

Pacientes do Norte viajam até 6 vezes mais que os do Sul para tratar câncer; acesso ainda depende do CEP

Category: BRASIL, SAÚDE

escrito por Maria Luiza | 8 de abril de 2026



No interior do Amazonas, a dona de casa Jakeline Cardoso Lima, de 41 anos, levou três dias de barco para chegar a Manaus e confirmar um câncer de colo do útero. Sem oferta de tratamento na cidade onde mora, ouviu que não havia alternativa: teria de permanecer na capital durante toda a terapia.

Sem condições de ir e voltar, teve de mudar de casa. Levou uma das filhas, de 16 anos, para ajudá-la no cuidado durante o tratamento e deixou a mais nova com o avô. Foram seis meses fora de casa para conseguir completar 28 sessões de radioterapia, além de quimioterapia e outros procedimentos.

A trajetória individual expõe um padrão nacional: no Brasil, o acesso à radioterapia –um dos principais pilares do tratamento oncológico– ainda varia de acordo com o lugar onde o paciente vive.

Um país, cinco realidades de acesso

Dados de um estudo nacional publicado em 2026 na revista científica *International Journal of Radiation Oncology*,

Biology, Physics, que analisou mais de 840 mil procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS), mostram que mais de seis em cada dez pacientes precisaram sair do próprio município para fazer radioterapia.

A distância média no país é de 120 quilômetros. Mas essa média esconde um contraste profundo:

- 442 km no Norte.
- 238,9 km no Centro-Oeste.
- 161,8 km no Nordeste.
- Cerca de 70 km no Sul e Sudeste.

Na prática, isso significa que um paciente do Norte percorre até seis vezes mais do que alguém do Sul para acessar o mesmo tipo de tratamento.

Para o médico radio-oncologista, pesquisador em oncologia e professor da Queen's University, Fabio Ynoe de Moraes –membro da Sociedade Brasileira de Radioterapia–, o dado traduz um problema estrutural: o acesso ao tratamento ainda é determinado pelo território.

Distância que não cabe no mapa

Apesar da dimensão dos números, a desigualdade pode ser ainda maior do que a medida pelo estudo.

Isso porque a análise calcula a distância em linha reta entre cidades –um padrão técnico para estudos nacionais, mas que não corresponde ao trajeto real enfrentado pelos pacientes.

Na prática, o deslocamento depende de estradas, conexões entre municípios e disponibilidade de transporte. Em regiões como a Amazônia, pode incluir dias de viagem por rios, como aconteceu com Jakeline.

“Dois pacientes com a mesma distância podem enfrentar cargas

completamente diferentes”, afirma Moraes.

Além disso, o estudo não incorpora tempo de viagem nem custos indiretos –como transporte, alimentação e hospedagem–, o que tende a subestimar o impacto real do acesso ao tratamento.

Tratamento contínuo transforma deslocamento em barreira

A radioterapia não é feita em uma única etapa. Em muitos casos, exige sessões diárias ao longo de várias semanas.

Jakeline passou por esse processo: foram aplicações todos os dias, o que tornou inviável qualquer tentativa de ir e voltar para casa durante o tratamento.

Esse modelo transforma a distância em um fator decisivo. Na avaliação de Moraes, o peso do deslocamento tende a impactar principalmente o início da terapia –fase em que atrasos podem comprometer o controle da doença– e pode influenciar a continuidade do tratamento ao longo das semanas.

Embora o estudo não tenha medido diretamente abandono ou atraso, há evidências de que trajetos longos dificultam o acesso e podem interferir nas decisões terapêuticas.

Mais tecnologia, mais distância

Nem todos os tratamentos estão igualmente disponíveis.

Procedimentos mais complexos –como braquiterapia e radioterapia estereotáxica– exigem equipamentos avançados e equipes especializadas, concentrados em poucos centros do país.

Como consequência, pacientes que precisam dessas terapias percorrem distâncias ainda maiores. O estudo mostra que esses casos têm média de deslocamento superior à dos tratamentos

convencionais, o que evidencia uma desigualdade também no acesso à tecnologia.

Quem não chega ao tratamento não entra na conta

Há ainda uma dimensão que não aparece nos números.

A análise foi feita com base em procedimentos autorizados no SUS –ou seja, considera quem conseguiu iniciar o tratamento. Pacientes que não chegam ao serviço, não conseguem encaminhamento ou desistem antes de começar podem ficar fora do retrato.

Isso indica que a desigualdade pode ser ainda mais profunda do que a observada.

Infraestrutura concentrada mantém o desequilíbrio

A radioterapia depende de equipamentos de alta complexidade, como aceleradores lineares, responsáveis por emitir radiação de forma precisa para destruir células tumorais.

No Brasil, esses equipamentos estão concentrados em capitais e grandes centros urbanos. Ao mesmo tempo, afirma a Sociedade Brasileira de Radioterapia, o país ainda enfrenta déficit dessas máquinas, enquanto a incidência de câncer cresce.

Ainda segundo a entidade, sem expansão planejada e melhor distribuição da rede, a tendência é de manutenção –ou até ampliação– das desigualdades regionais.

Para Moraes, enfrentar o problema exige mais do que aumentar a capacidade instalada. É necessário reorganizar a rede e direcionar investimentos para regiões com maior carência, para que a oferta de tratamento acompanhe a necessidade da

população.

Enquanto essa mudança não se concretiza, o acesso continua sendo resolvido, na prática, caso a caso –como o de Jakeline.

Após meses em Manaus, ela concluiu o tratamento e hoje está em acompanhamento, com exames indicando remissão da doença. Mas, para chegar até esse resultado, precisou reorganizar completamente a própria vida –da rotina da casa ao cuidado com as filhas.

A história dela ajuda a traduzir o que os dados mostram: no Brasil, o acesso ao tratamento contra o câncer ainda não é apenas uma questão médica. Em muitos casos, é também uma questão de distância, e de tudo o que ela impõe.

Fonte: g1 e Publicado Por: Jornal Folha do Progresso
08/04/2026/07:00:36

O formato de distribuição de notícias do [Jornal Folha do Progresso](#) pelo celular mudou. A partir de agora, as notícias chegarão diretamente pelo formato Comunidades, ou pelo canal uma das inovações lançadas pelo WhatsApp. Não é preciso ser assinante para receber o serviço. Assim, o internauta pode ter, na palma da mão, matérias verificadas e com credibilidade. Para passar a [receber as notícias](#) do Jornal Folha do Progresso, clique nos links abaixo siga nossas redes sociais:c

- [Clique aqui e nos siga no X](#)
- [Clica aqui e siga nosso Instagram](#)
- [Clique aqui e siga nossa página no Facebook](#)
- [Clique aqui e acesse o nosso canal no WhatsApp](#)
- [Clique aqui e acesse a comunidade do Jornal Folha do Progresso](#)

Apenas os administradores do grupo poderão mandar mensagens e saber quem são os integrantes da comunidade. Dessa forma, evitamos qualquer tipo de interação indevida. Sugestão de pauta enviar no e-mail: folhadoprogresso.jornal@gmail.com.

Envie vídeos, fotos e sugestões de pauta para a redação do JFP (JORNAL FOLHA DO PROGRESSO) Telefones: WhatsApp [\(93\) 98404 6835](tel:5511984046835)– (93) 98117 7649.

“Informação publicada é informação pública. Porém, para chegar até você, um grupo de pessoas trabalhou para isso. Seja ético. Copiou? Informe a fonte.”

*Publicado por Jornal Folha do Progresso, Fone para contato 93 981177649 (Tim) WhatsApp: [-93- 984046835](tel:5511984046835) (Claro)
- Site: www.folhadoprogresso.com.br e-mail: folhadoprogresso.jornal@gmail.com/ou e-mail: adeciopiran.blog@gmail.com*

[Guia detalhado do slot Pesca Feliz para iniciantes](#)