

Terça-Feira, 20 de Outubro de 2026

Diagnóstico tardio de câncer de mama em Mato Grosso: metade das pacientes chega em fase avançada

Radar do Câncer revela que 50,84% das mulheres em MT recebem diagnóstico em estágio avançado da doença

Levantamento recente do Radar do Câncer apresenta um cenário preocupante para mulheres em Mato Grosso. Os dados, coletados entre 2024 e 2026, mostram que mais da metade das pacientes com câncer de mama recebem o diagnóstico quando a doença já está em estágio avançado. O número chega a 50,84%, enquanto 54,36% iniciam tratamento após os 60 dias estabelecidos por lei. Além disso, 55,95% das pacientes precisam se deslocar para fora de seus municípios para acessar atendimento especializado.

O mastologista Luciano Florisbello aponta a lacuna entre o discurso e a realidade do acesso à saúde pública. Embora campanhas enfatizem a importância de mamografias e ultrassonografias, a maioria das mulheres enfrenta obstáculos para realizar esses exames. Com 75% da população dependente do Sistema Único de Saúde, as filas de espera tornam-se uma barreira significativa. Segundo o especialista, a demora para obter resultados e consultar um mastologista contribui para diagnósticos cada vez mais tardios.

Luciano ressalta que consciência sem acesso não resolve o problema. Mulheres recebem pedidos de exames e aguardam meses para realizá-los, enquanto em Mato Grosso mais da metade das pacientes recebem diagnósticos em estágios 3 ou 4 da doença.

Luis Fernando Corrêa de Barros, presidente da Sociedade Brasileira de Mastologia Regional Mato Grosso, reforça que o diagnóstico precoce é decisivo. Quando identificado nos primeiros estágios, o câncer de mama apresenta taxa de cura que pode alcançar 98%. O especialista recomenda mamografia anual para mulheres entre 40 e 74 anos, pois é o único exame comprovado que reduz a mortalidade por câncer de mama. Em casos específicos, ultrassonografia e, raramente, ressonância magnética podem ser necessárias.

Karen Mathias, presidente da Associação de Trabalhadores Voluntários contra o Câncer de Mama em Mato Grosso (MTmamma), identifica um gargalo crítico no sistema de saúde: a demora na confirmação diagnóstica por biópsia e na liberação do resultado histopatológico. Sem o laudo, a paciente não entra na fila de oncologia, prolongando ainda mais a espera.

Os impactos do diagnóstico tardio são significativos tanto para o SUS quanto para as pacientes. Tratamentos de alta complexidade em estágios avançados são mais caros e prolongados. Para a mulher, a demora reduz as chances de retorno à vida funcional e produtiva. Karen enfatiza que no câncer de mama, o tempo é um dos principais fatores prognósticos.

Quando descoberto nos estágios iniciais 1 e 2, a chance de cura ultrapassa 90%, com tratamentos menos agressivos e cirurgias conservadoras. Já em estágio avançado, a probabilidade de cura diminui consideravelmente e o tratamento torna-se mais mutilante. Em casos muito tardios, pode ser necessária mastectomia total.

A legislação estabelece que o primeiro tratamento deve iniciar em até 60 dias após a emissão do laudo anatomopatológico. Contudo, na prática, esse prazo enfrenta diversos entraves. A contagem começa apenas quando a paciente recebe o laudo da biópsia, mas a demora para agendar a biópsia e obter o resultado pode levar meses. Posteriormente, o gargalo na regulação impede agendamentos ágeis para consultas, cirurgias ou início de tratamento. O descumprimento ocorre não por falta de norma, mas pelo descompasso entre demanda e capacidade operacional das redes credenciadas.

Graciele Brito, 38 anos, moradora de Várzea Grande, vivenciou essa realidade. Descobriu um nódulo durante autoexame e procurou atendimento no posto de saúde. Após ultrassonografia indicar alta suspeita de câncer, foi encaminhada ao mastologista que solicitou biópsia. Dois anos se passaram sem ser chamada para o exame. Decidiu custeá-lo particularmente, recebendo confirmação de carcinoma invasivo em 25 de setembro de 2024.

O tratamento iniciou em 30 de maio de 2025 com mastectomia bilateral, reconstrução imediata e linfadenectomia axilar. Logo após, foi detectada metástase em linfonodo, levando ao início da quimioterapia em agosto de 2025. Foram oito meses entre a descoberta e o início do tratamento. Graciele relata que se não tivesse arcado com o exame particularmente, poderia ter morrido sem saber do diagnóstico.

Rayane Júlia Nascimento, 30 anos, descobriu câncer aos 27 durante autoexame. Conhecendo as demoras do SUS, realizou ultrassonografia particular que detectou 11 nódulos irregulares classificados como BI-RADS 4, suspeito para câncer. Mês depois veio a confirmação de carcinoma triplo-negativo. Submeteu-se a ressonância magnética, tomografia, cintilografia óssea e ultrassonografia das mamas para iniciar o tratamento.

Rayane financiou esses exames através de campanhas comunitárias. Embora tenha protocolado pedidos no SUS, a autorização veio após mais de 100 dias. Atualmente, faz acompanhamento a cada quatro meses, mas o SUS não fornece os exames de controle necessários periodicamente. Os exames requeridos incluem três tomografias, cintilografia óssea, ressonância magnética, ultrassonografia das mamas e testes de sangue. Aguardar seis a sete meses pelo SUS torna impossível completar o acompanhamento necessário no intervalo de quatro meses, forçando-a a recorrer à rede privada.