

Mulheres recebem diagnóstico de câncer de mama no SUS em estágios mais avançados em São Paulo, diz estudo

- *Governo paulista diz que adota medidas para diminuir desigualdades com o setor privado*
- *Pesquisa analisou dados de mais de 65 mil mulheres com câncer de mama entre 2000 e 2020*

Vitor Hugo Batista

São Paulo

Um estudo com 65,5 mil mulheres com câncer de mama no estado de São Paulo mostra que pacientes tratadas no sistema público recebem diagnóstico da doença em estágios mais avançados e têm menor chance de sobreviver.

A pesquisa intitulada "Determinantes relacionados à assistência médica no prognóstico do câncer de mama em São Paulo, Brasil: uma coorte populacional", publicada em fevereiro na revista científica *Clinical Breast Cancer*, analisou dados da Fundação Oncocentro de São Paulo de pacientes diagnosticadas com a doença entre 2000 e 2020.

O secretário em exercício da Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo, José Luiz Gomes do Amaral, diz que o governo paulista tem adotado medidas para enfrentar essa desigualdade, incluindo aumento de investimentos em saúde, ampliação de cirurgias oncológicas e reorganização da jornada das pacientes dentro da rede de atendimento. Segundo Amaral, o investimento estadual em saúde é de 25% da receita, acima dos 12% previstos pela lei federal.

Mulher de costas, vestindo avental descartável aberto nas costas, posicionada em aparelho de mamografia branco em ambiente clínico.

Rastreamento com mamografia é recomendado para mulheres a partir dos 40 anos - Enrique Castro-Mendivil - 08.mar.12/Reuters

O estudo comparou pacientes atendidas pelo SUS (Sistema Único de Saúde) com aquelas tratadas pela rede suplementar, como operadoras de saúde e planos privados. Do total de pacientes, 83,6% foram atendidas no sistema público e 16,4%

no privado.

O trabalho identificou que mulheres assistidas pelo sistema privado foram diagnosticadas com maior frequência em estágios iniciais do câncer de mama, quando o tumor está abaixo de dois centímetros e está localizado apenas na mama. Nesse grupo, 41,4% dos casos foram identificados no estágio 1, 36,4% no estágio 2, 16,9% no estágio 3 e 5,3% no estágio 4, fase em que a doença já se espalhou para outras partes do corpo.

No SUS, a maior parte das pacientes (38,3%) é diagnosticada no estágio 2 da doença, seguida por 29,5% que recebem o diagnóstico já no estágio 3. Os casos identificados no estágio 1 representam 21,2%, enquanto 11,1% são diagnosticados no estágio 4.

Estágio em que a doença foi diagnosticada:

Estágio do diagnóstico	Sistema privado	Sistema público
Estágio 1	41,4%	21,2%
Estágio 2	36,4%	38,3%
Estágio 3	16,9%	29,5%
Estágio 4	5,3%	11,1%

"Quando estamos falando em diagnóstico de câncer de mama, quanto mais precocemente esse diagnóstico é dado, maior a chance curativa das mulheres. Esse é o ponto mais crucial", afirma o radioterapeuta Gustavo Nader Marta, médico titular do Hospital Sírio-Libanês e autor do estudo.

Segundo Marta, embora os dados se refiram especificamente ao estado de São Paulo, eles podem indicar um cenário ainda mais desfavorável em outras regiões do país.

"São Paulo é o estado mais rico e bem estruturado. A nossa hipótese é de que em outros, os gargalos assistenciais e as dificuldades estruturais são piores, o que pode representar uma discrepância ainda maior entre os dois sistemas", diz.

A pesquisa também investigou a sobrevida global das mulheres, ou seja, a proporção de pacientes que permaneceram vivas após dez anos, desde o diagnóstico, independentemente da causa da morte.

No sistema público, a taxa de sobrevida em dez anos é menor em todos os estágios da doença.

No estágio 1, 81,6% das mulheres atendidas no privado permanecem vivas após uma década, contra 77,5% no SUS. No estágio 2, a sobrevida é de 74% no sistema suplementar, enquanto no sistema público chega a 63,3%.

A diferença também aparece nos estágios mais avançados. No estágio 3, 55,6% das pacientes atendidas na rede privada estão vivas após dez anos, ante 39,6% das tratadas no SUS. Já no estágio 4, o mais severo, a sobrevida é de 7,6% no sistema privado e de 6,4% no público.

"Temos que entender também que estamos diante de um sistema extremamente complexo, o maior sistema público global, que, apesar de suas limitações, possibilita, de uma forma estruturada, o atendimento da maioria da população", diz Marta. "Resultados como esse podem ajudar a fomentar uma reflexão para a reorganização de medidas de saúde pública."

Sobrevida após dez anos:

Estágio da doença	Sistema privado	Sistema Público
Estágio 1	81,6%	77,5%
Estágio 2	74,0%	63,3%
Estágio 3	55,6%	39,6%
Estágio 4	7,6%	6,4%

O mastologista Daniel Buttros, presidente da comissão de comunicação da SBM (Sociedade Brasileira de Mastologia), afirma que, quando o tumor é diagnosticado em estágio inicial, o caminho mais comum é começar pela cirurgia para retirar o tumor. Já quando o câncer é diagnosticado em estágio mais avançado, o tratamento sistêmico vem primeiro, como quimioterapia, terapia hormonal e terapias-alvo.

"Tumores iniciais no sistema privado têm o mesmo tratamento que tumores iniciais no sistema público, ou seja, a cirurgia. Agora, tumores avançados no sistema público nem sempre recebem o mesmo tratamento que no privado. É aí que começa a existir a disparidade", explica.

Segundo o secretário em exercício da Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo, José Luiz Gomes do Amaral, é preciso levar em consideração as desigualdades sociais e culturais de mulheres atendidas pelos sistemas.

"Mulheres que utilizam o sistema privado costumam ter mais tempo, recursos, facilidade e condições para transformar informação em cuidado prático com a saúde", diz Amaral.

O porta-voz afirma que os resultados do estudo refletem desigualdades estruturais e históricas entre os sistemas, sobretudo relacionadas ao nível de investimento em saúde no país.

"O surpreendente seria se o resultado fosse o mesmo, o que representaria uma ineficiência dos sistema privado ou uma supereficiência do sistema público. Mas não nenhuma coisa nem outra. Precisamos investir mais no sistema público. Hoje, o investimento é insuficiente", afirma.

Para Fábio Ynoe Moraes, radio-oncologista e membro da SBRT (Sociedade Brasileira de Radioterapia), não é o modelo em si —público ou privado— que impacta a sobrevida das pacientes, mas a capacidade operacional do sistema em garantir acesso equitativo e oportuno a cada etapa da jornada oncológica.

"O sistema impacta a sobrevida na medida em que consegue ou não operacionalizar o que a ciência já comprova, que é diagnóstico precoce, tratamento oportuno, e continuidade do cuidado, resultando em melhores desfechos", diz.

"A boa notícia é que isso é modificável com gestão, investimento estratégico e integração de redes, não depende exclusivamente de mais recursos, mas de melhor alocação."

<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2026/03/mulheres-recebem-diagnostico-de-cancer-de-mama-no-sus-em-estagios-mais-avancados-em-sao-paulo-diz-estudo.shtml>

Veículo: Online -> Portal -> Portal Folha de S. Paulo

Seção: São Caetano