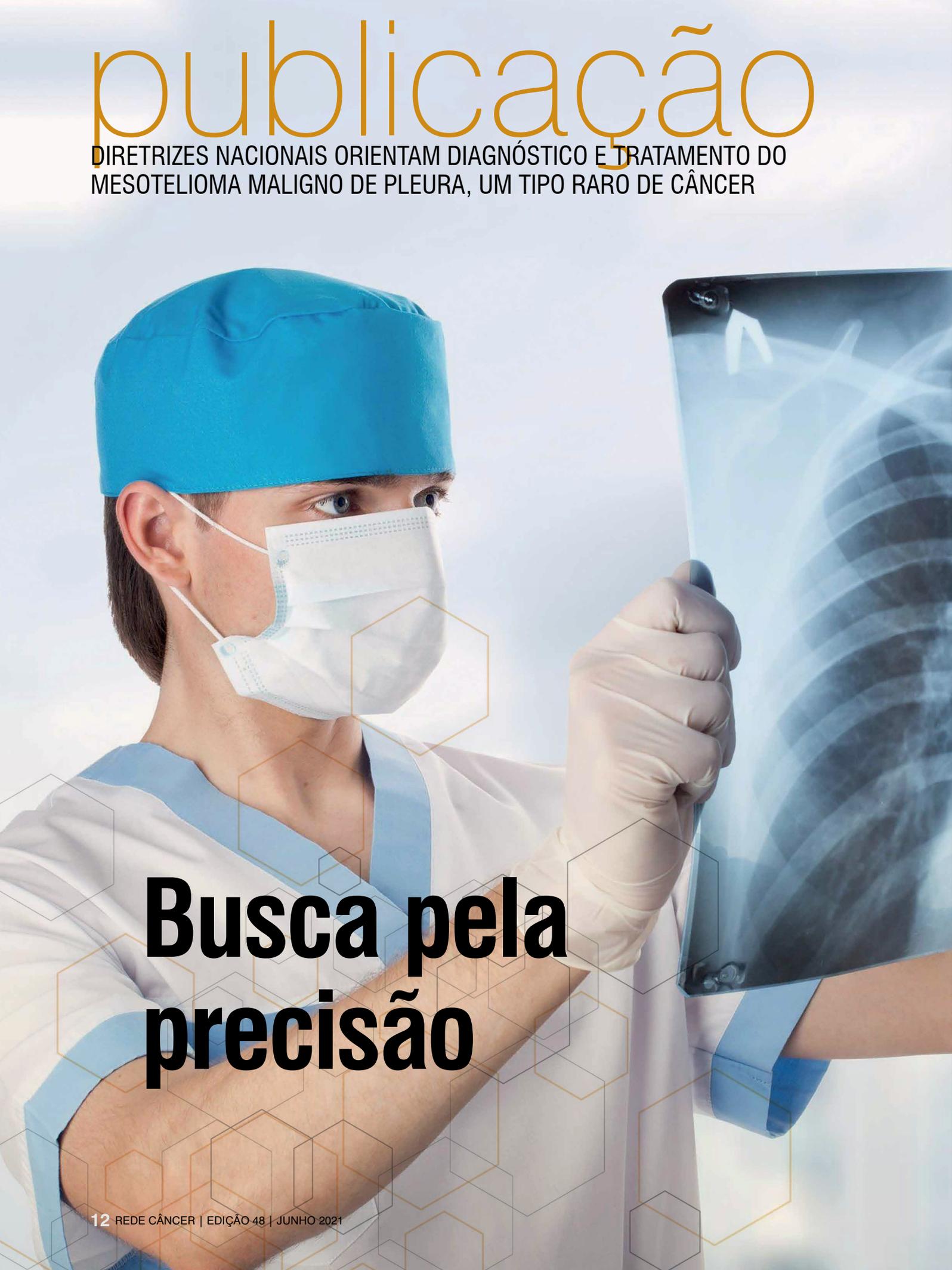


# publicação

DIRETRIZES NACIONAIS ORIENTAM DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO MESOTELIOMA MALIGNO DE PLEURA, UM TIPO RARO DE CÂNCER



**Busca pela  
precisão**



No início do ano, o piloto de avião belga Eric Jonckheere descobriu ser portador de mesotelioma maligno de pleura (MMP), um tumor raro, altamente letal, que acomete a membrana que reveste os pulmões. Eric foi o quinto integrante da família a receber o diagnóstico e o único que ainda está vivo. O primeiro foi o pai, ex-funcionário da Eternit, uma das maiores produtoras de artigos de amianto do mundo. Ele morreu em 1987, aos 59 anos. Em 2000, Eric perdeu a mãe; e, em 2003 e 2010, os dois irmãos. A família morava perto da fábrica onde o pai de Eric trabalhava.

