



Saúde Próteses francesas com gel de silicone industrial preocupam portuguesas

Cirurgiões estão a substituir implantes a “preço de custo”

Especialistas do sector privado estão a ser bombardeados com dúvidas e preocupações das mulheres com próteses mamárias

Andrea Cunha Freitas

● “Senhor doutor, qual é a prótese que eu tenho? Qual é a marca?”, esta é a dúvida que muitas mulheres a quem colocaram implantes mamários fazem chegar aos consultórios de cirurgiões plásticos que operam no sector privado. Se muitas respiraram de alívio, outras receberam a confirmação de que os implantes eram da marca francesa PIP, envolvida na polémica pela falta de qualidade do gel de silicone usado no seu fabrico e por um maior risco de ruptura. Os especialistas ouvidos pelo PÚBLICO garantem estar a substituir os implantes “a preço de custo” mesmo quando estes não apresentam problemas. Cobram apenas pelas novas próteses sem contabilizar os custos do procedimento e os honorários médicos.

“Depois de tudo o que tem vindo a ser dito e escrito, elas querem ver-se livres daquilo. Temos de compreender”, conclui Vítor Fernandes, presidente do Colégio da Especialidade de Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética da Ordem dos Médicos.

Na segunda semana de Janeiro, o cirurgião plástico Celso Cruzeiro retirou 20 implantes da marca francesa PIP a dez das cerca de 100 pacientes que receberam estas próteses na sua clínica privada, em Coimbra. O mesmo responsável tem já agendadas seis cirurgias para a próxima semana no serviço hospitalar que dirige, da unidade de Queimados e Cirurgia Plástica do Centro Hospitalar da Universidade de Coimbra e onde terão sido usadas cerca de 300 próteses entre 2000 e 2010 (ano em que a fraude foi desmascarada e as próteses retiradas do mercado).

A Direcção-Geral de Saúde e a Autoridade Nacional para o Medicamento (Infarmed) definiu que as doentes atendidas no SNS (já foram notificadas complicações em, pelo menos, dez mulheres) terão a remoção e substituição gratuita (as autoridades de saúde disponibilizam-se para a remoção de todas as próteses PIP com problemas, independentemente de estas terem sido colocadas no sector privado ou público, mas a

colocação de novas próteses no SNS é feita apenas a mulheres que foram atendidas no SNS, num procedimento que custa ao Estado 1300 euros). Já as mulheres atendidas no consultório privado de Celso Cruzeiro deverão beneficiar de um preço “solidário”, pagando apenas as novas próteses sem ter de suportar o custo dos honorários médicos. “Tenho sido procurado por mulheres preocupadas e confusas. Há esta ansiedade por causa das notícias e depois até já há as dores que vêm de todo o lado”, refere, contabilizando que nesta altura mais de 50% da sua actividade “é dedicada a PIP”.

Carlos Pires, cirurgião em Lisboa, foi aos seus ficheiros procurar as mulheres em quem pôs próteses PIP e chegou até 24 casos “entre os milhares” de implantes que colocou entre 2002 e 2007. Diz ter negociado as próteses de substituição com os fornecedores, “que aceitaram diminuir a margem de lucro”, e baixou os honorários para um nível simbólico pela razão de que não o fazer significaria “assumir uma culpa” que não tem. Numa situação de comprovada incapacidade de uma paciente sua para pagar, predispõe-se mesmo a assumir os custos. Até agora retirou três pares, que estavam “intactos”.

José Apleton, cirurgião na CUF Descobertas (em Lisboa), não precisou de ir aos ficheiros. “Nunca usei estas próteses. Tinha uma relação comercial com os fornecedores de outras marcas e, na altura, não me importou que [as PIP] fossem um pouco mais baratas. Tive algum factor sorte”. O médico nota que recebeu “centenas de telefonemas e emails” de mulheres. “Queriam saber a marca que usei. ‘Descanse-me senhor doutor’, diziam-me”. Apesar de não ter usado PIP, o médico disponibiliza-se a receber qualquer mulher que por algum motivo - o cirurgião que lhe colocou os implantes PIP já não exerce ou a cirurgia foi feita noutro país - precise de uma consulta.

