

5º Fórum TJCC - Norte e Nordeste Realidade Oncológica Amapaense: cenário, compromissos e recomendações

O Brasil é um país de dimensões continentais, com enormes diferenças econômicas, sociais e culturais. Tais singularidades implicam também no acesso à Saúde. As cidades do Norte e Nordeste do país, quando comparadas às demais, mostram que as desigualdades no setor são impactantes, especialmente no que se refere à atenção oncológica.

O Movimento Todos Juntos Contra o Câncer (TJCC) em parceria com as instituições ONG Carlos Daniel e Instituto Roda da Vida, realizou o 5º Fórum Norte e Nordeste, nos dias 27 e 28 de julho de 2023, discutindo e debatendo com especialistas, médicos e gestores, bem como referências da área da saúde, as grandes dificuldades e caminhos para a melhoria da assistência ao paciente oncológico, notadamente no Amapá e ações realizadas pelo estado do Pará.

Entre as grandes dificuldades da rede oncológica, a principal apontada pelos especialistas foi o serviço de deslocamento de pacientes. Além de sofrer com a doença, o paciente sofre para ter acesso ao tratamento, tendo que se deslocar até outro estado, longe do conforto e proteção de seus familiares. Algo que também foi discutido com muita clareza, é que não se trata somente de uma questão de recurso, é uma habilitação de pactuação e de boa gestão, a partir de um conhecimento efetivo da realidade local.

Para a discussão de um plano nacional, é necessário o desenvolvimento de uma política a longo prazo, que seja bem estruturada e possibilite oferecer um tratamento mais humanizado e de forma regionalizada. A atuação dos gestores locais e das secretarias estaduais e municipais é fundamental para os centros de diagnóstico. Hoje, a média complexidade na gestão é um gargalo profundo.

Amapá Precisamos falar sobre a realidade oncológica do estado

O Fórum contou com a presença do **Dr. Drauzio Varella**, médico, oncologista, cientista e escritor brasileiro que no contexto da abertura trouxe sua análise acerca do tratamento do câncer no Amapá, considerando desproporcional ao restante do país, sendo necessárias mais políticas públicas para o aprimoramento da rede oncológica. Drauzio ressaltou em sua fala que classificar o estado como “pobre” não justifica a situação atual da falta de acesso ao tratamento e custos absurdos.

“O Amapá é um estado que fica isolado, em parte pelo meio físico, um estado de difícil acesso, que possui uma limitação de deslocamento, por outro lado existe um desinteresse do Brasil, das autoridades em geral. Mas tem um problema político por trás, um estado que fica por fora das decisões, um estado que não tem radioterapia, em que os doentes com câncer têm grande dificuldade de atendimento. Sei das dificuldades que o país enfrenta na rede oncológica, agora imagina neste estado. O que pudermos fazer para mudar essa realidade deverá ser feito, acredito que todo esforço vale a pena.” Drauzio Varella

Quando falamos em números, os dados levantados pela Secretaria de Saúde do Amapá, representada no evento por **Cintia Pantoja, enfermeira da Prefeitura Municipal de Macapá e articuladora da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis da Secretaria de Saúde do Estado do Amapá**, mostram que somente no ano de 2022 foram diagnosticados 811 casos de câncer na região, sendo que 340 são neoplasias de comportamento incerto ou desconhecido, 111 cânceres de mama, 67 cânceres de próstata, 40 cânceres de colo de útero, 32 cânceres de estômago e 19 outras neoplasias malignas de pele.

Pantoja fez sua apresentação destacando que, no ano de 2022, foram realizados, no Amapá, pelo Hospital de Clínicas Doutor Alberto Lima (HCAL), 514 cirurgias oncológicas, 20.834 atendimentos especializados em Oncologia pela UNACON, sendo 3.509 consultas para cirurgia oncológica, 3.322 consultas oncológicas clínicas, 2.495 consultas em mastologia e 5.258 atendimentos em assistência social.

Quando falamos em acesso ao tratamento, a geografia do Amapá é diferente. Segundo o **Dr. Clei Charles, cirurgião de cabeça e pescoço do Hospital São Luiz Amapá**, o estado recebe pessoas de todas as regiões ao redor, mostrando que a mobilidade é um impedimento. Por ser um estado muito grande e com uma população ribeirinha localizada em regiões extremas, a dificuldade de acesso a locais de tratamento dificulta o diagnóstico precoce e tratamento em tempo hábil.

