

Raul Cutait*

Recentemente, o National Cancer Institute (NCI) dos Estados Unidos publicou uma interessante monografia¹ onde foram definidos os objetivos daquela instituição até o ano 2000 para o controle do câncer. Essa monografia foi elaborada tendo como base os relatórios produzidos por grupos de trabalho criados com a finalidade precípua de definirem estratégias de controle do câncer, à luz dos conhecimentos atuais de epidemiologia, etiopatogenia, carcinogênese, genética, diagnóstico e tratamento.

O objetivo explícito do NCI é interferir de maneira significativa na mortalidade do câncer através da utilização maximizada dos conhecimentos já existentes e dos avanços científicos e tecnológicos projetados até o final do século.

Em termos práticos, foram propostas atuações em três áreas: prevenção, diagnóstico precoce e tratamento. No caso específico do câncer colo-retal, foram feitas as seguintes recomendações: 1) **quanto à prevenção:** que se diminua a ingestão de gorduras para 30% ou menos do total de calorias ingeridas e que se aumente o consumo de fibras para 20 a 30 g/dia. Esta orientação prende-se ao fato de que já existem suficientes conhecimentos acumulados sugerindo uma relação entre câncer colo-retal e consumo elevado de gorduras e baixo de fibras; 2) **quanto ao diagnóstico precoce:** segundo a avaliação feita pelo grupo de trabalho responsável, não existem na atualidade conhecimentos definitivos para que se recomende um amplo programa de diagnóstico precoce para a população; 3) **quanto ao tratamento:** que sejam aplicados universalmente os conhecimentos técnicos existentes e que se faça a eventual associação de radioterapia para o câncer de reto.

De acordo com esse estudo, caso as medidas acima expostas sejam efetivamente aplicadas, projeta-se para o ano 2000 uma redução de 46% dos

casos de câncer do cólon e reto, com uma redução da mortalidade de 56% para as lesões do cólon e 61% para as do reto, números esses que são bastante expressivos. Para que tais objetivos possam ser alcançados, foram sugeridas, entre outras medidas, que os médicos em geral se engajem em ensaios clínicos aprovados pelo NCI (o que favorece a transferência de tecnologia e permite um melhor controle de qualidade) e que também se envolvam em programas de educação continuada.

Refletindo em termos de Brasil e mesmo levando-se em conta nossas limitações sociais, econômicas, tecnológicas e de recursos humanos, é lícito extrapolar algumas lições desse fascinante estudo para o nosso meio. Em termos de prevenção, é necessário que se faça o quanto antes o mapeamento epidemiológico da situação brasileira quanto ao câncer, pois uma vez conhecida a prevalência dos tumores e sua distribuição geográfica, torna-se mais fácil identificar os fatores de risco a que está exposta a população e, conseqüentemente, criar as condições iniciais para que se possa intervir sobre eles. Quanto ao diagnóstico e tratamento dos tumores, é desejável que os médicos brasileiros que atuam na área de câncer proponham-se a freqüentar mais rotineiramente os congressos pertinentes, mesmo reconhecendo o ônus que isso possa representar, pois essa atitude gera uma salutar troca de informações e permite o acesso aos novos conhecimentos e à tecnologia mais avançada. De maneira complementar, cabe às sociedades especializadas, em caráter isolado ou conjuntamente com instituições de ensino, em nível nacional ou regional, organizar cursos de educação continuada nas distintas áreas do câncer, para facilitar a reciclagem dos conhecimentos médicos. Somente dessa maneira poderá ser melhorado o padrão do atendimento dos nossos pacientes.

BIBLIOGRAFIA

1. NCI Monographs Cancer Control: Objectives for the Nation 1985-2000, 1986 no. 2.

* Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo