

gestão

INVESTIR NA POLÍTICA DE PREVENÇÃO É MAIS EFICAZ, JÁ QUE NEM SEMPRE ACESSO A SERVIÇOS NA REDE PRIVADA É GARANTIA CONTRA A DOENÇA



Câncer e poder

Não é incomum a ideia de que pessoas com poder econômico, social ou político e acesso a serviços de saúde de ponta têm mais chances de conseguir tratamentos eficazes contra o câncer. Mas a realidade nem sempre é essa. Trata-se de uma doença democrática, sem solução individual e que afeta pessoas de todas as origens, etnias, idades e classes socioeconômicas. Além disso, se for um

tipo raro, as chances de encontrar solução na esfera privada são pequenas, já que quem investe em pesquisas é o setor público.

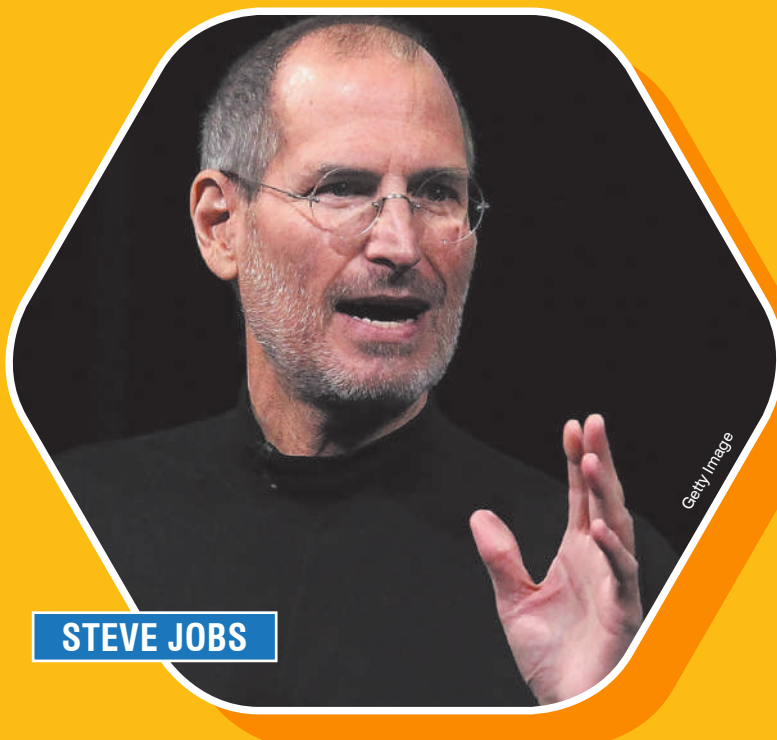
Se, por um lado, o presidente Luiz Inácio Lula da Silva, diagnosticado com tumor na laringe, em 2011, e a ex-presidente Dilma Rousseff, acometida por um linfoma não Hodgkin, em 2009, curaram-se; por outro, em 2021, o então prefeito de São

Paulo, Bruno Covas, morreu em consequência da evolução de um tumor maligno, que afetou a cárdia (válvula entre o esôfago e o estômago). E dez anos antes, um câncer no pâncreas matou o empresário Steve Jobs, fundador da empresa de tecnologia Apple.

Os dois aspectos levados em consideração no momento de definir a aplicação de recursos para procedimentos diagnósticos e terapêuticos são os cânceres mais incidentes e os passíveis de rastreamento e de detecção precoce.

Segundo José Gomes Temporão, pesquisador da Fiocruz e ex-ministro da Saúde, o câncer tem que ser analisado sob vários ângulos. “Para estabelecermos se há tipos associados prioritariamente às classes pobres e outros, às classes economicamente mais privilegiadas, um dos caminhos seria verificar se há diferença na incidência”, afirma. Ele ressalta que a questão envolve uma série de aspectos, como tumores que tenham relação direta com fatores ambientais ou sociais. Entre eles, fumo, consumo de alimentos ultraprocessados, inatividade física, exposição prolongada ao sol ou contato com poluição ambiental (pesticidas e herbicidas) por motivos profissionais. “Enfim, são inúmeras as causas, em especial as sociais, que determinam a rapidez de acesso ao diagnóstico e ao tratamento, o que pode fazer a diferença no resultado final.”

