



## Especialistas em Cancro defendem

# Orçamento para a oncologia tem de ser repensado

Médicos oncologistas defendem que o orçamento para a oncologia tem de ser repensado devido à maior incidência da doença, principal causa de anos de vida perdidos e a patologia com “maior impacto” na sociedade.

“Certamente que o orçamento para a oncologia vai ter de ser repensado”. “O cancro representa neste momento não só o principal problema de saúde pública, como é a patologia que mais impacto económico causa na sociedade e a principal causa de anos de vida perdidos”, disse o presidente do Colégio de Oncologia da Ordem dos Médicos, a propósito do Dia Mundial do Cancro, que se assinalou recentemente.

Para Jorge Espírito Santo, esta “área está claramente subfinanciada”, o que tem “reflexos sobretudo na forma como os cuidados são organizados e na forma como se aborda a prevenção do cancro”.

Por outro lado, acrescentou à agência Lusa, “o aumento da incidência de cancro e a necessidade de haver mais recursos são outros dados inelutáveis”.

Esta opinião é sustentada pelo presidente da Liga Portuguesa Contra o Cancro, que defende “um orçamento próprio para as doenças oncológicas, como existe para a sida”.

“Há desperdícios que podiam ser evitados se houvesse um orçamento próprio para o cancro com uma gestão centralizada”, sustentou Carlos Oliveira.

O médico lembrou os gastos de cada país com o cancro. Um estudo divulgado em 2009 indicava que a verba aplicada em 2006 por Portugal na oncologia foi de 565 milhões de euros, o que representava 3,9% do total do orçamento para a saúde. “É muito pouco, sobretudo, devido à gravidade da situação”, disse.

“Portugal estava muito próximo dos valores de países de Leste, alguns com valores mais altos como era o caso da Hungria”, comentou.

Os gastos nesse ano com medicamentos para as doenças cardiovasculares representaram 21,6% e com os medicamentos para o cancro apenas 5,6%.

Carlos Oliveira defende que esta diferença vai ter de ser atenuada, uma vez que se prevê que as doenças oncológicas venham a ultrapassar dentro de pouco tempo as doenças cardiovasculares devido ao envelhecimento da população.

Já para o presidente da Sociedade Portuguesa de Oncologia, um orçamento próprio não seria a “solução” para os problemas que existem. “Se não houver regras, não é por ter um orçamento próprio que vamos conseguir melhorar”, considera.

“Fundamental era que as pessoas tivessem a vontade ou a possibilidade política de introduzirem alterações ao que está no terreno”, disse Ricardo Luz.

Para o médico, a questão que se levanta é que, havendo alguma comparação com outras áreas de saúde, nomeadamente as do-

enças cardiovasculares, a oncologia é a menos financiada, mas “não vale a pena investir muito dinheiro em oncologia se as regras, as normas e os princípios não estiverem bem estipulados”.

Ricardo Luz defende que uma “melhor coordenação de serviços, uma melhor referência, sem existência de perdas de tempo para os doentes, poderia trazer benefícios que poderiam ser compensados por um aumento de investimento”.

Para o presidente do Colégio da Oncologia, é necessário “fazer rastreios para detectar precocemente os tumores, mas, sobretudo, é fundamental organizar bem os cuidados no sentido de haver prevenção primária e de haver um diagnóstico o mais precoce possível”.

## TUMOR DO PULMÃO MATA MAIS HOMENS PORTUGUESES, ENQUANTO NAS MULHERES É O DO INTESTINO

O cancro do pulmão é a principal causa de morte por cancro nos homens portugueses, enquanto nas mulheres é o tumor do intestino. Em termos de aparecimento de novos casos, lideram os tumores da próstata e da mama.

Houve uma “inversão” entre a incidência (novos casos por ano) e a mortalidade. Nas mulheres o cancro da mama é o mais frequente, mas o que mais mata é o do intestino, disse à agência Lusa o presidente da Liga Portuguesa Contra o Cancro (LPPC) a propósito do “Dia Mundial Contra o Cancro”, que se assinala na sexta-feira.

O mesmo se passa relativamente aos homens: o cancro do pulmão é o que mais mata, seguindo-se o do intestino e da próstata, mas em termos de incidência o da próstata ocupa a primeira posição, surgindo depois o do intestino, do pulmão e do estômago.

Até há alguns anos o cancro da mama era o que mais matava, mas agora caiu para o segundo lugar, “provavelmente na sequência de programas de rastreio e de uma detecção mais precoce”, justificou Carlos Oliveira.

Também o cancro do colo do útero, apesar de ainda ter incidência, “mata pouco” em Portugal, cerca de 300 mulheres por ano.

Há alguns tumores impossíveis de prevenir, como os linfomas ou as leucemias, mas há outros, como o cancro do pulmão, que é possível evitar através da prevenção primária (como por exemplo deixar de fumar).

Depois existe a prevenção secundária assente nos rastreios: mamografia (cancro da mama), citologia (útero) e pesquisa de sangue oculto nas fezes, complementado ou não com uma colonoscopia, para o cancro cólon-retal.

Em termos de rastreio do cancro da mama, há uma cobertura quase total do país. Apenas o concelho de Lisboa e alguns concelhos do distrito de Setúbal não estão cobertos.

Quanto à cobertura do cancro do colo do útero, é total na zona Centro e no Alentejo. O Algarve tem tido algumas falhas, enquanto na região de Lisboa e Vale do Tejo, Setúbal e no Norte há programas a iniciarem-se, adiantou Carlos Oliveira.

Agora a “grande prioridade” é o rastreio ao cancro do intestino, que se estima ter causado, em 2010, 3.800 mortes e o aparecimen-

to de 7.200 novos casos.

“Embora o Ministério da Saúde tenha já anunciado a necessidade de rastreio do cancro do colo-retal, ainda não está implementado, a não ser em alguns centros de saúde na zona Centro”, salientou.

O problema da prevenção é que é “muito complicada e obriga a estruturas organizativas extremamente dispendiosas”, salientou.

Em 2010, o cancro matou cerca de 30 mil pessoas em Portugal, um aumento de 20% relativamente a 2009, e deverá “dentro de cinco a seis anos” tornar-se na principal causa de morte no país, ultrapassando as doenças cardiovasculares.

As doenças cardiovasculares são responsáveis por 300 mortos por 100 mil habitantes/ano e o cancro por cerca de 250/100 mil habitantes. As razões apontadas para esta situação pelo médico são o envelhecimento da população e os problemas relacionados com os estilos de vida.

“O cancro aparece sobretudo nas pessoas idosas”, disse, exemplificando: no caso do cancro do intestino, enquanto aos 50 anos a incidência ronda os 50 casos por 100 mil habitantes, acima dos 70 anos sobem para 200 casos nos homens e para 100 nas mulheres.

Já o cancro da mama tem uma taxa de incidência por volta dos 60 anos dos 200 casos por 100 mil, quando a taxa média anda nos 70/100 mil. O da próstata situa-se nos 100 casos por 100 mil habitantes nos homens com menos de 60 anos, um número que multiplica por cinco quando a pessoa tem mais de 70 anos.