

Reflexões oncoplásticas aos mastologistas brasileiros

A Mastologia vem, mundialmente, experimentando grande evolução em suas diversas áreas. Distante é a Era Halsteadiana, quando o tratamento radical e mutilador era a tônica das intervenções cirúrgicas. Passamos a conservar os tecidos mais profundos, a exemplo da parede muscular e do conteúdo axilar, até atingirmos, nos dias atuais, o tratamento cirúrgico bastante conservador e, quando necessária maior radicalidade, a reconstrução mamária tornou-se realidade. Essas evoluções são também resultado de forte exigência de nossas pacientes, que não aceitam mais o conceito passivo de simplesmente perder suas mamas pela presença de uma doença que pode ser mutiladora e letal como o câncer. Hoje em dia, nos cobramos e somos cobrados, no nosso dia a dia, por resultados terapêuticos e estéticos cada vez melhores.

A Oncoplastia Mamária, longe de ser uma especialidade ou atributo de uma especialidade, é um conjunto de habilidades e técnicas cirúrgicas, utilizadas com o propósito de proporcionar às nossas pacientes resultados estéticos melhores, sem que com isto estejamos sacrificando o tratamento oncológico, que sempre precede o estético. Engloba técnicas cirúrgicas de reconstrução e remodelamento mamário, este último tanto aplicado à mama portadora do câncer quanto à contralateral. Esta é uma ferramenta a ser aprendida, desenvolvida, elaborada e cada vez mais executada pelos médicos que tratam doenças das mamas, como os mastologistas.

Durante Congresso de Oncoplastia Mamária realizado em São Paulo, nos dias 17 a 19 de maio, foi apresentada pelo presidente do evento e da Comissão de Oncoplastia da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), Dr. Vilmar Marques, estatística brasileira da realização de reconstruções mamárias pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em 2012, relacionando o número de cirurgias radicais e reconstruções mamárias em alguns estados e no país:

Unidade Federal	Mastectomia (total ou parcial)	Reconstrução	%
São Paulo	8.058	386	4,8
Rio de Janeiro	3.951	220	5,6
Minas Gerais	2.429	88	3,6
Ceará	2.242	15	0,7
Pernambuco	2.155	54	2,5
Brasil	32.548	1.074	3,3

Sabemos dos limites para a interpretação destes dados, tanto pela informação, que pode e deve ter apresentado falhas, como também pelo número de mastectomias e reconstruções mamárias realizadas de forma privada e, por isso, não somadas nesta Tabela.

Atingimos a incrível marca de 3,3% das pacientes que são submetidas à mastectomia e têm suas mamas reconstruídas. Isto é motivo de tristeza e até vergonha para todos os brasileiros, especialmente para nós mastologistas! Não podemos aceitar estes números irrisórios e nos mantermos inertes! Estima-se que, nos Estados Unidos, de 8 a 10% das pacientes que deveriam ser beneficiadas por alguma técnica oncoplástica atualmente o são. Acredito, de forma pessoal, que atingiremos número semelhante por aqui se contabilizarmos as demais pacientes anteriormente referidas. Mas, repito, seria uma visão pessoal. Não acredito que saíamos de um número de 3,3% e cheguemos a cifras de 70, 80 ou 90%! Estamos invertendo as prioridades e importâncias. O grande número de pacientes que necessitam de trabalhos oncoplásticos tem que ser a nossa prioridade. Agora mais que nunca!

Trata-se de números bastante aquém do esperado e vários fatores contribuem para isso, como a própria evolução dos tempos, com a maior exigência das mulheres, poucos médicos disponíveis para realização das cirurgias e pouco preparo, no passado, de nós mastologistas para realização destes procedimentos.

Com a grande difusão de conhecimentos, vemos um cenário diferente nos dias atuais. Já contamos com cursos, tanto no Brasil quanto no exterior, de formação do mastologista, incorporando técnicas de reconstrução e remodelamento mamário, o que, mundialmente, recebe o nome de Oncoplastia Mamária. O provável precursor da denominação foi o brilhante colega cirurgião alemão Werner Audrescht e ela é adotada em diversos países, como Brasil, Alemanha, Estados Unidos, além da Europa e América do Sul. O termo e a visão da Oncoplastia tornou-se rotina para todos que lidamos com a difícil e dolorosa arte de tratarmos do câncer mamário em todo o mundo.

Contamos, no Brasil, com vários colegas cirurgiões plásticos, mastologistas e cirurgiões oncológicos, que têm sido grandes parceiros na difusão destas técnicas. À SBM cabe o papel de ESTIMULAR e FOMENTAR a criação e manutenção de bons cursos de formação de novos mastologistas, já afeitos às técnicas reconstrutivas da mama, assim como de preparação de mastologistas que estão exercendo a especialidade e não tiveram a oportunidade deste tipo de aprendizado em suas formações de especialistas. Cabe ressaltar que a SBM não entende como obrigatória a realização destes procedimentos por todos os mastologistas brasileiros. Diante da extensão territorial do país, vemos que as realidades são bastante distintas e os colegas mastologistas apresentam necessidades diferentes, que dependem de seu local de atuação. Vemos, sim, como DESEJÁVEL que todos os mastologistas tenham a mesma visão ONCOPLÁSTICA, porém a execução das cirurgias é algo que transcende a SBM e depende de vários fatores, inclusive do desejo individual dos especialistas.

Ressaltamos que o mastologista é o médico dedicado ao estudo e tratamento das mamas, em todos os seus aspectos, não cabendo a nenhuma outra especialidade médica a delimitação de nosso campo de atuação. O mastologista pode e deve, respaldado por boa formação, atuar nos campos diagnóstico e terapêutico mamários e cabe à SBM permanecer atenta a distorções que porventura venham a ser ameaças à prerrogativa básica dos mastologistas, como a restrição de seu campo de atuação. A participação de cirurgiões plásticos, oncológicos, oncologistas, imagenologistas, patologistas, radioterapeutas, entre tantas outras especialidades é importantíssimo para o brilhantismo de nossos eventos e o engrandecimento científico. De modo contrário, também a exclusão e proibição da participação de filiados de qualquer especialidade pela sua sociedade é algo abominável, insustentável, ditatorial, retrógrado e inaceitável. Adjetivos estes citados pelos próprios cirurgiões plásticos amigos que sempre nos prestigiaram e engrandeceram com seus conhecimentos.

Enquanto mastologistas, não podemos aceitar que outras sociedades de especialidades sintam-se no direito de cercar nossos campos de atuação. Enquanto membros da SBM devemos trabalhar para que esta seja uma sociedade forte, aberta e atuante. E a Oncoplastia Mamária é tema que a Mastologia irá desenvolver, difundir e aperfeiçoar, mesmo com a ausência de grandes colegas que gostaríamos de ter ao nosso lado. Muito mais do que invasão de campos profissionais, vaidades pessoais ou coletivas ou mesmo restrição mercadológica, o que os números apresentados transmitem é a necessidade urgente e obrigação moral de treinarmos mais e mais médicos em técnicas de Oncoplastia Mamária, no sentido de tentarmos aumentar estes valores. As mulheres brasileiras merecem de nós esta dedicação e engrandecimento técnico.

Mauricio de Aquino Resende
Vice-Presidente da SBM – Região Nordeste