O estado não possui uma rede de alta complexidade em Oncologia. O **Dr. Olavo Picanço, cirurgião oncológico do aparelho digestivo**, apontou que **o câncer de estômago é um dos mais relevantes na região**, chegando a atender em uma unidade básica cerca de 25 pacientes com sintomas da doença - metade deles saem com o diagnóstico confirmado.

O estado também **não possui um serviço de base de dados eficiente para quantificar os atendidos e diagnosticados e pontuar de fato o que a região precisa.** Segundo os especialistas, a falta de medicamentos também é um empecilho. Muitas vezes a

quimioterapia é interrompida no estado por falta de medicação, apontou o Dr. Clei Charles. Devido a isto, as cirurgias são feitas em casos mais avançados, diminuindo as chances de cura e aumentando os gastos para o estado.

No que diz respeito aos exames e tratamentos, o estado do Amapá carece de itens considerados básicos. **A rede de saúde não possui um acelerador linear no qual possa ser feita uma radioterapia**, tema muito pontuado pelo **Senador Lucas Barreto**, eleito pelo estado em 2022. O exame de biópsia não é fornecido pela rede estadual de saúde e esta também não possui congelação e exames histopatológicos, fazendo com que o paciente, que vem de uma área remota, precise pagar pelo exame.

“Temos uma grande dificuldade aqui no estado. A falta de exames patológicos, que não podem ser feitos pela rede pública, pois não temos um médico patologista.” Dr Clei Charles

De acordo com a **Dra. Kalysta Borges**, médica oncologista e hematologista, representante da **SBOC**, na região os cânceres de próstata, colorretal e pulmão são os três mais incidentes no sexo masculino, e no sexo feminino, os cânceres de mama, cólon e reto e de colo uterino. No que diz respeito à saúde da mulher, a **Dra. Erica Aimoré**, médica pediatra e representante da **Secretaria de Saúde**, pontuou que a **Secretaria Estadual vem trabalhando para auxiliar no aumento de exames de detecção precoce do câncer de mama**, mas que ainda há muita dificuldade para a mulher conseguir acesso ao tratamento, já que o serviço de colposcopia ainda não é disponibilizado no Amapá.

“Trabalhamos o câncer como promoção e prevenção. Temos também nossos parceiros, pois não conseguimos trabalhar sozinhos. O financiamento é uma grande barreira e a dificuldade é imensa. Muitas vezes temos que buscar parceiros privados por falta de atenção básica do estado. O Hospital do Amor tem contribuído muito nesse trabalho.” Dra. Erica Aimoré

A parceria com o **Hospital de Amor** e a implementação da carreta de amor para diagnóstico precoce vêm sendo utilizada como um dos principais meios de orientação da população. Mas mesmo com esta parceria para prevenção, as barreiras geográficas continuam sendo um grande desafio. **O estado possui diversas aldeias indígenas onde o acesso se dá somente por via fluvial ou com aeronaves.**

“Quando falamos em conscientizar sobre a importância da promoção e prevenção, falamos do acesso às vacinas de HPV, exames de mama, etc. Temos que aprender a falar da importância da carreta do

amor e da importância dos exames realizados”, pontuou Dra. Erica Aimoré.

Comunidades Indígenas

Segundo a **Dra. Kalysta Borges**, **existe uma precariedade grande no registro de informações na Região Norte para que se possa ter uma melhor avaliação do cenário oncológico tradicional.** A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas é atuante desde 31 de janeiro de 2002, com diferentes diretrizes voltadas para prevenção, tratamento e reabilitação dos indígenas em todos os âmbitos da Saúde. Mas ainda temos uma grande deficiência no tratamento oncológico.

A mortalidade por câncer em populações indígenas no estado do Acre é alta, e mostra que as principais causas de óbitos foram por câncer de colo retal e leucemia. É importante destacar a relevância dos casos de câncer de estômago e colo do útero que corresponderam a 49% do total de óbitos. Isso nos remete à importância da intervenção e fatores de risco modificáveis, que são tipos de neoplasias para as quais existem programas de prevenção primária.

Quélita Moraes Mendonça, representante do Distrito Sanitário Especial Indígena do Amapá e Norte do Pará (DSEI), com sede no Distrito de Oiapoque, trouxe para o debate o panorama das comunidades atendidas na região do Amapá. O DSEI atende cerca de 14.380 indígenas cadastrados no sistema de informação.

