
ARTIGO

11/10/2019

Outubro Rosa, temos algo a comemorar?

Todos os anos, no mês de outubro, os edifícios públicos e alguns monumentos são iluminados na cor Rosa, que simboliza a luta contra o câncer de mama. O movimento internacional de conscientização para o controle do câncer de mama, o “*Outubro Rosa*” foi criado no início da década de 1990 pela Fundação Susan G. Komen for the Cure em Estados Unidos. A data é celebrada anualmente, com o objetivo de compartilhar informações e promover a conscientização sobre a doença; proporcionar maior acesso aos serviços de diagnóstico e de tratamento e contribuir para a redução da mortalidade.

O objetivo principal é conscientizar, o público em geral, principalmente as mulheres, dos fatores de risco, dos fatores de proteção e das medidas de detecção precoce relacionadas ao câncer de mama.

As sociedades de especialidades e as entidades médicas trabalham arduamente para esclarecer e informar adequadamente a população. Às vezes a luta da informação é contra as fakenews e contra alguns mitos amplamente divulgados nas redes sociais, como aconteceu recentemente com a propagação de um vídeo de um médico que disseminou de maneira irresponsável informações distorcidas sobre a detecção e diagnóstico do câncer de mama. Para se contrapor a esta desinformação, a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), o Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR) e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) divulgaram nota de esclarecimento¹⁻², visando informar corretamente a população.



Dr. Farid Buitrago Sánchez, médico ginecologista, obstetra, mastologista e presidente do CRM-DF.

“Ainda temos muito trabalho pela frente e os desafios no controle do câncer de mama dependem não apenas da realização da mamografia, mas também do acesso ao diagnóstico e ao tratamento com qualidade e no tempo oportuno”.

As estatísticas mostram um aumento significativo do câncer de mama no mundo e no Brasil. Dados mais recentes do Globocan³ apontam para que neste ano 2.088.849 sejam acometidas desta doença no mundo e no Brasil não é diferente, dados do INCA apontam uma incidência crescente, para o Brasil, estimam-se 59.700 casos novos de câncer de mama, para cada ano do biênio 2018-2019, com um risco estimado de 56,33 casos a cada 100 mil mulheres⁴. Por tanto há necessidade de se realizar ações ao longo de todo o ano e não apenas no mês de outubro.

Dados recentes publicados pelo INCA⁵ mostraram que em 2016, foram registrados, no Brasil, 16.069 óbitos por câncer de mama em

mulheres e que entre 1980 e 2016, as taxas padronizadas de mortalidade por câncer de mama variaram de 9,2 óbitos a 12,4 óbitos por 100 mil mulheres, o que representa um aumento de 33,6% em 35 anos de observação, indicando que a pesar das campanhas de conscientização e os esforços pelo diagnóstico precoce a mortalidade continua aumentando.

Então será que temos algo a comemorar no outubro rosa? A resposta é sim, temos conseguido que a população conheça cada dia mais sobre a existência desta doença e o caminho a percorrer no diagnóstico precoce, temos alcançado visibilidade na mídia e nos gestores da saúde que tem disponibilizado maiores recursos para o diagnóstico e tratamento, temos incorporado novas tecnologias que resultaram no aumento de sobrevivência das pacientes e tem permitido individualizar os tratamentos. Temos a comemorar alguns avanços na legislação como a Lei nº 12.732/12 (em vigor desde 23/05/2013) que estabeleceu que o primeiro tratamento oncológico no SUS deve se iniciar no prazo máximo de 60 dias a partir da assinatura do laudo patológico ou em prazo menor conforme necessidade terapêutica do caso registrada no prontuário do paciente ou a Lei nº 13.770 de 2018, que garante cirurgia plástica reconstrutiva da mama em casos de mutilação decorrente de tratamento de câncer, esta lei estabelece ainda que, quando existirem condições técnicas, a reconstrução da mama seja efetuada de forma imediata.

O que nos falta? Ainda estamos muito atrás no acesso a população aos métodos diagnósticos, especialmente a mamografia para a faixa etária de maior risco de 50 a 69 anos. Dados do estudo publicado em 2019⁶, sobre a cobertura de mamografia no Brasil, para as pacientes na faixa de 59 a 69 anos, mostrou que atualmente só 24% desta população teve acesso a mamografia, reconhecendo uma discreta melhora, porém ainda muito distante das taxas de países com rastreamento organizado.

O caminho a percorrer ainda é longo e tortuoso, porém é inegável o avanço da ciência na descoberta de novas terapias para atender as pacientes acometidas de câncer de mama,

de recursos para atendimento no SUS, em todas as esferas, (prevenção, diagnóstico e tratamento) de onde dependem a maioria de nossa população e só desta forma conseguiremos minimizar a dor e sofrimento das pacientes e de seus familiares que são acometidas pelo câncer e tem que iniciar um verdadeiro viacrúcis com objetivo de alcançar a tão almejada cura.

Referências:

<http://www.sbmastologia.com.br/noticias/nota-de-esclarecimento-videos-com-informacoes-falsas-sobre-a-mamografia/>

<https://amb.org.br/wp-content/uploads/2019/04/NOTA-DE-ESCLARECIMENTO-DACOMISSA%CC%83O-NACIONAL-DE-MAMOGRAFIA-CBR-SBM-e-FEBRASGO-3.pdf>

https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-table?v=2018&mode=cancer&mode_population=continents&population=900&populations=900&key=asr&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=5&group_cancer=1&include_nmsc=1&include_nmsc_other=1

Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA, 2017.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação. / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019.

Rodrigues et al. Temporal changes in breast cancer screening coverage provided under the Brazilian National Health Service between 2008 and 2017. BMC Public Health (2019) 19:959 <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7278-z>

