



A Aliança Brasileira de Combate ao Câncer de Pulmão recebe com entusiasmo a aprovação e sanção da lei número 14.758, de 19 de dezembro de 2023, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Aliança Brasileira de Combate ao Câncer de Pulmão é um esforço conjunto entre as seguintes Sociedades Médicas: SBCT, SBOC, SBPT, Colégio Brasileiro de Radiologia, SBP e SBRT. Nosso objetivo é aumentar a conscientização para a doença e apoiar e promover iniciativas que levem a prevenção, diagnóstico precoce e redução da mortalidade por câncer de pulmão no Brasil.

Nós, da Aliança, reconhecemos os desafios estruturais e organizacionais que o sistema de saúde enfrenta, incluindo disparidades socioeconômicas, financiamento limitado e distribuição equitativa de recursos nas diferentes regiões do país. Entendemos a nova lei como um mecanismo de política pública relevante para endereçar essas barreiras e poder contribuir na melhoria do acesso à saúde e cuidado integral da população. Vivemos um momento crucial para garantir a regulamentação e, posterior implementação da lei, de forma sustentável e equânime. Para tal, viemos por meio desta, manifestar o nosso apoio nesse processo e contribuir ativamente no que tange ao combate ao câncer que mais mata no Brasil, o câncer de pulmão (CP).

No país, o CP é a quarta forma de neoplasia mais frequente e a que mais mata entre os cânceres. Atualmente, apenas 15% dos pacientes com CP são diagnosticados nos estágios iniciais, potencialmente curáveis, o que se traduz em sobrevida global em 5 anos inferior a 20% e morbimortalidade significativa.

Devido ao diagnóstico tardio, segundo estudo realizado pelo Insper, o câncer de pulmão representa um grande fardo econômico para o país, registrando custos diretos e indiretos das 29,3 mil mortes em 2019 na ordem de R\$ 1,3 bilhão. Aproximadamente 80% desses custos é atribuído às perdas de produtividade – absenteísmo no trabalho e morte antes da aposentadoria – e um terço dos pacientes que faleceram de CP estavam em idade produtiva.

O estudo também traz um comparativo entre o câncer de pulmão e os cânceres mais incidentes no país, o de mama e próstata. Apesar dos casos de CP (31.270) representarem aproximadamente a metade dos casos de câncer de mama (59.700) e de próstata (68.220) em 2019, os pacientes com CP faleceram mais durante as internações, demandaram mais UTI, e faleceram prematuramente – em idade produtiva, quando comparado aos demais tipos de câncer.

Desde 2011, com a publicação dos dados do estudo NLST (National Lung Screening Trial), foi demonstrado que o rastreamento ativo da doença, em população de alto risco, é capaz de

detectar a doença em estágio precoce, aumentando de forma significativa a chance de cura dos pacientes. Apesar desse cenário, no Brasil, mais de 80% dos pacientes são diagnosticados tardiamente e ainda não há um programa nacional de rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de pulmão.

Tendo em vista que o tabagismo persiste como o responsável por mais de 85% de todos os casos, nós reconhecemos os esforços do governo em combater o tabaco e promover políticas públicas no âmbito da prevenção. O Brasil se destaca no cenário mundial pela Política Nacional de Controle do Tabaco (PNCT), criada em 1986, e o papel de vanguarda que exerceu no âmbito da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde (CQCT-OMS), ratificada no país em 2005. As taxas de tabagismo no Brasil caíram de mais de 35%, para menos de 15% ao longo deste período.

Entretanto, de acordo com o VII Relatório Luz da Sociedade Civil da Agenda 2030, que mostra o grau de implementação dos objetivos do desenvolvimento sustentável (ODS) estabelecido pela Organização das Nações Unidas (ONU), a redução da prevalência de tabagismo foi mínima, de 12,2% no primeiro trimestre de 2022 para 11,8% no primeiro trimestre de 2023, indicando portanto o atingimento de platô com as intervenções atuais. Além disso, o relatório também aponta que o ODS 3.4, que prevê a redução de um terço da mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis, está ameaçado.

Dessa forma, considerando as evidências expostas acima e em consonância com um dos principais objetivos da PNPCC de reduzir mortalidade e o artigo 6 que prevê, entre outros tópicos, a implementação da busca ativa no âmbito da atenção primária à saúde com a finalidade de captação de pessoas aptas para os procedimentos de rastreamento e implementação de ações de detecção precoce do câncer, por meio de rastreamento, a Aliança reforça a importância de estabelecer um protocolo de rastreamento e diagnóstico do câncer de pulmão em grupos de alto risco da doença integrado ao programa de cessação de tabagismo.

Recentemente, um esforço conjunto da Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica (SBCT), Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) e o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) produziu a primeira Recomendação Brasileira para o Rastreamento do Câncer de Pulmão no Brasil. A recomendação reúne dados da literatura mundial, incluindo de iniciativas Brasileiras de Rastreamento de CP, e recomenda o rastreamento para pacientes de alto risco para a doença. Por meio do Rastreamento de Câncer de Pulmão (RCP), utilizando tomografia computadorizada de baixa dosagem (TCBD) reduz-se a mortalidade do CP em 20%, e, quando combinado com a cessação do tabagismo, essa redução chega a 38%.

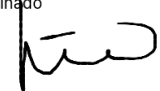
A integração do protocolo de rastreamento aos serviços de atenção primária, o fortalecimento do combate ao tabagismo, e a identificação de novas fontes de financiamento para a implementação de rastreamento de câncer de pulmão são peças-chaves para reduzirmos a mortalidade do CP. Ressalta-se que há capacidade instalada de tomógrafos no Brasil para realização deste rastreamento, e com a organização do fluxo do paciente no sistema e educação médica, a implementação é possível.