É importante mencionar que os dados do Sistema Único de Saúde não conversam com os do Sistema do Município de Macapá e do Estado, causando muita dificuldade no registro de dados. O sistema do DSEI é atualizado de 3 em 3 meses, e o cadastro é feito manualmente de maneira individual. **Hoje a região possui 166 aldeias espalhadas entre os municípios, havendo uma grande dificuldade para acesso na grande maioria. Em algumas aldeias só é possível chegar por meios fluviais, outras de forma aérea. Por isso, é necessária uma logística para atendimento desta população, levando em consideração questões culturais de cada etnia, seus costumes, suas maneiras, sua alimentação e sua vestimenta.**

Câncer infantil

A região Norte e Nordeste enfrenta sérias dificuldades de acesso ao tratamento do câncer infantil, devido às dimensões continentais, locais afastados, acesso ao tratamento, adversidades que só quem vive nestas regiões entende. Os impasses relacionados ao tratamento dentro da cultura indígena mostram a necessidade urgente de capacitação diferenciada aos profissionais de saúde, para respeitarem as tradições culturais dos povos nativos.

Segundo a Dra. Alayde, na região Norte, a população convive com um IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) muito baixo, o menor do Brasil, enquanto o Sudeste tem uma malha aérea e de estradas, o norte tem uma malha hidroviária. Grande parte das crianças saem de Macapá para Belém para realizar o tratamento, deslocamento que se dá por meio de barcos e leva em média 3 dias. Adversidades de locomoção são um dos principais fatores impeditivos para o tratamento do câncer infantil, tornando este tipo de câncer a primeira causa de morte até os 18 anos na região.

O Pará representa a maior parte dos cânceres da região Norte, mas possui tratamento para câncer infantil. Já no Amapá, este tipo de câncer ainda não é tratado, sendo que muitas das crianças vão até o Pará para se tratar, entrando na contabilização de casos no estado. Algumas crianças que chegam no hospital não têm mais tempo de fazer um tratamento devido ao estágio avançado da doença.

“O estado do Amapá não possui um atendimento de Oncopediatria. As crianças com câncer infantil hematológico são encaminhadas para fora do estado, mas temos profissionais bons e qualificados para fazer este tratamento”. Dra. Adriana Seber

Como apontado por Geisa Alves, médica responsável pelo setor de Oncologia Pediátrica do Hospital Infantil Darcy Vargas, a faixa de sucesso terapêutico na Oncopediatria é alta, estando aproximadamente em torno de 80%. Por isso a importância de um diagnóstico precoce. Mas isso só é possível por meio da capacitação dos profissionais que identificam os primeiros sinais e sintomas.

Pará Panorama do câncer

Patrícia Santos Martins, coordenadora Estadual de Atenção Oncológica do Pará - SESPA, explanou os dados da rede de atenção oncológica e como a região Norte está situada, dando ênfase ao trabalho realizado por sua coordenação e a importância da integração regional.

O plano estadual de Oncologia do Pará está estabelecido desde 2015, e no momento se encontra em uma etapa de operacionalização, que é tentar trabalhar com todas as diferenças regionais, além da humanização e principalmente a regulação do acesso e os sistemas de informação para dar visibilidade às atuações. O plano vem focando muito na prevenção e rastreamento, principalmente do câncer do colo do útero e mama.

Por meio do plano, vem sendo trabalhada a garantia do cumprimento das Leis dos 30 e 60 dias, assim como o acesso à qualidade do tratamento oferecido. Para o trabalho com a Lei dos 60 dias, foi desenvolvido no estado um protocolo de acesso de média e alta complexidade, que é um grande diferencial no Pará.

Para o bom funcionamento, segundo Patrícia, foi necessária a construção de diversos tipos de pactuação, como exemplo, a parceria com a escola da América do Sul para capacitar os profissionais da atenção primária em saúde. Também foi conquistado o suporte para reconstrução mamária, contando hoje com 30 estabelecimentos especializados no estado.

Legislativo e Executivo

As necessidades locais das regiões Norte e Nordeste podem demandar ações adicionais ou diferenciadas por parte do Legislativo, Judiciário e do Ministério Público, visando a melhoria dos cuidados oncológicos à população. Tendo em vista estas demandas, o 5º Fórum TJCC Norte e Nordeste recebeu alguns representantes dos três poderes, para debater a atuação em ambas as regiões.

