

epidemiologia

PESQUISADOR INGLÊS DEFENDE USO DE INFORMAÇÕES DE VIGILÂNCIA PARA COMBATER DESIGUALDADES NA ÁREA DE SAÚDE

“O paciente do epidemiologista é o povo”

Pesquisar as desigualdades mundiais na área de câncer pode levar a melhorias na saúde pública dos países. Esse é o objetivo do trabalho do epidemiologista inglês Michel Coleman, que se dedica a descobrir como as diferenças de incidência, mortalidade e sobrevida da doença podem fazer com que os governos não só busquem programas de controle do câncer mais efetivos, como proponham ações estratégicas para todo seu sistema de saúde. Coleman esteve no Brasil para uma palestra no 12º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva – o Abrascão 2018 – e mostrou um pouco do Concord, programa mundial de vigilância em câncer que reúne informações de 37 milhões de pacientes, de 71 países. O projeto é baseado na London School of Hygiene and Tropical Medicine, onde o epidemiologista atua como professor e pesquisador.

Michel Coleman foi incisivo ao comentar a atual situação brasileira: “Os problemas na saúde pública no Brasil têm se intensificado nos últimos dez anos, o que reflete, claro, circunstâncias socioeconômicas muito mais amplas”. Ainda assim, o médico parabenizou o País pelos 20 anos do Sistema Único de Saúde (SUS), que, segundo ele, tem semelhanças

com o National Health System (NHS) britânico. “O NHS fez 70 anos em 2018, mas está doente há muito tempo, desde quando o governo deixou de financiá-lo adequadamente”, lamentou.

Segundo Coleman, quando o que está em jogo é um sistema público nacional de saúde, não é possível retirar a situação política da questão. O professor cita os Estados Unidos – onde não há um sistema universal de saúde pública e 60% das falências pessoais são devido a despesas na área médica – para ressaltar que “o acesso à saúde, um direito universal reconhecido pela Declaração dos Direitos Humanos, é elemento fundamental para qualquer sociedade que deseja se considerar decente”. Ele destacou que os sistemas gratuitos estão ameaçados pela politização e financeirização, uma vez que a assistência básica não recebe os investimentos necessários, para que empresas privadas possam lucrar cobrando pelos serviços.

Toda essa argumentação é o mote para a defesa do uso de dados de vigilância para servir de base a programas sociais. “Precisamos de uma visão abrangente da saúde das pessoas, de todas as pessoas, para fundamentar a implementação de estratégias de melhoria da saúde pública. Isso se consegue

com as evidências científicas”, diz. “Algumas das recomendações que decorrem dos estudos epidemiológicos estarão em conflito com a política vigente, mas nem os políticos nem a sociedade como um todo deveriam ter medo desse tipo de embate, pois ele é honesto. É um sinal de uma estrutura social saudável baseada em democracia”, explicou.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem como uma de suas prioridades a disseminação de sistemas de saúde universais, na busca pelo acesso amplo e gratuito para o tratamento de todas as doenças. O desafio se mostra enorme, uma vez que 400 milhões de pessoas no mundo não têm acesso a nenhum serviço de base, e 100 milhões sofrem com dívidas relativas a despesas com saúde. “Isso não é sustentável. Até temos progresso: a cobertura de saúde no Chile aumentou; no Brasil, 70% da população usa o SUS. Mas ainda é muito desigual. Na África, quase não há acesso a serviços de saúde”, alertou o professor.

NÚMEROS DO CÂNCER

De modo geral, a incidência de câncer continua a aumentar em todos os países. A prevenção é uma estratégia de longo prazo, segundo Coleman, e para reduzir a mortalidade, deve ser aliada a diagnóstico rápido e exato, além de tratamento preciso, o que significa saber o estadiamento da doença (extensão do câncer), para poder tratá-la corretamente. “Os números da incidência ditam as ações de prevenção, enquanto os de sobrevida e mortalidade são usados para verificar se o sistema de saúde está funcionando”, esclareceu. A OMS estabeleceu como meta reduzir em 33% a mortalidade por doenças não transmissíveis, o que equivale a menos 1,6 milhão de óbitos por câncer ao ano.

“A luta é desigual: os países de baixa e média rendas têm hoje 60% dos casos de câncer no mundo, mas só 6% dos investimentos globais no tratamento da doença”, destacou Coleman. Embora os números epidemiológicos mundiais mostrem grandes discrepâncias, avanços no controle da doença têm acontecido. “Conhecimento sobre o que causa e como se desenvolvem os cânceres, a descoberta dos biomarcadores, melhores estratégias de prevenção, incluindo as vacinas, exames de imagem mais precisos, tudo isso melhora o controle”, afirmou.

