

Tratamento do câncer feminino avança com medicina de precisão, mas acesso ainda atrasa inovação

Meet Point Estadão Think discute como novas terapias ampliam prognóstico, enquanto desigualdade limita sua chegada às pacientes

Por AstraZeneca e Estadão Blue Studio

Durante muito tempo, falar em câncer de mama ou em tumores ginecológicos significava reunir doenças diferentes sob um mesmo rótulo. Hoje, a oncologia caminha na direção oposta. Com o avanço da medicina de precisão, o que antes parecia uma única enfermidade passou a ser entendido como um conjunto de tumores com origens, perfis biológicos e respostas terapêuticas distintas. Essa mudança alterou o modo de diagnosticar, tratar e até prevenir a doença, sobretudo entre as mulheres.[1]

Esse cenário foi discutido no Meet Point Estadão Think “Avanços que transformam vidas de mulheres com câncer”, que reuniu Angélica Nogueira, presidente de honra da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC), Luciana Holtz, fundadora e presidente do Instituto Oncoguia, Pascoal Marracini, diretor-geral do Instituto do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho, e Isabel Ferreira, voluntária do Oncoguia e paciente em remissão, com mediação da jornalista Camila Silveira.

Para Angélica, o primeiro passo para compreender esse novo contexto é desfazer simplificações. “A ciência entende câncer como um conjunto heterogêneo de doenças”, afirmou. Segundo ela, há um denominador comum, a proliferação descontrolada de células com potencial de invasão e metástase, mas os mecanismos que desencadeiam cada tumor são diferentes.

Alvos específicos

Essa diferenciação sustenta a medicina de precisão. Em vez de recorrer apenas a tratamentos mais amplos, a oncologia passou a identificar alvos moleculares capazes de orientar terapias mais personalizadas.[2] “Quando eu acho esse alvo,

eu chego à medicina de precisão. Eu sou específico”, disse Angélica.

Segundo Danilo Lopes, diretor executivo de Oncologia e Doenças Raras da AstraZeneca Brasil, essa transformação também redefiniu a estratégia da indústria farmacêutica. “Hoje conseguimos compreender melhor as características biológicas e moleculares de cada tumor e adaptar o tratamento de forma mais individualizada”, afirma.

Defasagem histórica

O problema é que a velocidade da ciência não encontra acesso equivalente no sistema de saúde. Para Angélica, o Brasil acumulou um atraso importante justamente no período em que a oncologia mais avançou. “A nossa prioridade na oncologia ficou congelada por 20 anos. Esse bloco de gelo começou a quebrar, mas essa porta é pesada”, afirmou.

Marracini chamou atenção para a distância entre incorporação e acesso real. “Não adianta você incorporar. Eu uso muito o termo ganhou, mas não levou”, disse. Para ele, a morosidade e as falhas de integração ainda impõem um percurso penoso às pacientes.

Para Danilo, a inovação só produz impacto quando sai da promessa e entra na rotina do cuidado. “Inovação só gera impacto real quando chega ao paciente certo, no momento certo”, afirmou.

Informação e acolhimento

A revolução da oncologia não se mede apenas em biomarcadores, terapias-alvo ou exames mais sofisticados. Ela também depende da capacidade de fazer a informação chegar, de acolher a paciente e reduzir o peso emocional e burocrático que acompanha o diagnóstico.[3]

Luciana Holtz, resume a desigualdade do sistema: “Meu SUS não é o seu SUS”. Segundo ela, há diferenças dentro do próprio sistema público e até na saúde suplementar. “O que você oferece é diferente do que, dentro da cidade de São Paulo, outros hospitais oferecem.”

Na avaliação dela, o problema está no desencontro entre o que a medicina já sabe fazer e o que chega à paciente. “A gente não vê essas boas notícias chegando e

beneficiando e salvando vidas”, disse.

Cuidado integral

Se a incorporação da inovação segue em ritmo desigual, a informação aparece como ferramenta imediata. “Informação é poder”, afirmou Luciana. “Hoje informação é apoio, é acolhimento.”

Para Lopes, compreender a doença também muda a relação do paciente com o tratamento. “Quando a pessoa entende melhor sua condição, ela participa de forma mais ativa das decisões sobre sua saúde”, disse.

Vida concreta

A experiência de Isabel Ferreira, voluntária do Instituto Oncoguia, dá rosto a essa discussão. Diagnosticada com câncer de mama em 2017 e, depois, com câncer de ovário, ela contou que a descoberta de uma mutação genética BRCA2 provocou um abalo adicional. “Isso bagunçou um pouco a minha cabeça. Por que eu não testei antes?”, disse.

Seu relato também expôs um problema recorrente na jornada do paciente oncológico: a burocracia. Isabel relatou a negativa do convênio para uma medicação voltada ao fortalecimento dos ossos. “Só o fato de estar em tratamento já é desgastante o bastante para a gente”, completou.

Luciana adiantou dados de uma pesquisa do Oncoguia segundo a qual 82% dos pacientes que buscaram seus direitos relataram um sentimento de luta. “Está garantido. Por que é tão difícil de ser conquistado?”, questionou.

A discussão deixa claro que a oncologia avançou, mas a vida real das pacientes ainda exige mais do que novas terapias. Exige coordenação, clareza, menos barreiras e um sistema capaz de reconhecer que tratar o câncer não é apenas enfrentar a doença, mas cuidar de quem a atravessa. “Quando a gente cuida do paciente, a gente aprende também com o paciente”, lembrou Isabel.

Material destinado ao público geral. BR-49862. Aprovado em abril de 2026.

[1] Cancer Genome Atlas Network. Comprehensive molecular portraits of human breast tumours. Nature. 2012;490:61–70.

Disponível em: <https://www.nature.com/articles/nature11412>

[2] Garraway LA, Verweij J, Ballman KV. Precision Oncology: An Overview. N Engl J Med. 2013;369:2243-2253. Disponível em: <https://ascopubs.org/doi/10.1200/JCO.2013.49.4799>

[3] World Health Organization (WHO). Guide to cancer early diagnosis. Geneva: WHO; 2017. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511940>

<https://www.estadao.com.br/saude/tratamento-do-cancer-feminino-avanca-com-medicina-de-precisao-mas-acesso-ainda-atrasa-inovacao/>

Veículo: Online -> Portal -> Portal Estadão