Dr. Wueber Duarte Penafort, Promotor de Justiça do Ministério Público do Amapá, enfatizou que o estado possui uma bancada federal forte e com mandato voltado para a área da Saúde. Wueber chamou atenção para o Plano Estadual de Saúde do Amapá, que está com dados defasados de 2017/2018, e da extrema importância de uma remodelação junto à sociedade, com novas estatísticas do câncer para aprimoramento da prevenção e diagnóstico.

A bancada federal do Amapá, segundo o **Senador Lucas Barreto**, vem trabalhando incansavelmente. **Por meio de emendas, foi iniciada a construção do Hospital Universitário do Amapá, no qual a administração será realizada pelo estado com garantia de recurso da bancada federal. Segundo o senador, o montante que será destinado para esta ação é de quase R\$50 milhões.**

A melhoria das pactuações entre os estados do Norte e Nordeste é uma das metas para o atual mandato legislativo. Desde 2020 foi realizada a pactuação com o Hospital São Camilo, entretanto é identificada pelo poder público uma grande barreira no acesso à informação dos pacientes, já que no Amapá não se preenchem as guias de informação. Outro problema grave apontado pelo legislativo é a construção do piso da atenção primária e da alta complexidade no Amapá.

“Sabemos que os estados e municípios possuem um teto e um piso. Queremos aumentar para poder incluir emendas com valores mais altos, por isso estamos em contato com o Ministério para que possamos aumentar este quantitativo.” Senador Lucas Barreto

Patrícia Freire, coordenadora-substituta da Coordenação-Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer do Ministério da Saúde, chamou atenção para alguns dados da região Norte. O HPV atinge mais de 50% das mulheres. A quantidade de novos casos que serão enfrentados pela população, que tem iniciado a vida sexual mais cedo, é assustadora. A Política Nacional de Controle do Câncer vem sendo construída em conjunto com a Coordenação-Geral e é necessário ouvir os estados e municípios para uma construção mais assertiva, conforme as necessidades de cada região.

Sobre a falta da radioterapia no Amapá, Patrícia Freire destacou a urgência da implementação no estado, mostrando que existe um plano em andamento desde o dia 11 de dezembro de 2012. O projeto recebeu verba pública direta do governo federal, entretanto o projeto base só teve início em 21 de janeiro de 2021, 10 anos depois.

“É um projeto que não precisa de investimento local, então o que aconteceu de 2012 para cá? O último passo realizado foi em março de 2023, quando foi feita a ordem de serviço para iniciar a obra do centro de radioterapia”. Patrícia Freire

A atualização do Plano Estadual de Saúde, e a criação de um protocolo para a Oncologia do estado, baseado no protocolo do Pará, foi destacado pelos representantes dos poderes, que também se colocaram à disposição para a construção.

Desafios para aprimoramento da rede oncológica na região Norte

Durante o 5º Fórum TJCC Norte e Nordeste, os especialistas apontaram os principais desafios que a rede oncológica da região Norte enfrenta, e que impedem uma maior celeridade no cumprimento do tratamento ao paciente. Entre eles estão:

1. Falta de auxílio para tratamento fora de domicílio (TFD).
2. Aumentar o número de pactuações entre os Estados para tratamento do paciente.
3. Fila de espera e burocratização no acesso ao tratamento.
4. Falta de médicos especialistas em Oncologia.
5. Falta de médicos oncopediatras no Amapá.
6. Falta de serviço de radioterapia no Amapá.
7. Dificuldade na execução de exames e falta de laboratórios credenciados.
8. Casa de apoio em Belém: necessidade de renovação contratual com o estado do Amapá.
9. Dificuldade na aquisição de medicamentos.

10. Barreiras geográficas (dificuldade de acesso terrestre e via fluvial em diversas aldeias indígenas da região do Estado do Amapá).
11. Comunicação médico - paciente: necessidade de capacitação para tratamento dos povos indígenas.
12. A melhor destinação de recursos financeiros para a rede oncológica da região.
13. Precariedade do serviço.

Como diminuir a incidência?

