

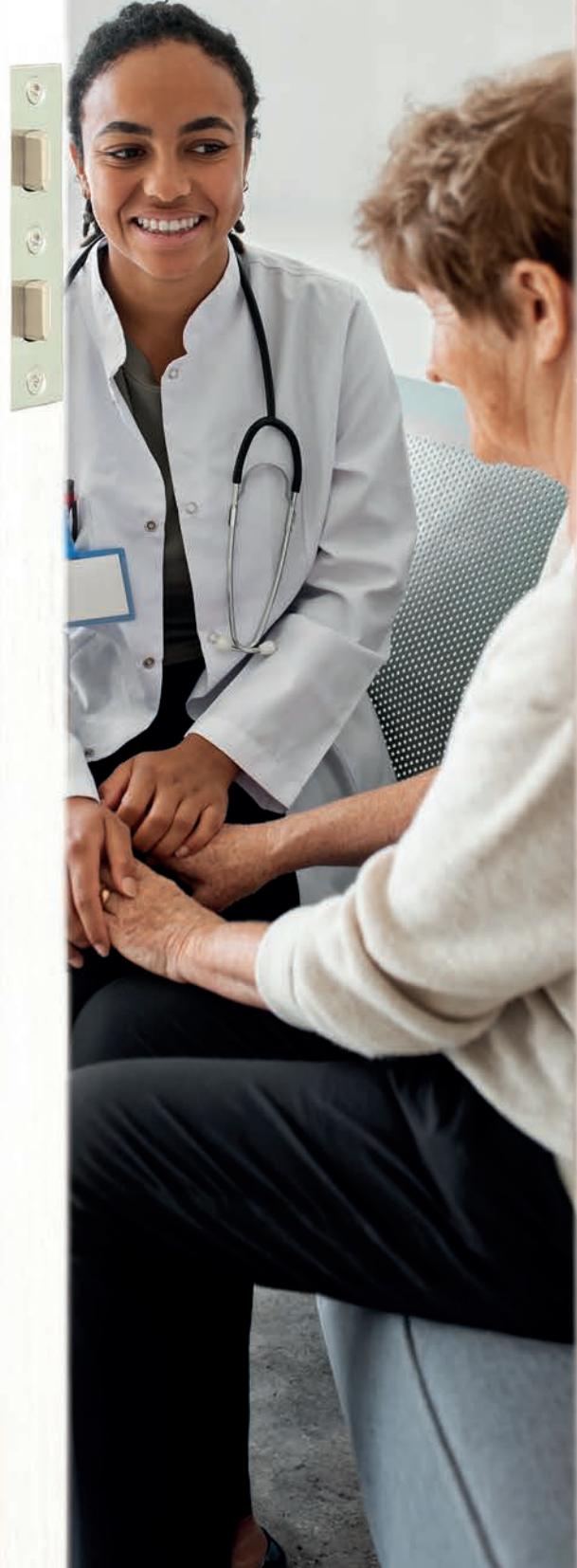
# política

MINISTÉRIO DA SAÚDE LANÇA MEDIDAS PARA REFORÇAR PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO CÂNCER E SUPERAR FRAGMENTAÇÃO DA REDE DE CUIDADO



## Virada de chave

O Ministério da Saúde (MS) deu um passo importante para fortalecer a prevenção e o tratamento do câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Em fevereiro, publicou três novas portarias, que incluem a regulamentação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) e a criação da Rede de Prevenção e Controle do Câncer e do Programa de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer. A iniciativa representa uma virada de chave na forma como o País estrutura o cuidado com a doença.



Segundo o Ministério, a publicação das portarias visa aprimorar o acesso ao diagnóstico precoce, qualificar os procedimentos oferecidos, reduzir a mortalidade por câncer e minimizar as desigualdades no atendimento. A ideia é integrar serviços, personalizar o cuidado e fortalecer a rede de atenção. Em outras palavras: dar fim à fragmentação que há décadas marca a linha de cuidado da doença no SUS. As proposições foram elaboradas em parceria com todas as secretarias do MS, além do INCA, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, e aprovadas na primeira reunião da Comissão Intergestores Tripartite de 2025, em 30 de janeiro.

A portaria que regulamenta a PNPCC pretende articular ações que vão desde a promoção da saúde até os cuidados paliativos. O intuito é diminuir a incidência e a alta taxa de mortes por câncer no Brasil, fomentando uma atuação transversal que envolve também áreas como educação, comunicação, assistência social e até o setor privado.