Por tratar-se de um tipo raro de câncer, pode ser difícil chegar ao diagnóstico. Para ajudar médicos, radiologistas e patologistas nessa tarefa, foram publicadas as *Diretrizes Brasileiras para Diagnóstico do Mesotelioma Maligno de Pleura*. O documento foi lançado pelo Ministério da Saúde após recomendação favorável da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec) no Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo é contribuir para padronizar os procedimentos de identificação da doença e, assim, auxiliar na redução de casos falso-negativos, permitindo traçar a real magnitude da enfermidade no País, além de direcionar os cuidados e o tratamento.

Especialistas do INCA integraram o Comitê Gestor da publicação ao lado de representantes da Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (Fundacentro) e da Coordenação de Gestão de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovações e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde.

O grupo elaborador contou com 30 profissionais das três instituições citadas, além da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Universidade de São Paulo (USP), Universidade de Campinas (Unicamp), Universidade Federal do Paraná, Universidade Federal de Ouro Preto, Santa Casa de Minas Gerais, Hospital Moinhos de Vento (RS) e Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP).

A elaboração das Diretrizes atendeu demanda do Ministério Público do Trabalho, que também participou do projeto como colaborador externo. Os participantes dividiram-se em grupos de acordo com suas especificidades: aspectos clínicos e exames de imagem de anatomia patológica. Entre a preparação do documento e a aprovação pelo Ministério da Saúde foram cinco anos.

Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) são os documentos oficiais do SUS que estabelecem critérios para o diagnóstico de uma doença ou agravo à saúde; tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; posologias recomendadas; mecanismos de controle clínico; e acompanhamento e verificação dos resultados terapêuticos a serem seguidos pelos gestores do SUS.

Destinadas a profissionais da atenção primária, secundária e terciária, como médicos do trabalho, pneumologistas, cirurgiões de tórax, radiologistas e patologistas, as diretrizes respondem perguntas norteadoras para elucidação do diagnóstico da doença. “Foram reunidos e avaliados 1.148 resumos de literatura científica indexada”, comenta Ubirani Barros Otero, da Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev) do INCA, que assumiu, junto com Eduardo Algranti, da Fundacentro, a coordenação geral da elaboração das Diretrizes.

## PRINCIPAIS RECOMENDAÇÕES

Relatos de exposição ao amianto (também conhecido como asbesto) contribuem para a avaliação diagnóstica. Embora tenha baixo nível de evidência como fator de predição da doença, são indispensáveis para a atribuição da causa do mesotelioma à fibra mineral. Portanto, durante o exame, é importante que o profissional de saúde obtenha o histórico ocupacional e ambiental detalhado em pacientes com sintomas sugestivos de MMP.

Em caso de suspeita clínica de lesão pleural, a investigação inicial por imagem deve ser feita com radiografia simples do tórax. Como exame complementar, recomenda-se a tomografia computadorizada.

O exame de líquido pleural baseado exclusivamente em esfregaços citológicos, mesmo realizado por patologistas experientes, não é suficiente para o diagnóstico definitivo de mesotelioma maligno.

A técnica de imuno-histoquímica é uma auxiliar importante da patologia no diagnóstico diferencial



## “Foram reunidos e avaliados 1.148 resumos de literatura científica indexada”

**UBIRANI BARROS OTERO**, tecnologista da Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev) do INCA

entre MMP e outros tipos de câncer na pleura, como o adenocarcinoma metastático.

Os possíveis tratamentos do MMP são os mesmos empregados em outros tipos de câncer: cirurgia, químico e radioterapia. Entretanto, de acordo com Algranti, até o momento os efeitos desses recursos, isoladamente ou de forma combinada, apresentam resultados pobres, com sobrevida ao redor de 10%, em 12 meses.

