

Modelo assistencial pode reduzir em 41% o risco de morte por câncer de mama

Estudo com mais de 65 mil mulheres evidencia disparidades de diagnóstico e tratamento, entre redes pública e privada, em São Paulo.

Por Amanda Gonçalves

Neste mês, devido ao Dia da Mulher, o debate sobre equidade em saúde feminina se intensifica — e poucos temas são tão emblemáticos quanto o câncer de mama. É o tumor mais incidente entre mulheres no Brasil, exceto o câncer de pele não melanoma, além de liderar a mortalidade por câncer na população feminina, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA).

É nesse contexto que um estudo de grande escala, realizado com mais de 65 mil mulheres no Estado de São Paulo, lança luz a um dos gargalos estruturais do sistema de saúde brasileiro: a desigualdade entre as redes pública e privada no diagnóstico e tratamento da doença.

Diagnóstico precoce ainda é um divisor de águas

Publicado na revista científica internacional *Clinical Breast Cancer* (Elsevier), o estudo “Determinantes relacionados à assistência médica no prognóstico do câncer de mama em São Paulo, Brasil: Uma coorte populacional” é coordenado por Gustavo Nader, médico titular do Departamento de Radioterapia do Hospital Sírio-Libanês, e reúne pesquisadores do Brasil, Canadá e Estados Unidos.

Trata-se de uma das raras análises populacionais de longo prazo capazes de quantificar, com rigor metodológico, o impacto do modelo dual brasileiro na sobrevida das pacientes.

A pesquisa utilizou dados da Fundação Oncocentro de São Paulo (FOSP), vinculada à Secretaria de Saúde do Estado, e avaliou 65.543 mulheres diagnosticadas entre 2000 e 2020. Parte delas foi atendida pelo SUS; outra, pela saúde suplementar.

Segundo Nader, o registro da FOSP é “particularmente robusto e representativo”, pela ampla cobertura populacional e padronização de notificações.

Os resultados evidenciam disparidades relevantes. Na saúde suplementar, 41% das pacientes foram diagnosticadas no estágio I da doença, enquanto no SUS o percentual foi de 21%. Já os casos avançados (estádios III e IV) foram significativamente mais frequentes na rede pública.

A diferença também se reflete na sobrevida global em dez anos. No estágio I, a taxa foi de 81,6% no sistema privado contra 77,5% no SUS. No estágio II, 74% versus 63,3%; no estágio III, 55,6% contra 39,6%; e no estágio IV, 7,6% frente a 6,4%.

A análise multivariada demonstrou que o tratamento no sistema privado esteve associado a uma redução de 41% no risco de morte.

“No contexto brasileiro, o estudo mostra que o sistema onde a paciente é tratada tem impacto mensurável na sobrevida, mesmo após controle para variáveis clínicas importantes”, afirma médico titular, que complementa: “em oncologia, tempo é prognóstico. O diagnóstico mais tardio observado no sistema público ajuda a explicar parte das diferenças encontradas.”

Gestão, acesso e os desafios estruturais do SUS

Os resultados refletem, em grande medida, o acesso desigual ao rastreamento para Daniel Buttros, mastologista e presidente da Comissão de Comunicação da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), também participante da pesquisa.

“Provavelmente, as mulheres atendidas por planos de saúde têm acesso mais facilitado à mamografia”, pontua Buttros.

Embora reconheça os avanços do SUS na ampliação do tratamento oncológico nas últimas décadas, o presidente destaca que os gargalos persistem, sobretudo no diagnóstico precoce.

Atualmente, a cobertura mamográfica pelo SUS atinge cerca de 33% da população-alvo no país — distante dos 70% considerados ideais para impacto populacional consistente.

Do ponto de vista da gestão, os achados extrapolam o campo clínico. Eles evidenciam como diferenças estruturais — acesso ao rastreamento, organização

da linha de cuidado, tempo até o início do tratamento e infraestrutura assistencial — influenciam diretamente os desfechos oncológicos.

Em um sistema que se propõe universal, o estudo reforça que equidade não é apenas um princípio constitucional, mas um determinante concreto de sobrevivência. No Mês da Mulher, os números deixam claro que enfrentar o câncer de mama passa, necessariamente, por enfrentar as assimetrias do próprio modelo de atenção à saúde no Brasil.

Para aprofundar esse debate e conhecer histórias de mulheres que estão moldando o futuro da saúde no Brasil, acesse a nossa série especial Mulheres na Saúde — uma curadoria de lideranças que influenciam estratégias, transformam organizações e impulsionam mudanças estruturais no setor.

<https://www.saudebusiness.com/gestao/modelo-assistencial-pode-reduzir-em-41-o-risco-de-morte-por-cancer-de-mama/>

Veículo: Online -> Site -> Site Saúde Business

Seção: São Caetano