

Entrevista Dra. Katia Regina Marchetti

Fernanda Aparecida Pedrosa¹; Brenda Ferreira Resende Silva¹; Gabriela Alves Araújo¹; Maria Eduarda Silva¹; Ângela Aparecida da Silva¹; Leonardo de Mendonça Costa¹; Heslley Machado Silva^{1,2}.

¹Centro Universitário de Formiga (UNIFOR/MG)

²Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG)



Esta entrevista faz parte de um Projeto de Extensão intitulado CAPE (Câncer de Pele), que busca conscientizar a população acerca do câncer de pele, bem como suas formas de prevenção e tratamento. A entrevistada é Dra. Katia Regina Marchetti. Ela possui graduação em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo-FMUSP (2013), residência em Clínica Médica pela FMUSP (2017) e residência em Oncologia Clínica pelo Instituto do Câncer do Estado de São Paulo

- ICESP pela FMUSP (2019). Durante a residência de oncologia, realizou estágio eletivo observacional no departamento de uro-oncologia do Johns Hopkins Hospital sob supervisão do Dr. Mario Eisenberger e no departamento de masto-oncologia do MD Anderson Câncer Center sob supervisão do Dr. Vicente Valero, ambos com 1 mês de duração. Em junho de 2018, foi selecionada para o programa "II Oncogenética em foco" da Sociedade Brasileira de Oncologia - SBOC, tendo realizado curso de 1 semana na Universidade de Chicago. Atualmente, é aluna de Doutorado Direto pela FMUSP, sob supervisão do Prof. Dr. Gilberto de Castro Junior (Projeto: Efficacy and safety of flunarizine in the prevention of ototoxicity associated with chemo-radiotherapy concomitant based on cisplatin in patients with squamous cell carcinoma of nasopharynx, oral cavity, oropharynx, hypopharynx and larynx - Phase II Study, single arm.).

Atua como médica oncologista clínica no Hospital Sírio Libanês de Brasília, onde, além de trabalhar também em pesquisa clínica, é responsável pela equipe de apoio hospitalar em oncologia e é coordenadora médica responsável pelos plantonistas dos centros de oncologia. Atua também no Hospital de Base do Distrito Federal, onde, além de desempenhar atividades de ensino, cuida de pacientes oncológicos hospitalizados e atua, principalmente, nas áreas de câncer de pulmão, uro-oncologia, e de cabeça e pescoço. Ainda é professora de oncologia no curso Sanar e revisora da Brazilian Journal of Oncology da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica - SBOC. Membro da SBOC, GBOT, ESMO e ASCO.

O grupo de Extensão do curso de Biomedicina do UNIFOR/MG, agradece a disposição da médica e pesquisadora Dra. Katia em aceitar, gentilmente, compartilhar seus conhecimentos conosco e com todos aqueles que vamos alcançar com o nosso Projeto.

1. Conte-nos um pouco sobre a sua decisão de optar pela oncologia e pela pesquisa nessa área? Quais os maiores desafios na sua prática do tratamento de câncer? Algo em especial lhe chama a atenção nessa prática em relação ao câncer de pele, o mais frequente no Brasil?

Dr^a. Katia Regina Marchetti: Acredito que o câncer seja uma das doenças mais desafiadoras atualmente da medicina, já que não se trata de apenas uma doença e sim um conjunto de doenças, cada qual com um comportamento diferente. Para exemplificar: podemos ter 2 pacientes com adenocarcinoma de pâncreas metastático. Um deles responder à quimioterapia

e ficar com doença controlada por alguns anos. Já o outro, não responder nada aos tratamentos e em poucas semanas/meses evoluir a óbito. Muito se estuda tentando entender essas diferenças de comportamento da doença e, sem a menor dúvida, essa característica do câncer é que faz com que tenhamos tanta dificuldade em descobrir um tratamento eficaz. Isso com certeza foi algo que me atraiu na oncologia. Gosto muito também da relação médico-paciente que temos na oncologia. É uma relação muito próxima, de companheirismo mesmo, em que, como médica, tenho o dever de cuidar do paciente como um todo, tanto

sua parte oncológica propriamente dita, como também da sua qualidade de vida, dos seus valores, dos seus sentimentos e medos.

Hoje, ainda temos muito a caminhar no tratamento do câncer, mas já conseguimos muitos avanços. Temos medicações mais eficazes, com ganho de sobrevida e, muitas vezes, com menores efeitos colaterais. Ainda temos muita dificuldade de disponibilizar esses tratamentos para a população em geral, principalmente no serviço público (SUS) pelo preço das medicações. E isso, com certeza, é o nosso maior desafio.