Para o coordenador de Assistência do INCA, Gélcio Mendes, há muita heterogeneidade, com fatores de risco bem diferentes. “Os cânceres relacionados com maior frequência às camadas mais populares são ligados ao tabagismo, pois historicamente essas pessoas fumam muito. Também há bastante incidência de tumores de cabeça e pescoço, laringe, faringe e colo do útero. Este último por conta de início precoce da vida sexual, múltiplos



STEVE JOBS

parceiros e por este grupo de mulheres não estar protegido pela vacina contra o HPV [papiloma vírus humano, que está na causa de 90% desses tumores]. Existe, ainda, o de estômago, provocado pelo consumo de alimentos mal higienizados ou conservados. Os índices até vêm caindo no mundo como um todo, mas ele ainda afeta os mais pobres. Em relação às pessoas com melhor nível socioeconômico, encontramos casos típicos de estilo de vida ocidental, decorrentes de pouca atividade física e dietas com alto teor de gordura, carne e álcool.”

Já o médico sanitário Reinaldo Guimarães, vice-presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), diz que, quando se trata de um conjunto de doenças de letalidade alta, a discussão do seu impacto sobre a estrutura social não se resume apenas aos cânceres mais ou menos incidentes. “Os melhores ou piores desfechos dependerão mais da capacidade de diagnosticar precocemente e aplicar o tratamento adequado. A meu ver, portanto, essa questão está muito mais no terreno das políticas e programas de cuidado à saúde do que na vertente epidemiológica”, afirma.

Guimarães considera clássica a divisão dos fatores de risco em atributos (questões inerentes à pessoa, particularmente ao padrão genético) e experiências (aspectos ligados ao cotidiano, como alimentação, cuidados pessoais, profissão, entre outros). “Essa separação às vezes atrapalha. Por exemplo, a cor da pele costuma influenciar na inserção social. Mas a probabilidade de desenvolver um câncer hoje em dia depende muito mais dos há-



BRUNO COVAS



LULA DA SILVA

bitos de vida. Certamente a persistência nas campanhas e nas medidas antitabágicas teria impacto em tipos bem comuns, como pulmão e próstata. Outras localizações importantes também têm vínculos com experiências do dia a dia, como o tumor gástrico [alimentação] e o de pele não melanoma [exposição ao sol].”

Mas nem sempre o câncer foi tão socialmente igualitário. “Por muito tempo foi uma enfermidade mais frequente em pessoas com melhores condições de vida, pois os indivíduos menos favorecidos morriam de outras causas antes de desenvolver um tumor maligno”, afirma Fernando Maia, coordenador-geral da Política Nacional de Prevenção e Controle de Câncer da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes), do Ministério da Saúde. “Os casos têm aumentado mundialmente, com um crescimento mais significativo nos países de rendas média e baixa. É possível identificar maior incidência de determinados tipos na população com menos acesso aos serviços de saúde e que podem, infelizmente, ter piores desfechos. A adversidade social provoca uma acumulação de fatores de risco para doenças crônicas, uma saúde pior e menor esperança média de vida.”

FINANCIAMENTO E PESQUISA

Tratar o câncer significa investir em pesquisas, o que demanda, além de capacidade técnica e conhecimento, recursos financeiros. Para muitos, o setor público é o único com condições de arcar com essa tarefa. “No Brasil, sem dúvida, esse papel

é do Estado”, diz Guimarães. “Entre nós, a maior parte da massa crítica de cientistas e da capacidade instalada de investigação está nas universidades e institutos científicos. Essa afirmação se refere mais às fases precoces de descoberta de novos fatores de risco e de estudo biomédico básico. Quando passamos para a etapa de desenvolvimento de formulações candidatas a medicamentos, aí, sim, o setor privado cresce em importância.”

