

Sobre a Lei Nº 14.335 de 10 de maio de 2022 que dispõe sobre a atenção integral à mulher na prevenção de câncer.

Em 10 de maio de 2022 foi sancionada a Lei Nº 14.335, que altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que dispunha sobre as diretrizes gerais do SUS para efetivação de ações de saúde para a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo do útero e de mama. Entre estas duas Leis, há dois tópicos que devem ser destacados: o primeiro é que a Lei 11.664, de 2008, era específica para os cânceres de colo do útero e da mama e o segundo tópico é que, em seu inciso V do artigo segundo, remetia a órgão federal a competência de regulamentações complementares para efetivação das ações para prevenção, como definição de idade e periodicidade dos controles.

A Lei 14335, de 2022, possivelmente na tentativa de aprimorar as ações para prevenção de câncer, cometeu um impactante equívoco que foi incluir na Lei, de 2008, um inciso com a seguinte redação: “II - a realização dos exames citopatológicos do colo uterino, mamográficos e de colonoscopia a todas as mulheres que já tenham atingido a puberdade, independentemente da idade”. É universal que não se indicam estes exames para mulheres assintomáticas, com a finalidade de prevenção, a partir da puberdade.

A ação de rastreamento referida na lei é uma atividade de saúde complexa, que envolve a identificação de indivíduos sob risco de apresentar uma condição de saúde, para oferecer um tratamento oportuno e precoce. Para isso é necessário convocar uma população assintomática definida como alvo para a aplicação de exames periódicos de alta eficiência e, quando o resultado for positivo, garantir acesso aos métodos diagnósticos e de tratamento. Os exames atualmente utilizados para o rastreamento de câncer são o citopatológico ou o teste de DNA-HPV (colo do útero), mamografia (mama), sangue oculto nas fezes ou colonoscopia (cólon-retto).

O vasto e sólido conhecimento sobre as ações de rastreamento indica que as mesmas somente apresentam benefícios para as mulheres quando realizadas para grupos etários-alvo específicos, aquelas de maior risco. São estudos de longos períodos de observação em que são avaliados os riscos e benefícios de incluir ou excluir determinados grupos nas ações.

As atuais diretrizes do SUS para o rastreamento do câncer do colo do útero e de mama foram elaboradas sob a coordenação do órgão federal Instituto Nacional do Câncer (INCA), com a participação de grupos de especialistas indicados pelo Ministério da Saúde, e estão alinhadas com as recomendações internacionais e referendadas por pesquisadores nacionais e sociedades científicas.

As recomendações indicam que o rastreamento do câncer do colo do útero deva iniciar aos 25 anos em mulheres que já tiverem iniciado atividade sexual, e do câncer de mama aos 40 anos a depender do risco individual da mulher. A Lei 14.335 de 2022 sugere que os exames para rastreamento devam ser oferecidos para mulheres muito jovens, a partir da puberdade, quando não há recomendação técnica e científica para tal. A ausência de benefício demonstrável no rastreamento de câncer em mulheres jovens é justificada pela baixa prevalência de câncer nesse grupo.

A história natural do câncer do colo do útero indica que mulheres jovens são portadoras de lesões em sua maioria transitórias, que o próprio organismo é capaz de eliminar espontaneamente. Também é sabido que o tratamento para as lesões precursoras do colo do útero aumenta significativamente o risco de trabalho de parto prematuro em gestações futuras. Portanto, rastrear mulheres abaixo de 25 anos pode significar tratamento desnecessário de lesões e comprometimento do futuro reprodutivo da mulher.

Já a prática de rastrear mulheres jovens para o câncer de mama não é recomendada, tendo em vista que a mamografia é um exame com baixa capacidade de detecção de tumores em mamas jovens, com um grande número de falso-positivos que acarretam exames adicionais e procedimentos desnecessários. Não há evidências suficientes de que o rastreamento nesse grupo reduza a mortalidade por câncer de mama quando comparado com as mulheres que não realizam o rastreamento.

Por fim, a Lei Nº 14.335, de 2022, direcionada para a atenção integral à mulher inclui o câncer colorretal que também ocorre em homens. Atualmente, o SUS ainda não regulamentou nem implementou ações para o rastreamento e prevenção do câncer colorretal, mas não será a partir da puberdade, seja no homem como na mulher. O conhecimento atual sobre a idade de início do rastreamento do câncer colorretal converge para 45 anos.

Ao incluir mulheres muito jovens, além dos riscos individuais já mencionados, há danos para o sistema de saúde que já está sobrecarregado. A referida Lei gerará desperdícios de recursos financeiros ao oferecer exames com potencial de acarretar mais danos do que benefícios e também dificultará o acesso aos serviços de saúde às mulheres com mais idade e casos mais graves, pois grande parte das vagas estarão ocupadas com pessoas onde o benefício é incerto ou inexistente.

Assim, é importante reparar o texto desta Lei e, para contribuir, seria importante priorizar o debate sobre a baixa cobertura do rastreamento das mulheres dos grupos etários de maior risco, pois o Brasil ainda apresenta taxas inaceitáveis de casos de câncer do colo do útero, de mama e de cólon-retos, diagnosticados em estágios muito avançados.

Prof. Dr. Luiz Carlos Zeferino
Prof. Dr. Cláudio Saddy Rodrigues Coy
Profa. Dra. Carmen Silvia Passos Lima
Prof. Dr. Júlio Cesar Teixeira
Prof. Dr. José Barreto Campello Carvalheira
Prof. Dr. Cesar Cabello
Profa. Dra. Diama Bhadra Vale

Professores da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp