

MATO GROSSO

Cirurgias eletivas retomam e mais de 11 mil pacientes aguardam na fila

Segundo a SES, apenas 3 mil pessoas foram localizadas

NATHAN G. / TV Centro América

As cirurgias eletivas, que são realizadas pelo governo através do Sistema Único de Saúde (SUS), foram retomadas em Mato Grosso. Segundo a Secretaria Estadual de Saúde (SES-MT), mais de 11 mil pacientes aguardam na fila para a realização dos procedimentos.

De 2015 a junho de 2021, mais de 11 mil pacientes foram cadastrados para fazer uma cirurgia pelo SUS, em Cuiabá. Um programa estadual que busca reduzir a fila da espera autorizou esses procedimentos, que devem ser realizados no Hospital

e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá.

Conforme a secretaria, a programação é realizar 23 procedimentos cirúrgicos por dia na unidade. O diretor do hospital, Guilherme Salomão, disse que a previsão é realizar quase 500 cirurgias neste mês.

“A nossa previsão é realizar 492 procedimentos neste mês

“Nós iniciamos com as cirurgias gerais, vasculares, ginecológicas e urológicas. Estamos realizando uma média de 23 cirurgias por dia, inclusive aos sábados.

Hoje estamos finalizando com 204 cirurgias e a nossa previsão é realizar 492 procedimentos neste mês”, disse.

A estrutura do prédio teve que ser reforçada. Atualmente, 40 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) ficarão à disposição desses pacientes no pós-operatório, caso necessário.

A autônoma Queciana Alves de Oliveira entrou para a fila para realizar uma cirurgia de retirada de pedra nos rins em outubro de 2018. Com o início da pandemia, os procedimentos eletivos foram suspensos e, agora, com o retorno, ela voltou a procurar o SUS.

Ainda segundo a secretaria, dos mais de 11 mil pacientes que aguardavam na fila, apenas 3,1 mil foram localizados até agora e estão em proces-



Programação é realizar 23 procedimentos por dia

so de pré operatório.

O assessor técnico da Secretaria Municipal de Cuiabá, Ricardo Venero, disse que a demanda aumentou no período da pandemia da Covid-19. “Alguns pacientes já vinham da demanda repri-

mida e também foi agravado durante a pandemia em 2020 e 2021. O objetivo é zerar essa fila para que a rede possa de fato estar totalmente organizada e atender com tempo menor as realizações de cirurgias”, disse.



Exames ajudam a diagnosticar a doença

ANTES DOS 35 ANOS

Cresce incidência de câncer de mama em jovens

Por estarem fora do rastreio, diagnóstico é feito tardiamente

Assessoria

A cada ano do triênio 2020-2022, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima que ocorreram 66.280 novos casos de câncer de mama no País. Apesar da maior probabilidade da doença atingir mulheres acima dos 50 anos, um dado da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) chama a atenção: o aumento da incidência de câncer de mama entre mulheres mais jovens (antes dos 35 anos de idade).

De acordo com a entidade, nos últimos dois anos, a ocorrência da doença em

mulheres com menos de 35 anos representou 5% do número total de casos. Historicamente, o câncer de mama era identificado em apenas 2% em mulheres abaixo dos 35 anos.

A médica Maria Cristina Figueroa Magalhães explica que existem alguns fatores de risco que podem estar relacionados a esse aumento observado. “Eles têm relação com o estilo de vida das pessoas, como menor número de filhos ou pela opção de não gestar, gestação mais tardia (após os 30 anos de idade), o sedentarismo, a obesidade e uma alimentação inadequada associados à uma rotina estressante”, esclarece.

A especialista alerta ainda que os tumores mais agressivos são mais frequentes em pacientes mais jovens, justamente por estarem fora do grupo de ras-

teamento mais frequente - a partir de 40 anos. Ou seja, quando o câncer é diagnosticado, já está em estágio mais avançado, diferentemente daqueles identificados nas mulheres que mantêm uma rotina de exames de rastreamento.

PREVENÇÃO E TRATAMENTO - A prevenção do câncer de mama pode ser feita por meio da adoção de um estilo de vida mais saudável e realização periódica da mamografia. A recomendação da Sociedade Brasileira de Mastologia é que o exame seja feito anualmente para mulheres a partir dos 40 anos com risco habitual e a partir dos 25 - 30 anos para mulheres de alto risco.

Já o tratamento para a doença depende da fase em que ela se encontra, do tipo de tumor, da idade da paciente, entre outros fatores.