Em relação aos tipos de câncer de menor incidência, a saída é aumentar o fluxo financeiro para pesquisa, segundo Fernando Maia. “É clara a necessidade de ampliação dos investimentos na saúde como um todo. A falta de dinheiro tem sido um problema enfrentado pelo Sistema Único de Saúde[SUS], que foi ampliado com a PEC do teto dos gastos”, afirma o coordenador da Saes. O vice-presidente da Abrasco considera que sempre são necessários mais recursos. “No Brasil, a saúde representa cerca de 10% do Produto Interno Bruto. Nos Estados Unidos, está chegando a 20%. Cá como lá, é preciso mais. Aqui, naturalmente devem ser aplicados no SUS.”

Em 2020, houve corte de R\$ 22,7 bilhões no orçamento destinado à saúde. De acordo com o ex-ministro Temporão, esse montante não era para pesquisa. “Era dinheiro para exames, tratamento de todas as doenças, custeio das atividades meio e fim e financiamento da rede de atenção básica. Isso foi muito prejudicial.” Para Maia, as consequências para o cidadão são duras. “O corte pode gerar dificuldade para a população ter acesso ao diagnóstico e ao tratamento do câncer. Isso impacta tanto em índices de sobrevida e cura quanto em custos para o SUS”, afirma.



DILMA ROUSSEFF

AÇÕES PARA O FUTURO

Se, em termos de saúde pública, os cânceres mais incidentes e os passíveis de rastreamento e de detecção precoce são os contemplados para pesquisa e investimento, como expandir a abordagem e incluir tipos menos frequentes? Temporão acredita que, com a mudança de governo e a recuperação do Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, serão garantidos recursos para pesquisa e ciência, e o País retomará uma trajetória que vinha se sustentando ao longo das últimas décadas. “O Brasil destina pouco mais de 1,2% do PIB em pesquisa, e nós precisaríamos, no mínimo, dobrar esse valor para poder chegar perto, por exemplo, do que Japão e Coreia do Sul investem. Então, é claro que os ministérios da Saúde e de Ciência e Tecnologia têm a responsabilidade de, em conjunto, definir uma agenda voltada para as doenças mais prevalentes. Sem esquecer de também estudar tecnologias disruptivas com aplicação de Inteligência Artificial, usadas no estudo de novos produtos.”

De acordo com Fernando Maia, para melhorar o controle do câncer, a promoção da saúde e a prevenção do câncer precisam ser priorizadas. “É necessário formular ações efetivas que envolvam alimentação saudável, fim do tabagismo, combate ao sedentarismo, vacinação contra a hepatite B e o HPV, controle da exposição ocupacional a agentes cancerígenos e prevenção à exposição solar, além das ações de rastreamento e de diagnóstico precoce.”

Também visando a redução de novos casos de câncer, Temporão sugere aumentar mais os impostos de produtos nocivos à saúde. “O cigarro teria que ser mais taxado do que já é, assim como alimentos ultraprocessados, bebidas alcoólicas e bebidas açucaradas, como os refrigerantes”, defende. Segundo o ex-ministro, a redução drástica do consumo desses produtos teria grande impacto na incidência do câncer. “Como há interesses econômicos por trás, essa é uma batalha que a saúde pública vem perdendo. Seria importante que a sociedade se envolvesse no debate.”

