

Exames genéticos, diagnósticos mais precisos, oncologia de precisão, painéis hereditários e mapeamento genético estiveram entre os assuntos debatidos no encontro virtual

O quarto episódio de 2021 da série [#DiálogosDigitais](#) Abramed abordou o tema “A prevenção é mesmo o futuro? Diagnóstico e Genética”. O bate-papo aconteceu no dia 16 de novembro e contou com a moderação de Cristovam Scapulatempo Neto, diretor médico de Anatomia Patológica e Genética da DASA e diretor do Comitê de Anatomia Patológica da Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica (Abramed).

Participaram como convidados Fábio Ferreira, coordenador da Clínica de Alto Risco da BP – A Beneficência Portuguesa de São Paulo; Mariano Zalis, diretor de Pesquisa e Desenvolvimento da OC Precision Medicine; e Marlene Oliveira, presidente e fundadora do Instituto Lado a Lado pela Vida.

Zalis explicou que desde o momento que se tem um câncer e o tumor começa a crescer, é importante entender quais foram as mudanças que geraram a doença, ou seja, não apenas os riscos genéticos, mas também a influência do sol, do tabaco, do álcool e do meio ambiente onde a pessoa vive. “Saber quais são essas mudanças está muito relacionado com o tipo do tratamento. Há, atualmente, drogas-alvos associadas a uma mutação específica de um gene e cada vez mais surgem novas drogas, novas terapias, referentes às mudanças genéticas do câncer”, expôs.

Ele disse que o monitoramento do tumor está virando uma realidade, pois já existe exame de sangue para detecção precoce do câncer. “Atualmente há algoritmos para identificar modificações no DNA que são muito específicas para o tumor e o tecido. O sistema de acetilação consegue identificar a origem do DNA tumoral. Chegaremos ao ponto onde o paciente terá um rastreamento precoce, principalmente pessoas com alto risco de ter câncer. E depois ainda tem o monitoramento com drogas específicas, sendo uma terapia de precisão.”

Também foi comentado que a biópsia líquida não substitui o patologista, mas veio para ficar. “Chega o momento em que não se tem o material e não adianta utilizar o mesmo de um ano atrás, pois ele se tornou geneticamente outro e agora está muito mais complexo, com muito mais mutações perigosas, não tem mais como consertar o DNA. Hoje é possível sequenciar os genes sem precisar expor o paciente”, contou.

Por sua vez, Marlene apresentou o trabalho do Instituto Lado a Lado pela Vida, que percorre o país inteiro para orientar e conscientizar a população, com foco na prevenção e no diagnóstico precoce do câncer. “Hoje, o tumor tem nome e sobrenome. Como traduzir isso para o paciente, os familiares e o cuidador? É isso que fazemos através de nossas campanhas, como a de Novembro Azul e Outubro Rosa.”

A instituição foi uma das primeiras do país a falar do câncer de pulmão além do tabaco. Antigamente, 7% dos pacientes com câncer nunca fumaram. Hoje, já são 22%. Vários fatores precisam ser entendidos e orientados. “Estamos realizando um trabalho muito forte também de políticas públicas. Não adianta a medicina avançar e as pessoas não terem acesso a ela.”

Marlene destacou que a medicina personalizada pode ser uma luz e que a instituição precisa acender esse interruptor, pois só assim será possível influenciar positivamente o cenário da saúde no país, com profissionais de saúde, pacientes, familiares, gestores, todos focados na conscientização.

O Instituto Lado a Lado pela Vida foi a primeira organização social a incluir, em 2015, a medicina personalizada na agenda, tanto na comunicação com a sociedade, quanto realizando eventos com formuladores de políticas públicas. “A medicina personalizada pode organizar todo o sistema de saúde. Precisamos avançar nessas discussões e nos aproximar dos legisladores. Temos de ampliar o acesso aos testes, o que ainda está muito longe no sistema público de saúde”. Ao que

Scapulatempo Neto comentou: “são dois caminhos, primeiro acesso ao teste e depois acesso ao tratamento.”

De acordo com Fábio Ferreira, medicina personalizada, de prevenção e previsão estão muito interligadas. “Ao ter uma medicina de precisão baseada em dados genômicos, acaba-se personalizando ainda mais o tratamento, sem esquecer o lado humano, a importância da consulta médica, o histórico familiar e o risco de fatores ambientais. Com isso, a longo prazo, diminuímos o custo do sistema de saúde. Trocaremos o diagnóstico em fase avançada por uma situação de risco pré-diagnóstico de câncer, permitindo que se invista em orientações e mudança de estilo de vida baseados naquele risco individual, genético, determinado pela tecnologia atual.”

Segundo Ferreira, em pouco tempo, será possível, através de um simples exame de sangue, visualizar um painel de risco para câncer, doença cardiovascular e neurológica, por exemplo. “Isso é fundamental em termos de saúde pública. O caminho não é focar exclusivamente em mutações conhecidamente patogênicas, mas na ideia de desenvolvimento de estratégias de registro que permitam, em algum momento, também fazermos estudos poligênicos, que são os estudos de associação de genoma completo.”

Disse ainda que ao mapear a população, é possível ter um perfil dos polimorfismos daquela comunidade e colocar os indivíduos em percentil de risco, o que permitiria, daqui a um tempo, fazer programas de rastreamento de forma muito mais dirigida.

Confira o quarto episódio desta temporada na íntegra clicando [aqui](#).

Fonte: Abramed, em 25.11.2021