

MS anuncia R\$ 94,4 milhões a mais para custeio de exames de câncer

28/ 04/ 2009
Agência Saúde

Em junho, entrará em funcionamento o SISMAMA, sistema criado especialmente para facilitar no gerenciamento das ações de rastreamento de ações no atendimento dos pacientes

O Ministério da Saúde anunciou nesta terça-feira (28) duas medidas que contribuirão para melhorar o acesso aos exames de colo do útero e de controle de câncer de mama no Sistema Único de Saúde (SUS). Serão investidos R\$ 94,5 milhões ao longo dos próximos três anos para permitir a realização de exames de Papanicolau e mamografias (veja quadro). Além disso, entrará em funcionamento um sistema criado especialmente para monitorar o alcance de metas contra o câncer de mama e facilitar o ressarcimento de recursos para os prestadores de serviço do SUS. Trata-se do Sistema de Informação do Controle do Câncer de Mama (SISMAMA). Ambas as medidas começam a valer a partir de junho de 2008.

Os recursos adicionais no âmbito do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama visam ao aumento de uma média de 6,6% ao ano no número de exames Papanicolau e de 24,6% ao ano o de mamografia no país, em relação a 2008 (veja quadro). Do total de recursos adicionais no âmbito do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama – que serão aplicados a partir de junho deste ano - R\$ 85,1 milhões serão destinados para procedimentos contra o câncer de mama e R\$ 9,2 milhões contra o câncer no colo do útero. Com o valor, serão realizados 1,3 milhões de exames Papanicolau e 1,8 milhões de mamografias a mais do que em 2008 até o ano de 2011.

Em 2008, os gastos federais com o exame contra o câncer do colo uterino somaram, em termos aproximados, R\$ 66,04 milhões e, com mamografia, R\$ 115,0 milhões. Nesse ano, foram realizados 7.400.187 exames Papanicolau e 2.556.034 mamografias. Somando os exames extra-teto, estima-se que sejam realizados, ao todo, 24,8 milhões de exames Papanicolau e 11 milhões de mamografias até 2011,

INVESTIMENTO EM EXAMES ENTRE 2009 E 2011						
Ano	Exames estimados		Valor extrateto (R\$)		Exames extrateto(diferença em relação a 2008)	
	Papanicolau	Mamografia	Papanicolau	Mamografia	Papanicolau	Mamografia
2008	7.400.187	2.556.034	-	-	-	-
2009	7.792.135	3.028.972	2.602.532,33	21.282.221,25	472.938	472.938
2010	8.240.075	3.596.498	2.974.322,66	25.538.665,50	447.940	567.526
2011	8.800.000	4.447.787	3.717.903,33	38.307.998,25	559.925	851.289
Total	24.832.210	11.073.257	9.294.758,32	85.128.885,00	1.399.813	1.891.753
Total geral	35.905.467		R\$ 94.423.643,32		3.291.566	

incluídos os exames que serão custeados com os novos recursos anunciados (veja quadro).

SISMAMA – A segunda medida anunciada pelo Ministério da Saúde – o SISMAMA – tem papel importante também no financiamento das ações. Além de facilitar o pagamento dos prestadores de serviço ligados ao SUS, este Sistema permitirá o gerenciamento das ações de rastreamento de câncer e o monitoramento dos procedimentos em relação à doença em todo o país. Assim, por meio da análise dos dados repassados por cada um dos serviços distribuídos nos estados, o Ministério da Saúde poderá planejar a oferta de serviços e o uso dos recursos. As Secretarias Estaduais de Saúde deverão informar aos dados referentes aos procedimentos até o dia 15º de cada mês, na página eletrônica <http://siscam.datasus.gov.br/>.

O banco de dados terá desde nome e idade da paciente e local de realização do exame, até tempo de espera e estágio do tumor. Dessa forma, os gestores de saúde terão dados precisos sobre incidência, indicações dos procedimentos de diagnóstico inicial e rastreamento, além de indicadores sobre necessidade de auditorias e de capacitações locais. O Instituto Nacional de Câncer (INCA) já realizou o treinamento dos profissionais dos 27 estados para o uso do sistema. Para garantir o funcionamento da ferramenta, o repasse do pagamento dos exames aos prestadores de serviço pelo SUS

será condicionado à atualização de dados do sistema. Hoje, estão em operação no SUS 1.246 mamógrafos, que realizaram em 2008 um total de 2.946.328.

O Programa Mais Saúde já havia definido como meta para 2011 a ampliação do acesso e da qualidade dos procedimentos diagnósticos para o controle dos cânceres do colo do útero e de mama. O número de exames preventivos passarão de 7 milhões para 11,5 milhões por ano, na faixa etária de 25 a 59 anos; serão também oferecidos 4,8 milhões de exames mamográficos por ano na faixa etária de 50 a 69 anos.

Nos últimos sete anos, o percentual de incremento na oferta de mamografia no Sistema Único de Saúde (SUS) foi de 118,3%, com variações regionais de 178,4% (região sul) e 93% (região nordeste). Em 2007, cerca de 3 milhões de mamografias foram pagas pelo SUS. Além de aumentar a oferta para ampliar a detecção precoce do câncer de mama, é preciso que os exames sejam feitos com qualidade para que a acurácia do exame seja a melhor possível e a dose de radiação seja a mais adequada.

MAMOGRAFIA - O estudo Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Por Inquérito Telefônico (VIGITEL), divulgado pelo Ministério da Saúde em abril deste ano, mostra que, em 2008, 71% das mulheres brasileiras que moram nas capitais e com idades entre 50 e 69 anos declararam ter feito o exame de mamografia nos últimos dois anos. Em 2007, o percentual foi de 70,8%. As maiores frequências de realização de mamografia foram registradas em Belo Horizonte (84,1%), Vitória (81,9%) e Florianópolis (80,6%). As cidades de Palmas (49,2%), Rio Branco (51,1%) e Macapá (53,5%) estão entre as cidades com menores frequência, abaixo da média nacional. O VIGITEL revela que cobertura do exame aumenta com o nível de escolaridade, chegando a 89,2%, para as mulheres com 12 anos ou mais de estudo.

A mamografia pode ser utilizada para rastreamento ou para diagnóstico do câncer de mama. O rastreamento ocorre quando mulheres sem sintomas do câncer são chamadas para se submeterem à mamografia, ou seja, sem que antes tenha sido detectado um nódulo mamário. O exame diagnóstico, por sua vez, é realizado depois da suspeição clínica, em geral a descoberta de um nódulo mamário (pela própria mulher ou durante exame clínico). No Sistema Único de Saúde (SUS), a partir do Documento de Consenso 2004 do Programa de Controle de Câncer de Mama, a população feminina foi considerada em três grupos, cada um com as respectivas estratégias de abordagem, definidas segundo as evidências científicas disponíveis e recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS):

- **Mulheres de risco elevado** (a partir de 35 anos e que apresentam os critérios de maior probabilidade de ter câncer de mama) – deverão realizar exame clínico da mama (ECM) e mamografia anualmente;
- **Mulheres de 40 a 49 anos** – deverão realizar ECM e a mamografia nos casos alterados;
- **Mulheres de 50 a 69 anos** – deverão realizar o ECM anualmente e a mamografia a cada 2 anos.

Nesses exames, o Brasil segue referenciais científicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e o exemplo de países desenvolvidos. Do ponto de vista técnico, não existem evidências na literatura científica que justifiquem o rastreamento para mulheres na faixa etária de 40 a 49 anos. A maioria dos programas de rastreamento de câncer de mama nos países desenvolvidos tem como população-alvo as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.

Em 2008, segundo o VIGITEL, a média nacional para frequência de realização do exame Papanicolau, nos últimos três anos, foi de 80,9%, entre as mulheres entre 25 e 59 anos. No ano anterior, 82% das mulheres afirmaram ter feito o exame. O estudo mostra que a cobertura aumentou para 89,8% nas que têm 12 anos ou mais de escolaridade. As capitais com as maiores coberturas do exame estão em São Paulo (92,7%), Porto Alegre (90,6%) e Florianópolis (90,5%). As menores coberturas do exame estão em Maceió (72,9%), Fortaleza, Distrito Federal e Belém (74,8%) e Natal (75%). A realização de exame de avaliação do colo de útero a cada três anos é recomendada pelo Ministério da Saúde para todas as mulheres com idade entre 25 e 59 anos, além das mulheres mais jovens com vida sexual ativa. Em casos de mulheres em que o diagnóstico é tido como alterado, são recomendados exames anuais.

ENCONTRO INTERNACIONAL – Nos dias 16 e 17 de abril, o tema mamografia foi discutido durante Encontro Internacional sobre Rastreamento do Câncer de Mama, organizado pelo INCA, no Rio de Janeiro. Participaram representantes da sociedade civil, profissionais da saúde, ONGs e outras instituições. O documento final do encontro – que será divulgado depois que todos os participantes

contribuírem com o resumo inicial – subsidiará o Ministério da Saúde para a regulamentação da Lei 11.664/2008, que entra em vigor dia 29 de abril e assegura atenção integral à saúde da mulher. Ao estabelecer que todas as mulheres têm direito à mamografia a partir dos 40 anos, a nova legislação reafirma o que já é estabelecido pelos princípios do SUS. Hoje, o SUS realiza mamografia para todas as mulheres que tenham indicação médica de fazer o exame, sem limite de idade.

Durante o evento, foram apresentados programas bem-sucedidos na Europa, EUA, Canadá e Chile. O diretor-geral do INCA, Luiz Antonio Santini, comemorou o sucesso do encontro. “Nem sempre é possível reunir tantas posições distintas com tamanha representatividade em um único evento e ainda atingirmos um objetivo comum que, com certeza, beneficiará a todos com a redução de mortalidade e melhor qualidade de vida para as mulheres com câncer”, afirmou.

No Brasil, o Consenso de Mama (documento elaborado em 2004 por gestores, ONGs, sociedades médicas universidades) recomenda como estratégia de controle da doença o exame clínico anual das mamas em mulheres de 40 a 49 anos, além da realização de mamografia para a faixa etária de 50 a 69 anos, repetida a cada dois anos. Também faz recomendações específicas para mulheres pertencentes a grupos populacionais com risco elevado de desenvolver câncer de mama, que são exame clínico e mamografia anual a partir dos 35 anos. Hoje, o Sistema Único de Saúde realiza mamografia para todas as mulheres que tenham indicação médica de fazer o exame, sem limite de idade.

INVESTIMENTO ADICIONAL - 2009 - 2011	
Região/UF	R\$
Região Norte	4.301.432,30
Rondônia	456.593,48
Acre	131.551,99
Amazonas	1.195.554,38
Roraima	216.605,66
Pará	1.623.951,77
Amapá	271.543,84
Tocantins	405.631,18
Região Nordeste	19.607.486,67
Maranhão	463.190,31
Piauí	950.443,12
Ceará	1.991.132,34
Rio Grande do Norte	1.269.661,19
Paraíba	615.209,32
Pernambuco	3.848.146,03
Alagoas	1.531.947,11
Sergipe	691.137,83
Bahia	8.246.619,43
Região Sudeste	51.738.157,57
Minas Gerais	11.080.660,75
Espírito Santo	4.643.423,62
Rio de Janeiro	7.082.813,12
São Paulo	28.931.260,08
Região Sul	14.060.534,15
Paraná	5.386.939,27
Santa Catarina	2.728.967,13
Rio Grande do Sul	5.944.627,75
Região Centro-Oeste	4.715.958,00
Mato Grosso do Sul	1.215.679,13
Mato Grosso	725.180,01
Goiás	1.938.064,70
Distrito Federal	837.034,16
Brasil	94.423.643,32

Outras informações:
 Atendimento à Imprensa
 (61) 3315-3580 ou 3315-2351
 jornalismo@saude.gov.br