O câncer de pele não melanoma (carcinoma basocelular – CBC e carcinoma escamocelular – CEC) e melanoma localizado (aquele que só está na pele e não foi para outros órgãos) tem seu principal tratamento a cirurgia. Já o melanoma metastático tem tratamentos como imunoterapia e drogas alvos. No caso do SUS, enfrentamos o problema das filas para as cirurgias e a indisponibilidade de

imunoterapia e drogas alvos no SUS pelo preço..

2. Na sua trajetória acadêmica, além do curso de Medicina na Universidade de São Paulo (USP), notamos uma série de cursos no exterior, como estágio no Hospital John Hopkins, uma referência mundial, e no MD Anderson Câncer Center. Fale-nos um pouco dessa trajetória e qual a diferença faz essa experiência internacional? Dê dicas aos nossos leitores que almejam também esse tipo de formação em centros de referência internacionais.

Dr^a. Katia Regina Marchetti: Oncologia é uma área da medicina muito dinâmica, ou seja, muitas medicações e tratamentos são desenvolvidos o tempo todo. Indiscutivelmente, a maior parte desses avanços acontece fora do Brasil, principalmente nos EUA. Foi pensando nisso que procurei fazer parte da minha formação em grandes centros de pesquisa em oncologia. Aprendi muito com essas experiências, principalmente no que diz respeito a medicações novas e

seus efeitos colaterais, sem contar no aprendizado de acompanhar o cotidiano de profissionais referências mundiais em determinados tipos de câncer. Infelizmente, para conseguir fazer isso, você tem que ir atrás e com os seus próprios recursos. No meu caso, decidi para onde eu queria ir e qual a área queria fazer. Conversei com os meus chefes, consegui contatos, fiz cartas de recomendações e juntei dinheiro. Em geral, somos bem recebidos em centros internacionais, só precisamos encontrar o caminho das pedras.

3. Como dito, muitos dos estudantes leitores têm interesse em seguir uma carreira de pesquisador, você, atualmente, está cursando Doutorado direto pela Faculdade de Medicina da USP, sem passar pelo Mestrado, o que é mais usual. Fale para esses leitores quais as vantagens e desvantagens do doutorado direto, e as suas razões por essa escolha de formação.

Dr^a. Katia Regina Marchetti: Durante a residência de clínica médica e de oncologia, publiquei

alguns artigos e fiz alguns cursos em pesquisa. Quando estava terminando a residência de oncologia, já tinha o meu projeto de pesquisa (um estudo fase II) desenhado. Acredito que fazer o doutorado direto tenha sido muito mais uma consequência da minha formação do que uma escolha. Para quem não tem experiência em pesquisa, o mestrado é o primeiro passo para se conseguir a expertise necessária para o doutorado.

4. Segundo um artigo publicado na Revista Brasileira de Cancerologia, “São esperados 704 mil casos novos de câncer para o triênio 2023-2025. Excetuando o câncer de pele não melanoma, ocorrerão 483 mil casos novos. O câncer de mama feminina e o de próstata foram os mais incidentes com 73 mil e 71 mil casos novos, respectivamente. Em seguida, o câncer de cólon e reto (45 mil), pulmão (32 mil), estômago (21 mil) e o câncer do colo do útero (17 mil).” [1]. No entanto, parece-nos que, apesar de ser o câncer de mais alta incidência no Brasil, temos relativamente poucas ações educativas para a sua

prevenção e tratamento precoce ou, pelo menos, temos essa percepção. A partir de toda a sua experiência profissional e acadêmica, por que isso ocorre? Como podemos reverter isso? Você tem alguma hipótese para explicar esse número que parece continuar crescente nos próximos anos, como sugerem os dados do artigo?

Dr^a. Katia Regina Marchetti: Os números de câncer vêm crescendo tanto pelo aumento da expectativa de vida da população como devido à exposição da população a carcinógenos. A prática de realizar medidas de prevenção é muito recente e a população aos poucos está começando a se preocupar com isso. O mais importante para prevenir todos os tipos de câncer de pele é o uso de medidas de proteção aos raios solares (chapéu, protetor solar) e visita de rotina ao dermatologista.

5. Você está participando de diversos Projetos de Pesquisa que testam drogas contra vários tipos de câncer, conte-nos um pouco sobre essa busca de uma

terapia eficaz contra a doença. Por que é tão desafiadora essa busca? Quais as drogas mais promissoras atualmente? E, especificamente sobre o câncer de pele, como está a pesquisa para uma medicação eficaz?