Para o oncologista José Barreto, diretor do Departamento de Atenção ao Câncer do MS, a regulamentação é um marco. “Ela será estruturada para assegurar a continuidade da atenção à saúde da população por meio da articulação de pontos da Rede de Atenção à Saúde, respaldados por sis-

“Ela [a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer] será estruturada para assegurar a continuidade da atenção à saúde da população por meio da articulação de pontos da Rede de Atenção à Saúde, respaldados por sistemas de apoio, logística, regulação e governança”

**JOSÉ BARRETO**, diretor do Departamento de Atenção ao Câncer do Ministério da Saúde

temas de apoio, logística, regulação e governança”, explica.

A ideia é garantir que o paciente oncológico seja acolhido em toda a sua jornada, com caminhos bem definidos, da atenção primária à alta complexidade, passando por rastreamento, diagnóstico precoce, tratamento, reabilitação, cuidados paliativos e apoio psicológico.

De acordo com Barreto, as portarias buscam reduzir a incidência dos diferentes tipos de tumor maligno e melhorar a qualidade de vida dos pacientes, principalmente por meio do diagnóstico precoce.

## REDE CONECTADA

A Rede de Prevenção e Controle do Câncer, por sua vez, nasce com o compromisso de organizar e monitorar os fluxos de assistência com base em evidências científicas. “O objetivo é estruturar metas e indicadores capazes de mensurar os resultados obtidos, corrigindo falhas e promovendo eficiência nos atendimentos”, afirma José Barreto.

Ele destaca ainda que a criação de uma rede específica para prevenção e controle da enfermidade permite uma resposta mais ágil e resolutiva dos serviços de saúde. “Essa nova abordagem reconhece o câncer como uma condição de natureza predominantemente subaguda e possibilita fluxos assistenciais mais adequados a cada fase do cuidado.”

Para Roberto Gil, diretor-geral do INCA, a iniciativa é essencial para superar a fragmentação histórica da rede. “Com a medida, passamos a ter um trabalho sinérgico, coordenado, desde a suspeita [do tumor maligno] até o tratamento. Isso permite que os pacientes não fiquem mais perdidos no sistema.”

De acordo com ele, pelo menos 40% das pessoas atendidas nos serviços especializados do SUS chegam com a doença em estágios avançados. “O trabalho em conjunto pode mudar esse cenário. A legislação não deve ser entendida como uma imposição burocrática, mas como um instrumento que estabelece parâmetros a serem atingidos e busca transformar os indicadores de saúde em relação ao câncer na população”, enfatiza.

Roberto Gil reforça a necessidade de centrar cada vez mais esforços na prevenção, já que, explica, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, entre 30% e 50% dos casos de câncer têm fatores de risco conhecidos e evitáveis. A nova política pretende, justamente, atuar sobre esses fatores, promovendo hábitos saudáveis, campanhas de conscientização e programas de rastreamento organizado.



## ORIENTAÇÃO

Outro avanço relevante, inspirado em modelos internacionais, é o Programa de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer. Seu objetivo é reduzir custos, evitar deslocamentos desnecessários, garantir adesão ao tratamento e guiar o indivíduo durante toda a sua trajetória na rede de saúde.

Essa navegação – ou seja, a condução do paciente pelo sistema de saúde – será feita tanto por gestores estaduais e municipais quanto por equipes internas dos estabelecimentos especializados, de forma integrada aos Núcleos de Gestão do Cuidado e Regulação. A intenção é garantir que cada pessoa tenha um percurso assistencial claro e eficiente. O INCA, por exemplo, procura dois caminhos: melhorar a navegação interna, para que o paciente saiba para onde deve ir e que serviços precisa buscar, e centrar-se mais na integração com as unidades de saúde e com os centros de regulação.

Chefe da Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede do INCA e uma das colaboradoras na formulação da política, Renata Maciel reforça que o programa tem papel crucial para garantir que a pessoa não se perca no sistema de saúde. “Ele facilita esse fluxo nos diferentes pontos de cuidado, com foco em evitar atrasos e ampliar o acesso, especialmente para quem está em situação de maior vulnerabilidade.” Segundo ela, é essencial que os sistemas de informação permitam acompanhar o caminho do paciente e identificar em qual etapa ele está, aumentando assim a efetividade do processo.

Renata acrescenta que a busca ativa é uma das estratégias que compõem esse esforço, especialmente no rastreamento. “Muitas vezes o paciente faz um exame que acusa alteração, mas não retorna para buscar o resultado ou dar seguimento. Essa iniciativa

tem o papel de trazê-lo de volta para a linha de cuidado”, observa. Para a tecnologista, é essencial que as equipes da Estratégia Saúde da Família estejam organizadas para garantir esse resgate em todas as fases.