Vítor Fernandes também não correu a implantes PIP, mas tem duas cirurgias marcadas para mulheres que colocaram os implantes

Cirurgiões não cobram honorários na substituição dos implantes



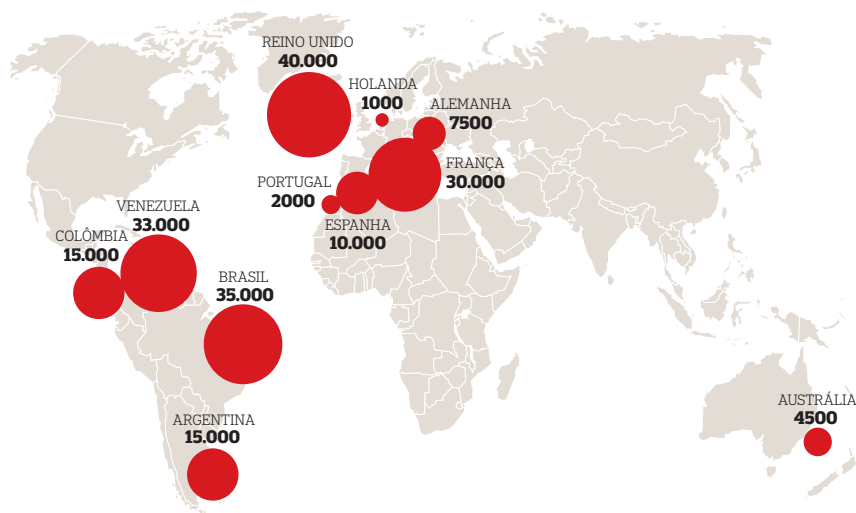
desta marca no estrangeiro. Mesmo tendo em conta que não foi ele a fazer o procedimento original, as mulheres vão beneficiar de uma “atenção à situação”. “Neste caso, não cobro

os honorários normais”, garante. O preço médio de um par de próteses mamárias (sem contar com os custos do procedimento e honorários) ronda os mil euros. José Apleton fala na “al-

drabice do francês”, Celso Cruzeiro na “fraude” e Vítor Ferreira prefere a expressão “houve um crime”. São reacções ao facto de o proprietário da empresa francesa ter usado gel de

Há cerca de 300 mil implantes PIP (Poly Implant Prothèse) no mundo

Há já milhares de mulheres que se preparam para ir à justiça reclamar indemnizações



Fonte: PÚBLICO



ERIC GAILLARD/REUTERS

O lado da estética

O SNS também faz (demasiados) aumentos mamários

Há aumentos mamários e muitas outras cirurgias estéticas que são feitas pelo Serviço Nacional de Saúde. Porém, se uma parte destas operações se pode justificar por razões formativas dos especialistas nos hospitais do país, há "um número expressivo" de casos em que estes processos são comparticipados e encaminhados pelo SNS para o sector privado. O alerta é do presidente do Colégio da Especialidade de Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética da Ordem dos Médicos.

Vitor Fernandes refere que há cerca de um ano e meio que tenta combater este fenómeno que arrasta muitas cirurgias estéticas - "não temos noção do número exacto, mas sabemos que é um número expressivo" - para instituições e clínicas que têm convenções com o Estado, adiantando que nalguns casos os processos são tratados no âmbito do programa SIGIC (sistema de gestão dos utentes inscritos para cirurgia) que tenta resolver os problemas com as listas de espera. O cirurgião defende que "deve haver uma actividade de cirurgia estética no SNS para fins formativos". Porém, sublinha, esta actividade representaria uma "quota residual" do que se faz no serviço e "tem de ser regulada, o que não tem acontecido".

"Tem sido um cavalo de batalha tentar resolver isto. Mas estamos a tratar deste assunto com o departamento de qualidade da Direcção-Geral da Saúde", afirma Vitor Fernandes, admitindo que "é discutível que algumas destas situações se façam à custa do Estado". Segundo explica, estes casos acabam por ser tratados ao abrigo de convenções porque "muitas vezes, os directores de serviço nos hospitais não sabem o que fazer". "Têm uma proposta para a cirurgia e assinam o papel. Se fosse para fazer lá, provavelmente, discutiam e teriam mais cuidado. Assinar um papel e encaminhar o caso para outro lado é mais um papel que se assina".

