

política

CENTRO DE DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE PRÓSTATA DO INCA
VAI MAPEAR TUMORES QUE DEVEM SER TRATADOS

Sem dor

À exceção do câncer de pele não melanoma, a neoplasia da próstata é a mais frequente entre homens de todas as regiões brasileiras. No Rio de Janeiro, terceiro estado mais populoso do País, com mais de 16 milhões de habitantes, a incidência da patologia é um pouco mais alta que a média nacional (70,52 contra 66,12 casos por 100 mil homens). Este ano, o estado responderá por 10% dos mais de 68 mil novos casos de câncer de próstata previstos no País, de acordo com a publicação *Estimativa 2018 – Incidência de Câncer no Brasil*, do INCA.

Apesar dos altos números, o Rio de Janeiro vive uma carência de oferta de biópsia prostática na rede pública. Para agilizar o acesso ao tratamento da doença para pacientes cariocas e fluminenses, o INCA inaugurou o Centro de Diagnóstico de Câncer de Próstata (CDCP), que entrou em funcionamento em fevereiro, com capacidade para 3.600 biópsias anuais.

À frente da unidade, o uro-oncologista Franz Campos destaca que será oferecida ao paciente biópsia sem dor, com sedação por anestésicos, além do que há de mais avançado em tecnologia nessa área. O CDCP conta com aparelho de ultrassom capaz de fazer a biópsia com fusão de imagens de ressonância

magnética, o que permite identificar lesões de pequenas dimensões, imperceptíveis por outros métodos.

De acordo com Campos, a estrutura informatizada implantada no CDCP vai permitir a elaboração de relatórios técnicos e de pesquisa, que fomentarão dados para publicações científicas, com números consistentes e de alto valor preditivo para a identificação e o entendimento do câncer de próstata na população do Rio de Janeiro. A pesquisa é complexa, e as primeiras análises deverão ser divulgadas após um ano de funcionamento do Centro, atreladas a protocolos que serão tabulados.

“Pela primeira vez poderemos oferecer para o SUS atendimento secundário com parâmetros e dados que ajudarão a entender essa patologia, cujos índices de ocorrência e letalidade são preocupantes”, diz o uro-oncologista, acrescentando que, para este ano, no Brasil, estão previstos em torno de 14 mil mortes por câncer de próstata.

A boa notícia é que o novo serviço e a identificação do perfil do paciente impactarão de forma positiva no tratamento e na sobrevivência. “A partir do momento em que o paciente tem acesso a um diagnóstico mais rápido, preciso e com segurança, a tendência é chegarmos mais cedo às lesões potencialmente curáveis. Todos sabem que um dos pilares de sucesso do tratamento de qualquer tumor é o diagnóstico correto e precoce. Se aliarmos a isso todos os recursos que o INCA investirá, acreditamos que poderemos alterar o desfecho muitas vezes dramático dessa doença”, pondera Campos.



NO TOPO DA LISTA

Comportamento esperado da doença em 2018

O câncer de próstata será o **mais incidente** no Brasil, sem considerar o câncer de pele não melanoma



Estão previstos

68.220

casos novos da neoplasia em todo o País



A maior incidência média será na Região Sul, com

96,85 casos

por 100 mil homens; a menor será na Região Norte: **29,41/100 mil**



O risco estimado é de **66,12 casos novos** por 100 mil homens



Em 2015, ocorreram

14.484 óbitos

por câncer de próstata no Brasil



As estimativas mundiais, para 2012, previram aproximadamente

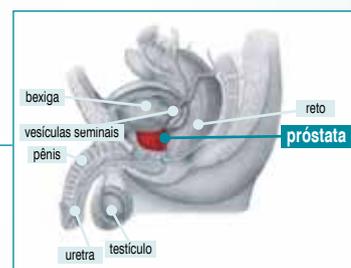
1,1 milhão de casos novos, totalizando 15% dos cânceres no **sexo masculino**

Fonte: Estimativa 2018 – Incidência de Câncer no Brasil (INCA)



O que é o câncer de próstata

A próstata é uma glândula exclusiva do homem, localizada na parte baixa do abdômen. É um órgão muito pequeno, tem a forma de maçã e se situa logo abaixo da bexiga e à frente do reto. Envolve a porção inicial da uretra, tubo pelo qual a urina armazenada na bexiga é eliminada, e produz parte do sêmen.



Mais do que qualquer outro tipo, o câncer de próstata é considerado uma doença da terceira idade, já que cerca de três quartos dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos. O aumento observado nas taxas de incidência no Brasil pode ser parcialmente justificado pela evolução dos métodos diagnósticos (exames), pela melhoria na qualidade dos sistemas de informação do País e pelo aumento na expectativa de vida.