O problema é que os avanços não acontecem no mesmo ritmo ao redor do globo. A radioterapia, por exemplo, tratamento essencial para metade dos cânceres sólidos, não está disponível para todos. Vinte e cinco países no mundo não têm uma única máquina de radioterapia. Nos países mais ricos, há um aparelho



“Precisamos de uma visão abrangente da saúde das pessoas, de todas as pessoas, para fundamentar a implementação de estratégias de melhoria da saúde pública. Isso se consegue com as evidências científicas”

“ABRASCÃO 2018”: SAÚDE PÚBLICA EM DEBATE

O Congresso da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), conhecido como “Abrascão”, chegou à sua 12ª edição como o mais importante evento de saúde pública da América Latina. Com um público de aproximadamente 6 mil pessoas, o encontro aconteceu entre os dias 26 e 29 de julho, na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), no Rio de Janeiro. “Foi a primeira vez que a Fundação sediou um evento com tal importância política e grandiosidade”, garantiu a presidente da Fiocruz, Nísia Trindade Lima. Ao longo dos quatro dias de congresso, foram discutidos temas relativos à saúde pública e coletiva no Brasil e na América Latina.

O presidente da Abrasco, o professor da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) Gastão Wagner de Sousa Campos, destacou que a principal premissa do evento é defender o direito ao acesso à saúde: “Apesar de todos os problemas, temos a conquista do SUS, uma tradição a ser defendida, aperfeiçoada e desenvolvida”. Um dos destaques da programação aconteceu logo na abertura do Abrascão, a cargo da médica Michelle Bachelet, presidente do Chile por dois mandatos (2006 a 2010 e 2014 a 2018), autora da palestra: “Direitos e democracia: sistemas universais e públicos de saúde”. “A saúde é condição fundamental para a dignidade de qualquer ser humano, sempre e em todo lugar”, defendeu Bachelet.

para 5 milhões de pessoas, enquanto nos de baixa e média rendas, a proporção é de um para 20 milhões.

Se em 2012 houve 14,1 milhões de pessoas diagnosticadas com câncer, a estimativa do projeto Concord é que a cada ano esse número cresça, até chegar a 21,6 milhões em 2030. A boa notícia é que a sobrevida também está em curva ascendente, mesmo nos tipos de câncer considerados mais letais. Em alguns países, houve aumento de 5% de sobrevida para tumores de fígado, pâncreas e pulmão. Para as mulheres diagnosticadas com câncer de mama entre 2010 e 2014, a sobrevida em cinco anos chegou a 89,5% na Austrália e 90,2% nos Estados Unidos. Porém, a desigualdade, nesse caso, já se mostra grande na comparação, por exemplo, com a Índia, onde esse índice é de apenas 66,1%.

As maiores diferenças são observadas nos casos de cânceres em crianças. A sobrevida de cinco anos para leucemia linfóide aguda varia de 49,8% no Equador a 95,2% na Finlândia. Os tumores cerebrais também mostram uma ampla variação, de 28,9% no Brasil para quase 80% na Suécia e na Dinamarca. A Ásia tem as mais altas taxas de sobrevida em cânceres gastrointestinais: na Coreia do Sul, 68,9% para estômago, 71,8% para cólon e 71,1% para reto; no Japão, 36% para esôfago; e 27,9% em Taiwan para fígado. Por outro lado, a mesma região tem os menores números de sobrevida para melanoma: 59,9% na Coreia do Sul, 52,1% em Taiwan e 49,6% na China.

Para exemplificar como as evidências científicas devem nortear as políticas públicas de saúde, o médico fala de seu próprio país: “Na Inglaterra, a mortalidade por câncer de pulmão entre os homens diminuiu 50%,”

mas aumentou entre as mulheres. As campanhas antitabagistas foram voltadas aos homens, e estes, há 20 anos, começaram a deixar de fumar”. Outra informação importante nesse sentido vem dos EUA, onde a sobrevida de câncer de mama é muito menor entre as negras. De acordo com o médico, isso mostra que até dentro de um mesmo país o sistema trata as pessoas de forma desigual. “Queremos alertar o mundo sobre as desigualdades de acesso aos serviços de saúde. Acreditamos que os dados de vigilância são fator primordial para melhorar as políticas de controle de câncer e podem salvar vidas.” ■