O problema não é novo e, reconhece Vitor Fernandes, "não parou, persiste". No comunicado da DGS e do Infarmed, as autoridades informaram que em caso de explantação, o SNS só assumiria a implantação de uma nova prótese nos casos em que o implante PIP tivesse sido colocado em serviços públicos de saúde e nas situações de reconstrução mamária pós-mastectomia.

Psicólogos valorizam sofrimento

Mulheres sentem que transportam no corpo uma bomba-relógio

Graça Barbosa Ribeiro

No caso das mulheres com cancro, o sentimento é muito semelhante ao que afecta as vítimas de recidivas, diz especialista

● M., que se define como desinibida, agora não suporta que o namorado lhe toque; T., que "finalmente tinha adquirido paz", passou a acordar várias vezes por noite, sobressaltada; e Helena, que teve um cancro em 2006, voltou "a ter medo todos os dias". São três mulheres com idades e histórias de vida muito diferentes, mas com algo comum. Têm implantes mamários da marca francesa PIP e não conseguem evitar a angústia. Sentem-se como se transportassem no peito uma "bomba-relógio", explica a psicóloga da Liga Portuguesa Contra o Cancro, Sónia Silva.

Carlos Pires, cirurgião plástico, diz que calculou que "isto" ia acontecer. Estava de férias, dias antes do Natal, quando surgiu a notícia de que as autoridades de saúde francesas iam pedir que as portadoras daquele tipo de implantes os retirassem, por precaução. Um exercício simples levou-o a telefonar para a secretária, a dizer-lhe que passasse em revista as fichas de todas as pacientes para identificar e chamar as que tinham implantes da marca francesa. "Pus-me no lugar delas. E apesar de continuar a pensar que se trata de alarmismo puro, naquele momento percebi que só podiam estar muito assustadas", diz o cirurgião.

A sua suspeita tinha razão de ser. As centenas de telefonemas e de e-mails, que vários cirurgiões dizem ter recebido, não começaram logo. Mas algumas mulheres ficaram, de imediato, em estado de alerta. Foi o caso de Helena Oliveira, de 54 anos, que teve cancro da mama e colocou uma prótese há dois. Não entrou em pânico, mas tornou-se "uma consumidora obsessiva de informação". Dia após dia escrutinou os jornais online, portugueses e dos vários países do mundo que se confrontavam com o problema. Comparou informações, reacções e medidas tomadas pelos diferentes governos. Até que leu que a própria Direcção-Geral de Saúde aconselhava as mulheres a procurarem os seus médicos.

"Nem queria acreditar. Não é um processo simples, sabe? Depois da mastectomia, não decidi logo fazer a reconstrução. E, depois, demorei um ano a fazer a expansão da pele antes de pôr o implante. Passei por isso, passei por três cirurgias, e agora descubro que no lugar do tumor pus um objecto que me pode causar um tumor?" Fala com serenidade e

com firmeza. Apesar de o cirurgião plástico a ter descansado, Helena já decidiu que não vai viver com algo que a ameaça e a angústia. Explica porque: "Já conseguia olhar-me no espelho sem me lembrar sempre do cancro; não posso voltar a ter medo todos os dias".

Sónia Silva, psicóloga da LPCC, afirma que a tranquilidade de Helena é invulgar. "É uma mulher informada, positiva e exigente. Preocupam-me mais as mulheres que estão num sofrimento silencioso, passivo. As que não aparecem", diz. A situação é tão invulgar que a liga criou um programa de apoio psicológico. "Estamos a falar de mulheres que já vivem sob a ameaça constante do regresso da doença, que são hipervigilantes em relação ao próprio corpo. O que estão a passar é muito semelhante ao que enfrenta quem tem uma recidiva. Voltam a incerteza, os exames, a espera, a angústia face a um eventual regresso ao bloco cirúrgico e também a vontade de tirar 'aquilo' o mais depressa possível - é como se transportassem uma bomba-relógio", compara Sónia.

