Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz
Antonio Ivo de Carvalho

CEE / ECOS – nº 2

Avanços e desafios no controle do câncer: da pesquisa etiológica à implementação de programas de prevenção e detecção precoce

APRESENTAÇÃO

A segunda edição da série CEE / Ecos apresenta as discussões da Mesa 1[1] do seminário *Controle do câncer no século XXI: Desafios globais e soluções locais*, realizado em 27 e 28 de novembro de 2025. A mesa abordou os avanços e os limites estruturais do cuidado ao câncer no Brasil. As discussões evidenciaram que o país dispõe de produção científica robusta, diretrizes consolidadas e ampliação recente do financiamento, mas ainda enfrenta importantes dificuldades de implementação, coordenação e organização sistêmica.

O debate apontou que o principal desafio atual não é a ausência de evidência técnico-científica, mas a capacidade de transformar conhecimento em políticas públicas efetivas, integradas e equitativas. Estão indicados a seguir os pontos em destaque das exposições da mesa.

1 Composição da Mesa 1: João Viola, coordenador de Pesquisa e Inovação e vice-diretor geral do Inca (mediação); Paulo Saldiva, médico patologista e professor da USP (online); Arn Migowski, epidemiologista, Inca/MS; José Carvalheira, diretor do Departamento de Atenção ao Câncer da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde (Saes/MS); Simon Sutcliffe, presidente da Two Worlds Cancer Collaboration, ex-diretor do Princess Margaret Hospital/Ontario, Instituto de Câncer de Toronto e da British Columbia Cancer Agency (Canadá) (online).

CONTEXTO E EVIDÊNCIAS CENTRAIS

Cenário epidemiológico

O câncer consolida-se como uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil, com estimativa de aproximadamente **704 mil novos casos anuais** e tendência de crescimento nas próximas décadas, impulsionada principalmente pelo envelhecimento populacional.

CÂNCER

704 mil
novos casos anuais

30% a 50%
dos casos são potencialmente evitáveis

Prevenção primária

As evidências apresentadas indicam que entre **30% e 50% dos casos são potencialmente evitáveis**. Entre os fatores associados destacam-se:

- poluição atmosférica;
- retomada do tabagismo;
- aumento da obesidade e do sedentarismo;
- cobertura vacinal contra HPV abaixo das metas internacionais.

Apesar das robustas evidências, a prevenção permanece subfinanciada e pouco integrada às políticas intersetoriais.

FATORES ASSOCIADOS



Poluição atmosférica



Tabagismo



Obesidade e sedentarismo



HPV (baixa cobertura vacinal)

Rastreamento e implementação

Persistem limitações importantes nos programas de rastreamento:

- predomínio do modelo oportunístico;
- baixa convocação ativa;
- falhas no acompanhamento dos casos;
- uso inadequado de exames fora da população-alvo.

As evidências sinalizam que programas organizados, com base populacional e sistemas nominais, apresentam maior efetividade e melhor relação custo-efetividade. O principal desafio identificado é a implementação.

DIAGNÓSTICO



Déficit de
4 mil
patologistas



Atrasos em exames e laudos

Gargalos diagnósticos

O diagnóstico foi apontado como principal ponto crítico da linha de cuidado.

Destacaram-se:

- déficit estimado de aproximadamente 4 mil patologistas;
- atrasos na realização de exames e emissão de laudos;
- fragmentação da trajetória assistencial;
- elevada frequência de diagnósticos em estágios avançados.

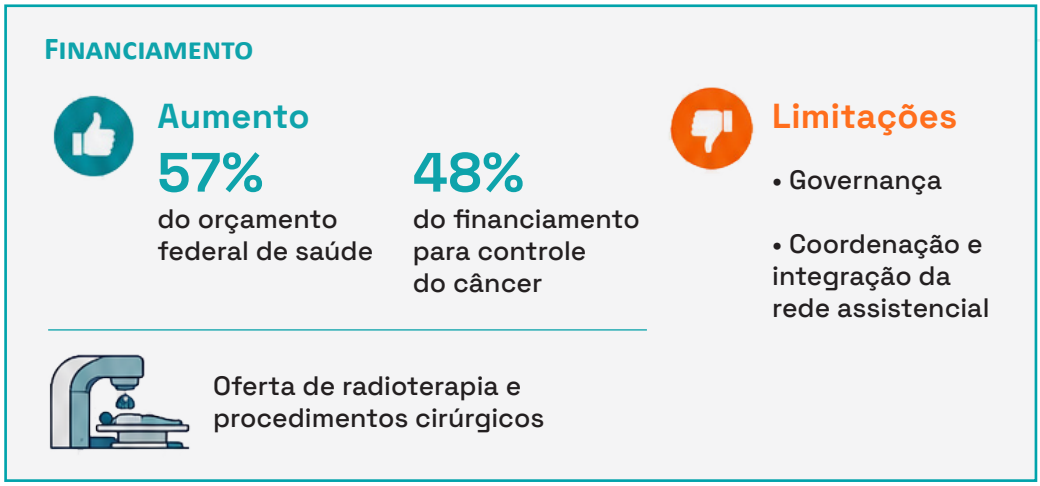
A limitação da capacidade diagnóstica compromete diretamente a detecção precoce e reduz o impacto do rastreamento.

Financiamento e limites do modelo atual

As análises apontaram ampliação recente do financiamento público:

- aumento de 57% do orçamento federal da saúde;
- crescimento de 48% do financiamento destinado ao controle do câncer;
- expansão da oferta de radioterapia e procedimentos cirúrgicos.