Conscientes da magnitude geográfica do Brasil e a diversidade da população, a Aliança se coloca à disposição para trabalhar em ações efetivas de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce de câncer de pulmão e sugere a criação de um grupo de trabalho específico do CP.

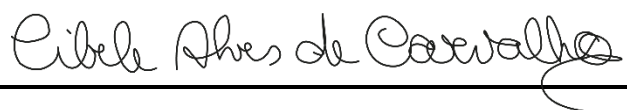
SBCT

SBOC

margarethdalcolmo@gmail.com

Assinado

D4Sign

SBPT



Colégio Brasileiro de Radiologia

Documento assinado digitalmente

gov.br

CLOVIS KLOCK

Data: 22/02/2024 21:18:32-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

SBP

SBRT



Referências

BRASIL. Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023. Diário Oficial da União, Brasília, [D.O.U de 20/12/2023, pág. nº 1](#)

Grupo de Trabalho da Sociedade Civil para a Agenda 2030 (GTSC A2030). Gestos – Soropositividade, Comunicação e Gênero. VII RELATÓRIO LUZ DA SOCIEDADE CIVIL DA AGENDA 2030 DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL BRASIL. Disponível em https://brasilnaagenda2030.files.wordpress.com/2023/10/rl_2023_webcompleto-v9.pdf Acesso em 20.02.2024

INCA. Detecção Precoce do Câncer. Rio de Janeiro: [s.n.], 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer.pdf> Acesso em 20.02.2024

Melo, C. et al. O custo econômico do câncer de pulmão e a importância do rastreamento e diagnóstico precoce. Insper, 2023. Disponível em: <https://www.insper.edu.br/wp-content/uploads/2023/08/Relatorio-Nucleo-Saude-Politicas-Publicas-agosto-2023.pdf>. Acesso em 20.02.2024

National Lung Screening Trial Research Team; Aberle DR, Adams AM, Berg CD, Black WC, Clapp JD, et al. Reduced lung-cancer mortality with low-dose computed tomographic screening. N Engl J Med. 2011;365(5):395-409. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1102873>

Pereira, L. et al. Recomendações da Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica, Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia e Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem para o rastreamento do câncer de pulmão no Brasil. J Bras Pneumol. 2024;50(1):e20230233. <https://dx.doi.org/10.36416/1806-3756/e20230233>.

Apoio a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer assinado pdf

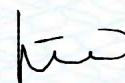
Código do documento 6cfd4ebb-7703-4a4b-b5d4-02aa328148c5



Assinaturas



Margareth Pretti Dalcolmo
margarethdalcolmo@gmail.com
Assinou



Eventos do documento

23 Feb 2024, 10:06:40

Documento 6cfd4ebb-7703-4a4b-b5d4-02aa328148c5 **criado** por TAIANE VIEIRA SILVA MARINHO (48e33367-8e11-49f9-8c30-842afae4505c). Email: financeiro@sbpt.org.br. - DATE_ATOM: 2024-02-23T10:06:40-03:00

23 Feb 2024, 10:08:45

Assinaturas **iniciadas** por TAIANE VIEIRA SILVA MARINHO (48e33367-8e11-49f9-8c30-842afae4505c). Email: financeiro@sbpt.org.br. - DATE_ATOM: 2024-02-23T10:08:45-03:00

23 Feb 2024, 10:48:07

MARGARETH PRETTI DALCOLMO **Assinou** - Email: margarethdalcolmo@gmail.com - IP: 177.158.63.127 (177.158.63.127.dynamic.adsl.gvt.net.br porta: 4244) - Documento de identificação informado: 553.090.707-53 - DATE_ATOM: 2024-02-23T10:48:07-03:00

Hash do documento original

(SHA256): 67d5f1a1530ec5854e0700c1c4d4ffed60e7f1b7eac13b88be4dfd6d77b014b0

(SHA512): 9ff4a170c91bee2b24ef8e3b6023e646c4df6612a440506206ea53721ac73331e67cdfd54a288780fa107982469e9b3afd8484972b852dc2c7fa84303784e6e3

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign

Apoio-a-Politica-Nacional-de-Prevencao-e-Controle-do-Cancer-assinado-pdf-D4Sign.pdf

Documento número #7139111e-4918-410a-a909-7748ea3b6126

Hash do documento original (SHA256): fbb530f4a0517d3b32e975bda34fc51750b9fb54ae085f0b8d3bc3caac4faa84

Assinaturas

**Cibele Carvalho**

Assinou como parte em 23 fev 2024 às 20:11:31

Log

23 fev 2024, 17:03:16	Operador com email secretaria@cbr.org.br na Conta 2ee0fb69-a2d1-4524-a482-3bfc0ca27e43 criou este documento número 7139111e-4918-410a-a909-7748ea3b6126. Data limite para assinatura do documento: 24 de março de 2024 (17:01). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
23 fev 2024, 17:03:17	Operador com email secretaria@cbr.org.br na Conta 2ee0fb69-a2d1-4524-a482-3bfc0ca27e43 adicionou à Lista de Assinatura: presidente@cbr.org.br para assinar como parte, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Cibele Carvalho.
23 fev 2024, 20:11:31	Cibele Carvalho assinou como parte. Pontos de autenticação: Token via E-mail presidente@cbr.org.br. IP: 152.255.125.221. Componente de assinatura versão 1.763.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com .
23 fev 2024, 20:11:31	Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 7139111e-4918-410a-a909-7748ea3b6126.

**Documento assinado com validade jurídica.**Para conferir a validade, acesse <https://validador.clicksign.com> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 7139111e-4918-410a-a909-7748ea3b6126, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.