Durante os debates, os palestrantes deram sugestões para diminuir a incidência de alguns tipos de cânceres nas regiões Norte e Nordeste, entre elas estão:

1. Força-tarefa para conscientizar sobre a necessidade da realização dos exames de prevenção (não somente em Março Lilás e Outubro Rosa).
2. Preenchimento de vagas ociosas disponíveis para exames de rastreamento.
3. Facilitar o acesso da população aos serviços de saúde (linhas de ônibus/ interior e ribeirinhos).
4. Campanhas de vacinação para o HPV (9-14 anos / 15 a 45 anos).
5. Campanhas de conscientização para prevenção do câncer.
6. Realizar cronogramas trimestrais com metas a serem atingidas por meio de ações em Saúde, realizando reuniões, palestras e eventos nas comunidades indígenas.
7. Buscar soluções junto ao DSEI para leitura e retorno dos resultados às aldeias.
8. Novas pactuações para os Estados.
9. Repensar a política de saúde para incluir exames e uma carreta de diagnóstico aos cânceres de estômago, pulmão, próstata, reforçando a vacinação de HPV.

Compromissos e Recomendações

Durante os dois dias de evento, muitos foram os compromissos mencionados pelos especialistas, que se colocaram à disposição para auxiliar na melhoria e construção da rede oncológica do Norte e Nordeste. Abaixo destacamos estes compromissos, com o objetivo de cobrar efetividade e análises dos efeitos a longo prazo.

Cintia Pantoja

A Secretaria Estadual de Saúde do Amapá, por meio da representação de Cintia Pantoja, se mostrou aberta a discutir os melhores caminhos para o aprimoramento da rede oncológica do Amapá, pontuando os principais objetivos a serem concretizados no estado:

1. Processo de implantação da Linha de Cuidados para Neoplasias.
2. Processo de construção do Plano Estadual para Assistência Oncológica do Amapá.
3. Ampliação de cirurgias oncológicas.

4. Finalização do processo de licitação para o acesso aos exames de diagnóstico em anatomia patológica e citologia.
5. Construção em andamento do Centro de Radioterapia do Amapá.

Wueber Duarte Penafort

Titular da Promotoria da Saúde do Amapá, ele colocou-se à disposição para discutir uma política oncológica para o estado, a partir dos seguintes pontos:

1. Reconstrução do Plano Estadual de Saúde do Amapá, que se encontra com os dados defasados de 2017/2018. Deve ser debatido junto com a sociedade e remodelado com as novas estatísticas do câncer para prevenção e diagnóstico.
2. O ministério público pretende destinar conselheiros capacitados para ajudar a tratar das causas da saúde e fornecer este apoio institucional

Senador Lucas Barreto

Como representante do Amapá no Senado, se comprometeu com a saúde estadual:

1. Criar novas modalidades de pactuação com o estado para cirurgias eletivas.
2. Diminuir a idade para fazer exames preventivos de mama.
3. Alocar recursos e preparar o terreno para a implementação do acelerador nuclear.
4. Aumentar o teto de gasto na Saúde do estado, para poder implementar o dinheiro de emendas impositivas.
5. Aportar, ainda este ano, R\$5 milhões para o primeiro centro de diagnóstico para atendimento dos pacientes com câncer.

Dra. Erica Aimoré

Médica pediatra e nova titular da Secretaria Municipal de Saúde (Semsa) em Macapá se colocou à disposição para:

1. Abraçar novos serviços dentro do financiamento proposto para Macapá.
1. Facilitar o acesso ao tratamento das pessoas com câncer.
2. Está em homologação um projeto que ajudará a levar os pacientes para outros estados.
3. Metas da secretaria: hospital geral, pronto socorro para rastreamento, hospital de pediatria em Macapá.

Dra. Alayde Vieira Wanderley

Médica Oncologista Pediátrica, do Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo – PA:

1. Colocou à disposição o serviço de Oncologia pediátrica do Pará.
2. Se ofereceu para auxiliar na implementação de um plano de Oncologia pediátrica para o Amapá.
3. Quer acompanhar a formalização da pactuação com o estado do Amapá para tratamento de crianças e adolescentes em Belém. Muitas crianças são

encaminhadas para Belém, mas sem uma prévia autorização e aviso do estado do Pará.

A partir dos dados e demandas apresentadas neste documento, o Movimento Todos Juntos Contra o Câncer providenciará os devidos encaminhamentos e solicitações para que as necessidades apontadas no 5º fórum Norte e Nordeste sejam ouvidas pelos representantes dos três poderes, assim como acompanhará o desenvolvimento dos compromissos e recomendações apresentados, monitorando as ações para a melhoria da prevenção e controle do câncer, bem como a melhoria da atenção oncológica na região norte e nordeste do Brasil.