## ACOLHIMENTO AOS DOENTES

Fernanda Giannasi, engenheira civil e de Segurança do Trabalho, fundadora da Associação Brasileira dos Expostos ao Amianto (Abrea) e ex-gestora do Programa Estadual do Amianto do extinto Ministério do Trabalho, em São Paulo, diz que o lançamento das *Diretrizes* “foi um alívio”. “Esperávamos esse documento desde o Congresso Internacional do Mesotelioma de 2008, em São Paulo, quando a Abrea lançou as bases para o reconhecimento e o acolhimento de doentes pelas instâncias do SUS”, relata Fernanda.

“Queríamos que o Ministério da Saúde cumprisse seu papel legal e social e se inserisse no conjunto das ações internacionais de atenção às vítimas do amianto”, continua a engenheira. “Dentro de nossas

“Nossa expectativa com as *Diretrizes* é alertar profissionais de saúde em relação à identificação da doença, cujo número de casos, infelizmente, tende a aumentar”

**EDUARDO ALGRANTI**, pesquisador da Fundacentro

possibilidades, sempre que ficamos sabendo de algum caso suspeito ou confirmado de MMP, entramos em contato com os pacientes ou familiares para prestar assistência médico-técnico-legal e orientar sobre direitos, e exigimos das instituições públicas que registrem os casos nos principais sistemas oficiais de notificação: Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) da Previdência Social, Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan) [ambos do Ministério da Saúde]”, diz Fernanda.

Foi assim com Antônio Maria dos Santos, de 67 anos, que, em 1973, trabalhou cinco meses numa empresa de amianto na cidade mineira de Pedro Leopoldo. O tempo de exposição à fibra mineral foi

suficiente para que ele desenvolvesse o tumor (mas o laudo comprobatório só chegaria no ano passado, após mal-estar intenso e internação de urgência). No período em que trabalhou na empresa, Antônio dedicou-se diariamente a cortar telhas, permanecendo exposto à poeira da fibra mineral por horas. Em entrevista à REDE CÂNCER em março, Antônio lembrou que precisava parar várias vezes durante o expediente para lavar os olhos e o rosto. O efeito mais visível da doença foi a perda de peso: passou de 73 quilos para 60. Ele esperava, com o apoio da Abrea, obter ajuda financeira junto ao antigo empregador para manter-se durante o tratamento. Não deu tempo: Antônio faleceu em maio.

## USO PROIBIDO?

Em 2017, o Supremo Tribunal Federal (STF) baniu o uso de todos os tipos de amianto no Brasil. Porém, novos pacientes, especialmente homens acima de 60 anos, continuam sendo diagnosticados com MMP, já que o período de latência da doença varia entre 20 e 60 anos.

Segundo Eduardo Algranti, pesquisador da Fundacentro, o período de latência é considerado a ‘impressão digital’ da utilização do amianto em uma sociedade. “Essas fibras foram largamente utilizadas no Brasil. Em Goiás, a mineração persiste, contrariamente à decisão do STF”, lamenta.

## PERSPECTIVAS FUTURAS

Algranti afirma ainda que, em estudo publicado no *The International Journal of Cancer Epidemiology, Detection and Prevention*, em 2015, foram identificadas 929 mortes em decorrência do mesotelioma maligno em geral (a doença atinge outras membranas, como pericárdio e peritônio) entre 2000 e 2012, no Brasil. O estudo previu um auge de mortalidade pelo MMP entre 2021 e 2026.

“Nossa expectativa com as *Diretrizes* é alertar profissionais de saúde em relação à identificação da doença, cujo número de casos, infelizmente, tende a aumentar, já que o pico de produção e uso de amianto no Brasil foi entre 1985 e 1992”, esclarece.

“Diretrizes lançadas, partiremos para a etapa seguinte, investindo na elaboração de estratégias para sua implantação efetiva no SUS”, adianta Ubirani Otero.



Conheça As *Diretrizes Brasileiras* em: [http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2020/20201127\\_Relatorio\\_542\\_Diretrizes-Brasileiras\\_Diagnostico\\_MMP.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2020/20201127_Relatorio_542_Diretrizes-Brasileiras_Diagnostico_MMP.pdf)