Alguns desses tumores podem crescer de forma rápida, espalhando-se para outros órgãos e levando à morte. A maioria, porém, cresce de forma tão lenta (leva cerca de 15 anos para atingir 1 cm³) que não chega a dar sinais durante a vida, nem a ameaçar a saúde do homem.

CRIAÇÃO DA UNIDADE

A identificação da carência de oferta de biópsia prostática na rede pública do Estado do Rio mobilizou Franz Campos a apresentar, em outubro do ano passado, ao Ministério da Saúde, projeto para a criação do Centro de Diagnóstico de Câncer de Próstata. “Apesar de o INCA ter como atribuição o tratamento do câncer [unidade de alta complexidade], foi acordado que comporíamos uma atuação tripartite, com participação do estado e do município do Rio de Janeiro, e o Instituto passaria a coordenar e executar esse importante ato médico”, conta Campos. Foram investidos no CDCP R\$ 2,8 milhões, dos quais 50% vieram de recursos da União, e o restante, em percentuais iguais, do estado e do município.

A recém-criada unidade está funcionando no Hospital do Câncer II (HC II), no bairro do Santo Cristo, no Rio de Janeiro, e terá capacidade para realizar mensalmente 360 biópsias e 900 consultas médicas, envolvendo o diagnóstico e o encaminhamento de pacientes com neoplasia prostática para unidades e centros de Alta Complexidade em Oncologia (Unacons e Cacons) do SUS em todo o estado, onde o tratamento continuará sendo feito. “O importante é que o paciente sairá com o diagnóstico firmado, com zero dor e orientado sobre os próximos passos”, explica.

O Centro poderá ainda oferecer assistência a até 300 pacientes com diagnóstico positivo. Para isso, conta com uma equipe multidisciplinar treinada, composta inicialmente por 20 profissionais, entre urologistas oncológicos, radiologistas intervencionistas, anestesistas, patologistas uro-oncológicos, pessoal de enfermagem e outros.

“Pela primeira vez poderemos oferecer para o SUS atendimento secundário com parâmetros e dados que ajudarão a entender essa patologia, cujos índices de ocorrência e letalidade são preocupantes”

FRANZ CAMPOS, uro-oncologista do INCA

O encaminhamento dos pacientes foi montado junto às secretarias municipal e estadual de Saúde e se dará via sistema de regulação. “Isso vai reduzir o tempo de espera para a solução final do tratamento”, completa.

PRECISÃO DE DADOS

Além do papel assistencial, o CDCP, em médio prazo, fornecerá subsídio para a pesquisa que pretende traçar o perfil do portador de câncer de próstata no Estado do Rio de Janeiro. Para isso, serão coletadas informações como idade do paciente, tipo de tumor e regiões de maior incidência, entre outras. Até o momento, as unidades de saúde da Rede de Atenção Oncológica do SUS faziam somente diagnóstico e tratamento, não contabilizando nem qualificando as informações sobre os pacientes.

Um dos grandes desafios da uro-oncologia atual, de acordo com Campos, é a identificação dos diferentes tipos de tumores de próstata e em quais é vantajoso intervir. O diagnóstico preciso vai identificar se o tumor do paciente é do tipo que necessita de tratamento e tem chance de cura; do que não precisa ser tratado (porque não levará o doente a óbito); ou ainda se é do tipo que, mesmo tratado, pode ser letal. “É separar o joio do trigo”, resume o coordenador do CDCP.

Campos frisa que cada vez mais estão sendo construídos elementos para essa identificação diagnóstica precisa, por meio de avaliações conjugadas sobre PSA (marcador tumoral utilizado na detecção precoce do câncer de próstata), informações da biópsia, história familiar, dados clínicos e outros testes que estão sendo incorporados para conferir maior precisão sobre a indicação ou não de terapêutica oncológica. O coordenador ressalta que uma em cada quatro biópsias realizadas é negativa.

ZERANDO A FILA

A oferta de biópsia de próstata no sistema de regulação é 50% menor que a demanda existente, informa a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Em 2017, a média mensal foi de 39 vagas frente a 92 solicitações. Em relação à demanda pelo exame no estado, em consulta realizada no final de fevereiro, constavam 544 solicitações aguardando agendamento.

Nos dois primeiros meses de funcionamento, o CDCP ofertará 200 vagas, sendo 100 para moradores do Rio de Janeiro. A partir de abril serão 300 vagas por mês, mantendo o percentual de 50% para moradores da capital e o restante para os demais municípios. ■