## DESAFIOS À VISTA

Por isso, Roberto Gil vê as portarias lançadas pelo MS como uma guinada na política pública de combate ao câncer no Brasil. No entanto, avalia, tão importante quanto anunciar novas diretrizes é reconhecer os desafios que vêm pela frente. Para ele, a eficácia da PNPCC está diretamente ligada à capacidade do País de superar obstáculos estruturais, logísticos, financeiros e culturais.

“A legislação não deve ser entendida como uma imposição burocrática, mas como um instrumento que estabelece parâmetros a serem atingidos e busca transformar os indicadores de saúde em relação ao câncer na população”

**ROBERTO GIL**, diretor-geral do INCA

O momento é de transição na percepção do câncer no Brasil. Mais do que não pensar na doença como uma sentença de morte, é preciso consolidar um sistema capaz de oferecer atenção integral, desde a prevenção até os cuidados paliativos, passando por acesso a medicamentos, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e acolhimento.

O primeiro desafio, na avaliação do diretor-geral do INCA, está na dimensão territorial e nas desigualdades regionais. O Brasil é um país continental, com estruturas de saúde profundamente heterogêneas, o que demanda flexibilidade e equidade nas políticas públicas. A navegação do paciente, por sua vez, exige interlocução permanente entre União, estados e municípios, com fluxos e responsabilidades pactuados de forma a respeitar as realidades locais. Para isso, o uso de tecnologia será essencial: ferramentas de monitoramento, regulação e telemedicina podem ajudar a compensar distâncias e fragilidades.

José Barreto também destaca que um dos maiores desafios operacionais será a efetivação do rastreamento organizado dos principais tipos de câncer. “Estamos falando de uma mudança de paradigma no SUS. É necessário reorganizar a rede assistencial, adotar protocolos padronizados e garantir acesso igualitário aos serviços”, afirma.

Segundo ele, a substituição do exame citopatológico pelo teste molecular para HPV – mais sensível e preciso – no rastreamento do câncer do colo do útero é um exemplo de avanço já em andamento. O coordenador também menciona a atualização da diretriz para o rastreamento do câncer de mama, com foco na definição de critérios padronizados e protocolos para casos de alta suspeição. “Queremos reduzir o tempo de espera, aumentar a resolutividade dos serviços e melhorar os desfechos clínicos”, diz. Além disso, ressalta o uso de ferramentas de saúde digital e o fortalecimento da capacidade instalada do SUS como pilares para a consolidação da política.

Outro ponto crítico é como garantir acesso equitativo aos medicamentos oncológicos, especialmente diante do avanço tecnológico acelerado e do alto custo envolvido. O número de novos medicamentos aprovados cresce exponencialmente a cada ano, ritmo que o orçamento público não acompanha. A solução passa por protocolos clínicos bem definidos, que priorizem medicamentos com maior impacto na sobrevida e na qualidade de vida dos pacientes. São os chamados Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, que ajudam o SUS a tomar decisões mais sustentáveis.

“Ele [o Programa de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer] facilita esse fluxo [do paciente dentro do sistema de saúde] nos diferentes pontos de cuidado, com foco em evitar atrasos e ampliar o acesso, especialmente para quem está em situação de maior vulnerabilidade”

**RENATA MACIEL**, chefe da Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede do INCA

A percepção sobre os cuidados paliativos também precisa ser ressignificada, acredita Gil. Tradicionalmente associados ao fim da vida, devem estar presentes em toda a trajetória da pessoa com câncer, independentemente do estágio da doença. Nesse sentido, ele comemora o lançamento, em 2024, da Política Nacional de Cuidados Paliativos – iniciativa inédita do MS em prol de uma assistência mais humanizada, com promessa de financiamento e capacitação.

## TRANSIÇÃO NECESSÁRIA

Segundo estimativas do INCA, uma em cada cinco pessoas será diagnosticada com tumores malignos ao longo da vida. A proximidade com a doença exige respostas mais humanas, acessíveis e integradas.

No fim das contas, a PNPCC representa, para Gil, mais que um conjunto de normas. “É um compromisso ético e constitucional com a saúde dos brasileiros. Sua efetivação exigirá não apenas investimento financeiro, mas vontade política, diálogo intersetorial e escuta ativa da população. Com planejamento, pactuação e execução, o Brasil pode, finalmente, desenhar um novo mapa que oriente, acolha e trate com dignidade cada cidadão, em cada canto do País.” ■