

Por que é tão diferente tratar um câncer de mama no SUS e na rede privada?

Enquanto a medicina avança, o acesso desigual a diagnósticos e terapias modernas ainda compromete as chances de cura de milhares de mulheres brasileiras

Por Valéria Baracatt, psicóloga*

Enfrento o câncer de mama pela sexta vez. Já se passaram mais de vinte anos desde o meu primeiro diagnóstico. Nesse tempo, vivi tudo: cirurgias, quimioterapia, hormonioterapia, imunoterapia, terapias modernas e, principalmente, longas esperas.

Aprendi que a luta não é só contra o tumor. É também contra o preconceito e, no Brasil, contra uma dura realidade: quem é tratado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) ainda tem muito menos chance de cura do que quem tem plano de saúde.

A medicina avançou muito. Hoje temos diagnósticos mais precisos, cirurgias menos invasivas, terapias-alvo e medicamentos que aumentaram consideravelmente a sobrevida.

Nos Estados Unidos, a taxa de mortalidade por câncer de mama caiu quase pela metade desde a década de 1970, passando de 48 mortes por 100 mil mulheres em 1975 para 27 em 2019, segundo estudo publicado no *Journal of the American Medical Association*.

No Brasil, também houve progresso: de acordo com dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e do estudo internacional Concord-3, a sobrevida em 5 anos ficou em torno de 76% nos últimos anos.

Em hospitais de ponta, como o A.C. Camargo Cancer Center, os resultados são ainda mais impressionantes: 98,7% de sobrevida em 5 anos quando a doença é descoberta em estágio inicial e, nos casos avançados, a sobrevida mais que dobrou em vinte anos, passando de 20,7% em 2000 para 40,8% em 2020.

O abismo entre o SUS e a rede privada

Mas essa não é a realidade de todas as brasileiras. Um estudo multicêntrico nacional publicado na PubMed Central mostrou que a sobrevida em 5 anos chega a 80,6% para quem tem plano de saúde, mas cai para apenas 68,5% entre as pacientes do SUS.

O motivo? Diagnóstico mais tardio e atraso no início do tratamento. O estudo revelou que a maioria das mulheres da rede privada descobre o câncer ainda no estágio I, enquanto no SUS o diagnóstico costuma ocorrer apenas no estágio III, quando a doença já está mais avançada e as chances de cura são menores.

Baixa cobertura e atrasos no tratamento

A situação se agrava porque a cobertura de mamografia no SUS não passa de 35% em nenhum estado brasileiro, segundo o Instituto Nacional de Câncer.

E mesmo após o diagnóstico, muitas mulheres enfrentam atrasos: em 2022, 59% das pacientes oncológicas não iniciaram a terapia dentro do prazo legal de 60 dias, de acordo com o Painel Oncologia do Ministério da Saúde.

Muitas esperam mais de 90 dias, tempo suficiente para que o tumor avance. Enquanto isso, medicamentos modernos como os inibidores de CDK4/6, que mudaram a vida de pacientes na rede privada, ainda enfrentam demora para serem incorporados e distribuídos no SUS, mesmo após aprovação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec).

Outro avanço importante da medicina, ainda pouco acessível no Brasil, é a imunoterapia. Esse tipo de tratamento estimula o próprio sistema imunológico do paciente a reconhecer e combater as células tumorais.

No câncer de mama triplo-negativo metastático, por exemplo, medicamentos como o atezolizumabe e o pembrolizumabe, já aprovados em diversos países, têm mostrado resultados significativos: aumentam a taxa de resposta, prolongam a sobrevida livre de progressão e, em alguns casos, ampliam a sobrevida global em comparação à quimioterapia isolada.

Mas no Brasil, o acesso a essas terapias inovadoras ainda é limitado, o que mantém uma distância injusta entre as brasileiras tratadas na saúde pública e aquelas atendidas na rede privada.

Por um SUS mais forte e igualitário

Eu sei o quanto o câncer abala a autoestima, a carreira, os sonhos. Mas também sei que informação, prevenção e tratamento adequado podem mudar o rumo dessa história.

O SUS é um patrimônio brasileiro, mas precisa ser fortalecido, fiscalizado e atualizado para que todas as mulheres tenham a mesma chance de viver — com acesso a exames, início rápido do tratamento e às terapias modernas, incluindo as novas imunoterapias. Não podemos aceitar que a diferença entre viver e morrer dependa do tipo de atendimento que a mulher recebe.

O Outubro Rosa fala de prevenção, mas também precisa falar de justiça social, empatia e dignidade. Informação salva vidas. E dignidade mantém essas vidas de pé.

*Valéria Baracatt é psicóloga, jornalista e fundadora do Instituto Arte de Viver Bem.

<https://saude.abril.com.br/coluna/com-a-palavra/cancer-de-mama-tratamento-sus-vs-plano-de-saude/>

?

Veículo: Online -> Site -> Site Veja Saúde