, portanto, pacientes com suspeita de câncer chegam a esperar, em média, mais de um mês do que o previsto na norma.

Como o estudo foi feito

O levantamento foi divulgado na manhã desta terça-feira (16) durante o 12º Congresso Todos Juntos Contra o Câncer. A equipe analisou dados do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e ainda recorreu à Lei de Acesso à Informação (LAI) para solicitar dados a todos os estados e capitais.

Foram registradas 34 respostas de 21 estados, Distrito Federal e 12 capitais — entre elas Belo Horizonte, Recife, Manaus, Rio de Janeiro, São Paulo e Porto Alegre. Mais de um terço das gestões, porém, não respondeu dentro do prazo. Ao todo, 36% ignoraram o pedido, incluindo 18,5% dos estados e 55,6% das capitais.

Para a médica sanitarista Catherine Moura, CEO da Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (Abrale) e líder do TJCC, o estudo é uma fotografia necessária.

“Uma lei só funciona se for implementada. Queríamos entender como os gestores estão se organizando, quais modelos de governança estão adotando e se a oncologia de fato é prioridade. Muitos relatam que sim, mas os dados mostram outra realidade: atrasos enormes, descontinuidade de tratamentos e pacientes que precisam se deslocar centenas de quilômetros atrás de atendimento”, diz.

Diferenças regionais

O Brasil tem hoje dois cenários muito diferentes. Sul e Sudeste apresentam indicadores mais próximos ao previsto em lei, enquanto Norte e Nordeste concentram os maiores gargalos. Pacientes dessas regiões enfrentam atrasos expressivos e, em alguns casos, chegam a viajar mais de três dias até chegar a um centro de referência.

Catherine Moura explica que a desigualdade tem origem estrutural.

“No Norte e no Nordeste, o tempo chega a ultrapassar 150 dias. Isso acontece porque a rede de atenção primária não está organizada, faltam centros especializados e a infraestrutura é insuficiente. O resultado é diagnóstico tardio, tratamento tardio e resultados inadequados. Vidas são perdidas, e o sistema gasta mais em terapias que se tornam menos efetivas”, afirma.

Oncologista do Hospital Israelita Albert Einstein e membro do Instituto Vencer o Câncer, Abraão Dornellas complementa:

“O Brasil é um país continental. O acesso em São Paulo não se compara ao acesso no Amazonas, onde muitos trajetos ainda são feitos por rios. A concentração dos serviços em poucas cidades agrava os atrasos. Diminuir essas distâncias é crucial para que o paciente consiga se tratar a tempo.”

Tempo é vida

Para os especialistas, a espera entre a suspeita e o tratamento é um divisor de águas.

“Em oncologia, tempo é vida, tempo é cura. Quanto antes o diagnóstico é feito, maiores são as chances de cura. Da mesma forma, quanto mais se demora para iniciar o tratamento, pior é o prognóstico”, diz Dornellas.

Ele destaca que atrasos podem transformar um câncer inicial, com alto índice de cura, em uma doença avançada e de difícil controle. “Cumprir os prazos legais mudaria a história de muitos pacientes: diagnósticos mais precoces, tratamentos menos agressivos e sobrevida com qualidade. Cada semana conta, e cada mês

perdido pode significar a diferença entre curar ou apenas tentar controlar a doença”.

Catherine Moura concorda: “O diagnóstico precoce permite que o câncer seja tratado até como uma doença crônica, como hipertensão ou diabetes. Mas quando o tratamento chega tarde, o sistema falha duas vezes: perde vidas e gasta mais em tratamentos que já não têm a mesma eficácia”.

Avanços tímidos, mas insuficientes

Apesar das falhas, o levantamento aponta alguns movimentos. Quase metade dos estados já revisou protocolos de oncologia, outros 50% estão em atualização. Entre as capitais, 58% fizeram ajustes recentes. Além disso, 86% promovem capacitação para profissionais e 82% disseram ter centros habilitados — embora alguns ainda sem funcionamento pleno.

Ainda assim, só dois estados — Rio Grande do Sul e Rondônia — têm plano exclusivo para a oncologia. Nos demais, as ações aparecem diluídas nos planos estaduais de saúde, sem metas específicas.

Outro gargalo é a navegação do paciente — acompanhamento individual da jornada, do diagnóstico ao tratamento. Apenas 38% dos estados e capitais têm programas formais nessa área.

“Muitos pacientes chegam sozinhos ao sistema, sem saber onde procurar ajuda. Quando têm acompanhamento, conseguem organizar melhor o tratamento e seguir as orientações. Isso aumenta as chances de bons desfechos”, explica Dornellas.

Monitoramento da sociedade civil

A Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC), sancionada em 2023, transformou em obrigação legal o que antes estava apenas em normas do Ministério da Saúde.

A lei define diretrizes para toda a linha de cuidado oncológico, desde a atenção primária e a prevenção, passando pelo diagnóstico e tratamento em tempo adequado, até a navegação do paciente, reabilitação e cuidados paliativos.

A PNPCC também fortalece a governança: obriga estados e municípios a estruturar planos claros para a oncologia, estabelece prazos máximos de atendimento (30 dias para diagnóstico e 60 para início do tratamento) e prevê financiamento contínuo para garantir sustentabilidade do sistema.

Segundo Catherine, dar à política o status de lei foi essencial para “tirar a oncologia da condição de recomendação técnica e colocá-la como um direito de Estado, com perenidade e obrigatoriedade de cumprimento”.

“A política agora tem status de lei federal, mas só será efetiva se houver compromisso real dos gestores. Ainda estamos longe de ter um sistema equânime e centrado no paciente”, afirma.

<https://g1.globo.com/saude/noticia/2025/09/16/pacientes-do-sus-esperam-em-media-mais-de-um-mes-alem-do-prazo-para-diagnostico-e-tratamento-do-cancer.ghtml>

Veículo: Online -> Portal -> Portal G1