Entretanto, os ganhos não foram acompanhados proporcionalmente por redução da mortalidade, evidenciando limitações relacionadas à governança, coordenação e integração da rede assistencial.



DESAFIOS ESTRUTURAIS

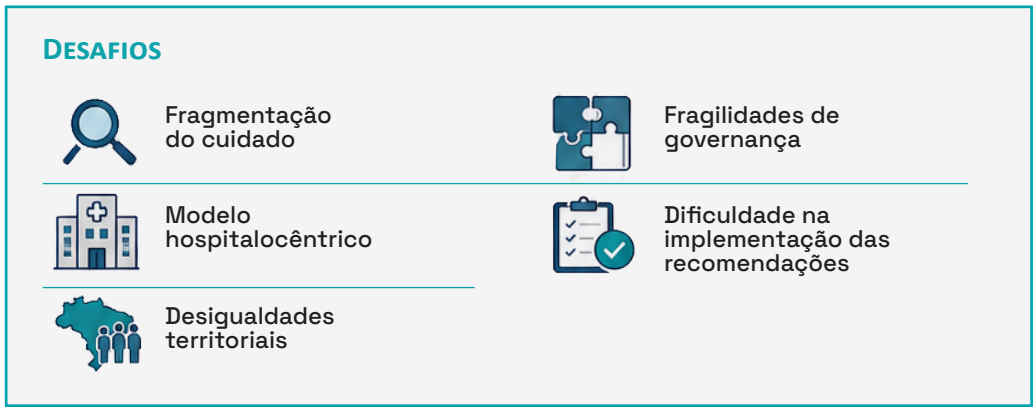
As discussões salientaram desafios estruturais que limitam a efetividade das políticas de controle do câncer no país.

Fragmentação da linha de cuidado

A desarticulação entre rastreamento, diagnóstico e tratamento reduz a continuidade assistencial e compromete a efetividade clínica.

Modelo reativo e hospitalocêntrico

Observa-se concentração de recursos no tratamento da doença instalada, em detrimento de ações preventivas e de detecção precoce.



Desigualdades territoriais

Persistem importantes assimetrias regionais na distribuição de infraestrutura, especialistas e acesso aos serviços.

Fragilidades de governança

Foram identificadas limitações na coordenação federativa, baixa integração entre atenção primária e especializada e dificuldades de regionalização da assistência.

Lacuna de implementação

Embora existam evidências robustas e diretrizes consolidadas, permanecem dificuldades na tradução dessas recomendações em práticas efetivas nos serviços de saúde.

RECOMENDAÇÕES

A Mesa 1 destacou recomendações estruturadas em quatro eixos:

Governança e organização sistêmica

- implantação de programas organizados de rastreamento;
- fortalecimento da coordenação interfederativa;
- integração entre planejamento, financiamento e execução;
- monitoramento contínuo por indicadores assistenciais.

Reorientação do financiamento

- ampliação de investimentos em prevenção e detecção precoce;
- financiamento protegido para vacinação HPV, rastreamento e diagnóstico oportuno;
- incorporação tecnológica baseada em avaliação econômica e impacto populacional.

Fortalecimento da capacidade diagnóstica

- expansão da rede de anatomia patológica;
- formação de especialistas;
- redução do tempo diagnóstico por meio de fluxos regulatórios integrados;
- implementação de estratégias de navegação do paciente.

Prevenção e inteligência sanitária

- fortalecimento das políticas de controle do tabaco;
- ampliação da cobertura vacinal contra HPV;
- fortalecimento dos Registros de Câncer de Base Populacional;
- uso sistemático de dados para planejamento, monitoramento e avaliação.

CONCLUSÕES

As discussões da Mesa 1 do seminário *Controle do câncer no século XXI: desafios globais e soluções locais* demonstram que o Brasil avançou na produção de conhecimento, formulação de diretrizes e ampliação do financiamento para o controle do câncer. Contudo, os resultados relacionados à detecção precoce e à redução da mortalidade permanecem abaixo do potencial esperado.

As evidências indicam que o principal desafio atual é organizacional e político-institucional. Persistem entraves relacionados à fragmentação da linha de cuidado, limitações diagnósticas, desigualdades territoriais e baixa capacidade de implementação coordenada.

Nesse contexto, o controle do câncer deve ser compreendido como problema de governança sistêmica, exigindo integração entre níveis de atenção, coordenação federativa e fortalecimento da implementação baseada em evidências.

A transição de um modelo predominantemente reativo e hospitalocêntrico para uma abordagem preventiva, integrada e orientada por dados constitui condição estratégica para reduzir a mortalidade evitável e assegurar sustentabilidade ao SUS.

Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz Antonio Ivo de Carvalho
Coordenação do CEE-Fiocruz: Rômulo Paes de Sousa
Coordenação-adjunta: Alessandro Jatobá
Coordenação de Comunicação: Eliane Bardanachvili
Autoria do documento: Grupo de Pesquisa Doenças Crônicas e Tecnologias de Saúde (DCTS/CEE-Fiocruz): José Gomes Temporão; Luiz Antônio Santini Rodrigues da Silva; Fernando Manuel Bessa Fernandes; Mirian Miranda Cohen; Walter Paulo Zoss (CEE-Fiocruz); Antônio Tadeu Cheriff dos Santos (NupeQuali/Inca).

Acesse o site do CEE: https://cee.fiocruz.br/