Mamoplastia entre os 30 e 50

O Serviço Nacional de Saúde distingue estes casos de outros, das mulheres que fizeram mamoplastias de aumento, por razões meramente estéticas. A estas assegura a retirada do implante, em caso de necessidade, mas não a reconstrução. Os anónimos que enchem as caixas de comentários das notícias online nem isto aceitam. "Há comentários muito grosseiros", confirma Helena Oliveira. Diz que quando descreve o seu caso os comentários mudam de tom e recebe mensagens simpáticas, de apoio.

Paula Pires, uma psicóloga que no âmbito da tese de doutoramento entrevistou 200 mulheres que fizeram cirurgia estética, assegura que quem os escreve não faz ideia do tipo de pessoas que está a atingir. "Em regra, quem faz mamoplastia de aumento são mulheres entre os 30 e os 50 anos, que depois dos filhos crescidos têm,

finalmente, tempo para cuidar de si. Não o fazem para se exibir; até procuram assegurar que não se notará que fizeram a cirurgia", diz.

É o caso de T., que não quer ser identificada. Conta que teve um casamento longo que acabou em divórcio, já os filhos eram adultos: "Nos últimos cinco anos não vivi, sobrevivi. E quando finalmente consegui levantar a cabeça, achei que merecia gostar de mim". Diz que se limitou a corrigir os estragos provocados pela vida e pelo tempo, que não aumentou o tamanho das mamas e que quem a observar não percebe que tem próteses. "Fez parte de um recomeço, simplesmente", explica.

Não contava que acabasse "em novo pesadelo". T., que já passou por duas cirurgias e dois problemas de inflamação, quer confiar no médico. Mas a angústia ultrapassa a razão. Acorda várias vezes de noite, sobressaltada. Por medo de, a dormir, se voltar de barriga para baixo, sobre o peito. "Não consigo tirar da cabeça que isto pode rebentar", diz. Confessa que, se não tivesse de pagar a prótese e a ocupação do bloco cirúrgico, não hesitava em trocar os implantes. Assim, vai fazendo contas. Porque "confia no médico" e porque "planear uma despesa é uma coisa, ter de gastar dinheiro sem contar, nesta fase, é outra".

"O momento é muito particular - pessoas da classe média, que há uns anos viviam com relativa abundância, passam, hoje, por dificuldades", alerta o cirurgião Carlos Martins. É o caso de M., a quem os implantes foram oferecidos, há alguns anos. Agora, quando percebeu que eram "da marca francesa" e que não tem dinheiro para os substituir, chorou tanto e tão descontroladamente que uma amiga arranhou maneira de ela fazer a ecografia sem pagar. De pouco serviu. Nada a livra do medo e só pede "por tudo que não estejam à espera que os implantes rebentem" para a operar. Nem sequer deseja outros, diz que pode viver sem eles. "Não aguento é viver nesta aflição", diz.



ANNE CHRISTINE POUJOULAT/AFP

SNS não paga reimplementes

silicone industrial (impuro e cerca de dez vezes mais barato do que o gel de grau médico que tem de ser usado nestes dispositivos) para o fabrico das próteses PIP. Aliás, os médicos fazem questão de sublinhar que a causa do problema mora no Sul de França, mais precisamente na ilegalidade cometida pelo fabricante. "Os médicos limitaram-se a usar um dispositivo produzido na Europa e que tinha autorização do Infarmed. Eram próteses perfeitamente legais", refere Vitor Fernandes. "Tinha confiança no produto, gostava do resultado destas próteses e agradavam-me ao toque e manuseamento. O preço não é critério de qualidade. Aliás, elas eram inicialmente mais baratas, mas depois não havia tanta diferença. Hoje, constato que encontro um índice de ruptura maior [a DGS fala num risco de ruptura 5,5 vezes superior]", justifica Celso Cruzeiro, que durante uma década usou cerca de 100 próteses PIP na clínica privada.

Mas, sendo certo que os problemas com estes implantes não podem ser ignorados, os médicos denunciam o exagero e alarmismo associado a esta polémica. "Não está provada qualquer relação entre estes implantes e casos de cancro nas mulheres que os colocaram", repetem em coro. "Dizer que estas próteses eram carcinogénicas é uma coisa completamente estúpida", reage ainda Vitor Fernandes. "É preciso pôr alguma água na fervura", remata Apleton.



Implantes
Cirurgiões
estão a fazer a
substituição a
preço de custo
Págs. 10/11