

Cirurgia oncológica: um grande desafio.

Oncologic surgery: a great challenge.

LUIZ ANTONIO SANTINI RODRIGUES DA SILVA, ECBC-RJ¹.

Em um número especial da revista *The Lancet Oncology*¹, de setembro de 2015, foi apresentado o relatório de uma comissão especial, coordenada por Richard Sullivan, do *Institute of Cancer Policy, King's Health Partners Comprehensive Cancer Centre*, em Londres, Inglaterra. Intitulado "Global Cancer Surgery: delivering safe, affordable and timely cancer surgery", o relatório contou com 43 especialistas e gestores de todo o mundo e buscou construir um panorama sobre o estado da arte da cirurgia oncológica globalmente. O documento também apresenta sugestões e recomendações para os países e instituições interessados no tema. Acompanhado da médica brasileira Audrey Tsunoda, tive a oportunidade de participar desse grupo.

As previsões sobre o crescimento da incidência e da mortalidade por câncer no mundo, apresentadas em outra publicação recente, o *Atlas do Câncer*², são catastróficas. A estimativa é o aumento do número de casos novos de aproximadamente 14 milhões, em 2012, para 19,3 milhões, em 2025. Quanto à mortalidade, é projetado um crescimento de aproximadamente oito milhões de mortes, ocorridas em 2012, para 11,4 milhões, em 2025. Deve-se considerar ainda a tendência de que o câncer torne-se, nas próximas décadas, a principal causa de morte em todas as regiões do mundo, independente das condições socioeconômicas.

Para enfrentar o problema dramático do aumento de incidência do câncer, muitas ações têm sido desenvolvidas no campo da prevenção, algumas com bastante eficiência e visibilidade, como a da redução do tabagismo, em que o Brasil é referência mundial. Campanhas de detecção precoce e vacinas, como a da hepatite B e, mais recentemente, do HPV, também são destaques. A Organização Mundial de Saúde estima que medidas eficientes de prevenção poderiam reduzir em até 40% a incidência de novos casos de câncer. A respeito des-

ses dados, o relatório da comissão chama a atenção para o fato de que cerca de 15,2 milhões de novos casos de câncer ocorridos em 2015, 80% devem ter necessitado de um procedimento cirúrgico em algum momento da evolução da doença. Rob Brierley e David Collingrige³, afirmam que, apesar dos avanços ocorridos no campo da radioterapia e da quimioterapia, a cirurgia continua a ser a pedra de sustentação dos cuidados com câncer, preenchendo muitos papéis na prevenção, diagnóstico, tratamento curativo, medidas de suporte ao tratamento, tratamento paliativo e reconstruções. Neste sentido, os autores consideram a cirurgia a especialidade vital para a redução da mortalidade prematura por câncer.

O relatório concluiu que o panorama global apresenta grande disparidade e iniquidade em relação ao acesso à cirurgia e aos recursos econômicos. A maioria dos pacientes não tem acesso à cirurgia oncológica. As falhas na formação e treinamento de mais cirurgiões e o enfraquecimento dos sistemas de saúde podem resultar numa perda cumulativa de aproximadamente 6,2 trilhões de dólares do Produto Interno Bruto global até o ano de 2030. Problemas de oferta e qualidade dos apoios fundamentais aos serviços de cirurgia, como patologia, imagem e anestesia, também foram apontados no documento. A falta de investimento em acesso a serviços organizados, pesquisa, treinamento e educação está fortemente demonstrada, especialmente nos países de baixo e médio desenvolvimento. O relatório reconhece que existem algumas inovações e soluções que precisam ser conhecidas e aproveitadas como exemplos de esforços que vêm sendo realizado, entre eles o Brasil.

Dentre os aspectos positivos, destaco a existência do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Um sistema nacional, com cobertura universal, regulado por legislação específica e portarias ministeriais que estabelecem porte de serviços a serem oferecidos de acordo com

1 - Departamento de Cirurgia Geral e Especializada da Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil.

capacitação técnica e recursos tecnológicos dos prestadores. Também vale destacar que a incorporação de tecnologias ou novos procedimentos é regulada pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Há ainda um conselho permanente formado pelas entidades científicas, gestores e outras instituições representativas e sob a coordenação do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). O Conselho Consultivo do INCA (CONSINCA) elabora e apresenta estudos técnicos e pareceres ao Ministério da Saúde.

Como aspecto negativo, observa-se o desequilíbrio do financiamento entre as diferentes formas de tratamento de câncer. Apenas 9% do total de recursos destinados à Oncologia são designados para cirurgia oncológica. Em quase todos os países há um desequilíbrio crescente nas fontes de recursos para o setor público, com a maioria dos recursos fluindo através e para o setor privado, o que aumenta o grau de iniquidade. Dos recursos destinados à pesquisa no mundo, apenas 9% são destinados à cirurgia, e uma ínfima parte desta porcentagem é destinada aos estudos clínicos, que são efetivamente capazes de impulsionar os melhores resultados para os pacientes. Embora o controle do câncer não possa prescindir da cooperação entre cirurgia, radioterapia

e quimioterapia, chamo a atenção para os resultados obtidos com a cirurgia, que podem ser muito mais positivos, dependendo fortemente de treinamento de alta qualidade dos cirurgiões.

Daí acreditar que uma cooperação entre o Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC) e a Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica (SBCO) poderia ter um enorme significado para enfrentar este desafio. O ponto de partida? A cooperação para o desenvolvimento de um plano de ação com base nos dados do relatório aqui referido e que está sendo aprofundado, com dados do Brasil, pela SBCO.

REFERÊNCIAS

1. Sullivan R, Alatisse OI, Anderson BO, Audisio R, Autier P, Aggarwal A, et al. Global cancer surgery: delivering safe, affordable, and timely cancer surgery. *Lancet Oncol.* 2015;16(11):1193-224.
2. American Cancer Society [homepage on Internet]. The Cancer Atlas. 2nd ed. Available from: <http://canceratlas.cancer.org/>
3. Brierley R, Collingridge D. Cancer surgery: a vital speciality to prevent premature death. *Lancet Oncol.* 2015;16(11):1187.