

Jornada pela vida

Mulheres diagnosticadas com câncer de mama encaram os desafios de um tratamento exaustivo e as incertezas sobre a progressão da doença. Estudos mais recentes trazem perspectivas de maior qualidade de vida

MARIANA NIEDERAUER

Receber o diagnóstico de câncer de mama representa o início de uma jornada dolorosa e incerta. Fátima Cardoso, 50 anos, teve a notícia em 2018 de que tinha uma forma agressiva da doença. Depois da ajuda de colegas de trabalho para pagar os primeiros e mais complexos exames de detecção, fez a mastectomia completa pela rede pública de saúde, iniciou a quimioterapia dois meses mais tarde, passou por radioterapia e mantém o tratamento com terapia hormonal até hoje. Ao lado de outras mulheres, integra o grupo Fênix Rosa, da Rede Feminina de Combate ao Câncer no DF, e, juntas, se apoiam e lutam por melhorias no atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS). “Eu tive sorte de iniciar logo o meu tratamento, mas tem meninas no grupo que demoram meses para serem consultadas por um oncologista e iniciarem o tratamento”, relata. “O paciente oncológico tem de ser tratado como prioridade”, defende.

Presidente da Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (Femama), Maira Caleffi ressalta que, além do diagnóstico e do acesso a tratamento, o impacto financeiro e social sobre as mulheres com câncer de mama precisa estar na agenda de prioridades do poder público. “Há todo um contexto social, de pagar do bolso por medicação, por transporte, por alguém para cuidar dos filhos. Há a falta de trabalho nessa época de tratamento. É um custo indireto sobre o qual nunca refletimos. E quanto mais avançada a doença, maior o custo”, alerta.

O câncer de mama é o mais incidente em mulheres no mundo, e também a causa mais frequente de morte nessa população. No Brasil, é o segundo tipo com maior incidência (10,5%), atrás apenas do tumor de pele não melanoma (31,3%), segundo a *Estimativa 2023 — Incidência de Câncer no Brasil*, do Instituto

Nacional de Câncer (Inca). O estudo também estima que, até 2025, 74 mil novos casos da doença devam surgir no país.

Ciência como aliada

Não à toa, as descobertas relacionadas a esse tipo de câncer ganharam destaque no maior congresso do mundo sobre o tema, a reunião anual da Sociedade Norte-Americana de Oncologia Clínica (Asco, na sigla em inglês), em Chicago. Mais de 40 mil pessoas compareceram ao evento no início do mês, entre médicos, representantes de farmacêuticas e outros profissionais da saúde. Dois mais avançados e conclusivos, com potencial para mudar práticas clínicas, chamaram a atenção.

O médico oncologista Cristiano Resende, do grupo Oncoclínicas, explica que um desses trabalhos foi a metanálise reforçando o papel do bloqueio hormonal em pacientes jovens com câncer de mama de mais alto risco. “Quando a gente incorpora ao tratamento endócrino a supressão da função ovariana, ou seja, uma menopausa induzida de forma medicamentosa, essas pacientes tiveram também melhores desfechos e maior ganho de sobrevida”, observa Resende.

Também repercutiu entre a comunidade científica o estudo que mostrou potencial de redução do risco de recidiva da doença para pacientes diagnosticadas com câncer de mama receptor positivo e HER2- em estágios iniciais (2 e 3) de uma droga inibidora de ciclinas, o ribociclibe, quando usada em conjunto com a terapia endócrina. “Não é a primeira medicação aprovada nesse cenário. Temos outra medicação, chamada abemaciclibe, que também é um inibidor de ciclina, que já vem se mostrando positiva e sendo utilizada — inclusive, no Brasil, temos aprovação da Anvisa. A questão é que o estudo com abemaciclibe é para um cenário um



Fátima Cardoso faz parte do grupo Fênix Rosa, que luta por melhorias no atendimento do SUS

Ed Alves/CB/DA.Press

pouco mais restrito de pacientes, com doença de mais alto risco e comprometimento linfonodal. O novo estudo com ribociclibe pode ampliar o acesso a outras pacientes”, detalha o médico.

Lenio Alvarenga, diretor Médico na Novartis Brasil, farmacêutica responsável pelo estudo, destaca que o objetivo principal é dar aos oncologistas mais opções para o tratamento da doença, que é extremamente complexa. “O oncologista está numa guerra contra uma doença muito desafiadora”, avalia. “Aquilo que vimos na paciente avançada também se reproduz para esse grupo de paciente que tem risco de recorrência, e conseguimos diminuir 25% desse risco.”

Desafio para o SUS

A ciência é uma das grandes aliadas dos pacientes, e as descobertas anunciadas a cada ano são celebradas por toda a comunidade científica e médica. A alta complexidade da doença, no entanto, exige esforço dos sistemas de saúde complementar e público em qualquer país. No caso