SENTIMENTOS UNIVERSAIS

Susto, insegurança, medo da morte... Os sentimentos são universais e, por isso mesmo, podem acometer qualquer pessoa que recebe diagnóstico de câncer, independentemente dos recursos financeiros de que dispõe. Em 2013, aos 50 anos, a empresária Fátima Rocha se agarrou ao poder de diferentes orações ao perceber que havia caroços no pescoço e, em seguida, descobrir que estava com linfoma. Ela conta que sentiu até certo alívio, pois levava meses até chegar ao diagnóstico. À exceção do médico, os demais custos foram cobertos pelo plano de saúde particular. Ao todo, passou quase um ano fazendo quimioterapia e também se submeteu a um autotransplante de medula.

“A percepção da estupidez que foi ter fumado durante mais de 30 anos” foi a segunda reação que o ator Herson Capri teve ao saber que estava com câncer de pulmão. A primeira, foi o choque ao receber a notícia. Em 1999, aos 48 anos, ele recebeu

“Tive a certeza da minha morte e me concentrei no caminho para a aceitação. Comecei a preparar tudo para o caso de isso realmente acontecer. Foi bem tenso. Na época, eu tinha um filho de um ano e meio”

HERSON CAPRI, ator

um convite para interpretar Jesus no espetáculo *A Paixão de Cristo*, durante a celebração da Semana Santa no Recife (PE), e decidiu se submeter a uma lipoaspiração no abdômen. Ao fazer a radiografia nos pulmões – um dos exames pré-operatórios obrigatórios –, descobriu um nódulo de 5cm no esquer-



ELBA RAMALHO



HERSON CAPRI

do. “Tive a certeza da minha morte e me concentrei no caminho para a aceitação. Comecei a preparar tudo para o caso de isso realmente acontecer. Foi bem tenso. Na época, eu tinha um filho de um ano e meio”, comenta Capri, que, na ocasião, já havia parado de fumar.

O tratamento consistiu em uma lobectomia superior esquerda [remoção do lobo superior do pulmão esquerdo]. Foram 22 dias internado no Hospital do Coração, em São Paulo, com dois drenos, até que o lobo inferior se expandiu e tomou o espaço do superior, que tinha sido retirado. Depois, fez 50 aplicações de radioterapia no mediastino, já que alguns gânglios estavam comprometidos. “Após receber alta, interpretei Jesus sem a lipo. Enfim, 24 anos depois, estou ótimo”, relata o ator, que contou com o plano de saúde oferecido pela TV Globo para cobrir parte dos gastos, pagando apenas os honorários médicos.

“Descobri por acaso, por meio de um toque despretenso do meu namorado na época. Naquela ocasião, a mãe dele estava com um tumor na mama e então ele resolveu me investigar. Por sorte, era pequeno. Mesmo assim, a notícia sempre chega como uma bomba, assusta e fragiliza”, conta a cantora Elba Ramalho, diagnosticada com câncer de mama em 2010, aos 59 anos. O tratamento contou com remoção do nódulo e sessões de radioterapia.

Ela acredita que ter descoberto o câncer em estágio inicial foi fundamental para sua recuperação. “Passado o susto, comecei um processo de renascimento com mais consciência e responsabilidade para com meu corpo e minha alma. Além de fazer reposição hormonal de forma desregada, vivia um

“Descobri [o câncer] por acaso, por meio de um toque despretenso do meu namorado na época (...). Por sorte, era pequeno. Mesmo assim, a notícia sempre chega como uma bomba, assusta e fragiliza”

ELBA RAMALHO, cantora

relacionamento conflituoso e abusivo. Fiquei doente e foi desafiador. Tive que lutar muito para me transformar. No final das contas, a doença e as mudanças foram bem positivas e salutares para a minha sobrevivência. Renasci, aqui estou!”, comemora Elba.

Para a empresária Fátima, mais do que um desafio a ser enfrentado, o câncer lhe proporcionou uma mudança de perspectiva diante do coletivo. “Hoje levo uma vida normal. Não tomo mais remédios e me esforço para manter hábitos saudáveis. Me dedico a um conceito de vida que tem por objetivo fazer pessoas felizes.” Mais uma coisa que independe de classe social ou status econômico. ■