

Inca anuncia estudo para implementação de rastreio do câncer de pulmão no SUS

- *Tumor é o que mais mata no Brasil, mas pode ser menos mortal se descoberto em fases iniciais com rastreamento*
- *Pesquisa do Instituto Nacional de Câncer com participantes fumantes e ex-fumantes tem colaboração da Prefeitura do Rio de Janeiro e patrocínio da AstraZeneca*

Laiz Menezes

Rio de Janeiro

O Inca (Instituto Nacional de Câncer) anunciou nesta quarta-feira (1º) o início de um estudo de dois anos para avaliar a implementação de um programa de rastreamento do câncer de pulmão no SUS (Sistema Único de Saúde). O tumor de pulmão, traqueia e brônquios é a principal causa de morte por câncer no Brasil, mas pode ser menos letal quando detectado precocemente.

A pesquisa, conduzida pelo Inca com apoio da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e patrocínio da farmacêutica AstraZeneca, deve começar o recrutamento de participantes ainda no primeiro semestre deste ano. Serão pelo menos 397 voluntários da capital carioca que estão cadastrados no Programa de Controle do Tabagismo da Secretaria Municipal de Saúde, ação que oferece tratamento gratuito na Atenção Primária à Saúde.

Os participantes devem ter entre 50 e 80 anos, serem fumantes ou ex-fumantes (que tenham parado nos últimos 15 anos) e apresentar consumo diário de 20 cigarros ou mais, sem diagnóstico prévio ou sintomas da doença, como tosse com sangue ou falta de ar.

A imagem mostra uma radiografia de tórax sendo segurada por uma mão. A radiografia exhibe os pulmões e a estrutura torácica, com detalhes visíveis das costelas e do coração. Ao fundo, há uma janela com persianas, criando um efeito de luz suave.

Um estudo analisou depósitos de carbono nas células macrófagos alveolares e constatou que essas células em pacientes com DPOC contêm mais carbono do

que os de fumantes - Cottonbro studio/Pexels

O objetivo do rastreamento é identificar nódulos precocemente, para permitir a remoção antes do avanço da doença e evitar casos graves que exigem tratamento agressivo e apresentam alta taxa de mortalidade.

O diretor-geral do Inca, Roberto Gil, diz que 50% dos diagnósticos de câncer no Brasil são feitos em estágios avançados, quando o tratamento é mais complexo, caro e desgastante para o paciente.

"O objetivo é puxar o diagnóstico para fases mais precoces, e para isso existem duas estratégias: a detecção precoce de sintomas e o rastreamento em pessoas de maior risco, mesmo sem sintomas. É esse último ponto que queremos estudar", explica.

Segundo Gil, o estudo vai avaliar se os resultados positivos de rastreamento obtidos em países como Estados Unidos e outros da Europa podem ser aplicados à realidade brasileira, especialmente em cidades com alta incidência de tuberculose, que pode gerar nódulos pulmonares confundíveis com tumores.

"No Rio de Janeiro, por exemplo, a prevalência é alta, o que aumenta o número de procedimentos, biópsias e exames de imagem necessários. Precisamos avaliar se esse rastreamento será custo-efetivo para o SUS e como lidar com a frequência de falsos positivos, ou seja, quando os nódulos detectados não se tratam de câncer, mas de tuberculose ou outras condições, e qual o impacto disso para o sistema de saúde e para os pacientes", detalha.

Para o rastreamento, será utilizada a tomografia computadorizada de baixa dose (TCBD), que oferece menor radiação em comparação à tomografia convencional. Os pesquisadores vão analisar os riscos, considerados baixos, da exposição à radiação ionizante do exame de imagem.

Em caso de diagnóstico positivo durante o estudo, os pacientes serão acompanhados e tratados pelo Hospital do Câncer 1, unidade do Inca referência no Rio de Janeiro. O tratamento depende do estágio da doença: nos estágios iniciais, a cirurgia ou a radioterapia localizada (radiocirurgia) podem ser suficientes, enquanto alguns pacientes com tumor mais avançado podem passar por quimioterapia após a cirurgia, sendo o tratamento definido conforme o tipo e tamanho do tumor.

Os dados coletados ao longo dos dois anos do estudo serão apresentados ao Ministério da Saúde para que se avalie a possível incorporação do rastreamento do câncer de pulmão como política pública. Com base nesses resultados, será

possível definir se o rastreamento é custo-efetivo e quais ajustes em infraestrutura serão necessários, como a ampliação da quantidade de tomógrafos e a capacidade de realizar biópsias.

Caso o rastreio seja adotado pelo SUS, os exames seriam realizados em policlínicas, encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde, de forma semelhante ao rastreio do câncer de mama. Gil detalha que o programa poderia ser implementado de forma faseada, começando por regiões com melhor estrutura antes de ser expandido para todo o país.

Em 2024, o Brasil registrou 32,4 mil mortes por câncer de brônquios e pulmão, número superior ao do câncer de próstata (17,8 mil) e de mama (20,8 mil). Para o triênio 2026-2028, o Inca estima 35,3 mil novos casos, sendo 18,7 mil em homens e 16,6 mil em mulheres.

Poliana Blasi, oncologista do Hospital Municipal Gilson de Cássia Marques de Carvalho, unidade referência em oncologia em São Paulo gerido pelo Einstein Hospital Israelita, destaca que os fatores de risco para o câncer de pulmão são principalmente ambientais, incluindo cigarro, exposição a fogão a lenha e substâncias ocupacionais como amianto, enquanto apenas uma pequena parcela, de 2% a 8%, está relacionada a mutações genéticas herdadas.

Blasi explica que, nos estágios iniciais, os sintomas podem ser sutis, incluindo tosse persistente, falta de ar, dor ou presença de sangue no escarro. Quando a doença está metastática, os sinais dependem da localização das metástases, como dor óssea, e podem ser confundidos com outras condições, como DPOC, pneumonia ou covid-19, o que dificulta o diagnóstico precoce.

A repórter viajou a convite da AstraZeneca.

<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2026/04/inca-anuncia-estudo-para-implementacao-de-rastreio-do-cancer-de-pulmao-no-sus.shtml>

Veículo: Online -> Portal -> Portal Folha de S. Paulo