Dr^a. Katia Regina Marchetti: Como já disse, câncer não é uma doença e sim várias. O que estamos vendo, cada dia mais, é a medicina de precisão, ou seja, o tratamento direcionado para as características moleculares específicas do câncer de cada paciente. Acredito que as imunoterapias e os anticorpos conjugados tenham sido as drogas mais promissoras. Sem dúvida, as imunoterapias e os anticorpos monoclonais foram marcos importantes no tratamento do câncer de pele, com ganhos de sobrevida e menores toxicidades.

6. Você trabalha como oncologista em um dos hospitais de referência no diagnóstico e tratamento do câncer no Brasil, o Sírio Libanês, mesmo contando com os melhores recursos para o combate à doença, quais as principais causas de insucesso na

cura ou controle das neoplasias? Na sua opinião, como essas causas poderiam ser diminuídas para a cura ou controle do câncer? E, em relação ao câncer de pele, quais as principais falhas que você percebe que ocorrem no diagnóstico e tratamento que ainda levam a termo muitas mortes relacionadas a ele?

Dr^a. Katia Regina Marchetti: O principal motivo de não alcançar a cura no tratamento do câncer, incluindo os cânceres de pele, é a demora para o diagnóstico e para o tratamento. Quando diagnosticado em estágio inicial, o câncer pode ser tratado e a cura alcançada. Quando estamos com uma doença disseminada, metastática, temos como objetivo controle de doença, ganho de sobrevida, controle de sintomas e qualidade de vida.

7. Você tem conduzido pesquisas epidemiológicas em câncer, conte-nos um pouco sobre as principais novidades nessa área, sobre as suas pesquisas. Fale-nos sobre as particularidades que você percebe sobre a epidemiologia do câncer no Brasil.

Dr^a. Katia Regina Marchetti: Provavelmente, pela melhoria dos equipamentos de diagnóstico (maior facilidade de diagnóstico), pela nossa forma de vida (poluição, tabagismo, produtos industrializados, exposição solar excessiva) e pelo envelhecimento da população, estamos vendo um aumento da incidência dos cânceres em geral.

8. Pela sua experiência como pesquisadora e médica que faz diagnóstico e tratamento de câncer, quais as medidas mais efetivas para a prevenção, para o diagnóstico e tratamento do câncer em geral? E, em especial, o câncer de pele?

Dr^a. Katia Regina Marchetti: A maneira mais eficaz é reduzir a exposição a “causadores de câncer” como cessação de tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas de forma moderada, vacinação para HPV e Hepatite B, alimentação equilibrada evitando industrializados, uso de protetor solar e prática de atividade física. Ainda o diagnóstico precoce com a realização de exames de

rastreamento também é essencial:

- Para câncer colorretal a partir dos 45 anos: sangue oculto nas fezes anual ou colonoscopia a cada 5 anos.

- Para câncer de colo de útero mulheres dos 21 aos 65 anos: colpocitologia oncótica (“Papa”, “Papanicolau”, “Preventivo”) anual

- Para câncer de mama mulheres dos 50 aos 74 anos: mamografia a cada 2 anos.

- Para câncer de pulmão pessoas tabagistas ou que pararam de fumar há menos de 15 anos (que fumavam 2 maços por dia, por 10 anos, ou 1 maço por dia, por 20 anos) dos 50 anos aos 80 anos: tomografia de tórax com baixa dose de radiação (LDCT) anual.

Para câncer de pele não existe nenhuma recomendação oficial, mas costumo recomendar visita anual ao dermatologista para fazer exame da pele toda do corpo (dermatoscopia).

9. Os estudantes do curso de origem do interesse por essa entrevista são do curso de Biomedicina, muitos desses estudantes, como muitos dos leitores têm interesse em seguir

uma carreira acadêmica, e vários têm interesse em oncologia. A partir da sua expertise, dê-nos dicas dos “temas quentes” em relação à pesquisa de câncer que deve estar na pauta acadêmica nos próximos anos. Dê-nos dicas, também, de habilidades e características para um jovem pesquisador que almeja sucesso nessa área.

Dr^a. Katia Regina Marchetti: Sem a menor dúvida, o “tema quente” é o entendimento molecular e epigenético do câncer e a partir daí o desenvolvimento de tratamentos direcionados (Medicina de Precisão). Acredito que o bom entendimento das áreas básicas (bioquímica, biologia molecular, imunologia) associado a conhecimento técnico de bancada são indispensáveis para tal.

10. Essa entrevista emerge dentro de um Projeto de Extensão universitária que pretende conscientizar a população em relação ao câncer de pele. Diga-nos sua opinião sobre esse tipo de projeto e dê sugestões para que possamos alcançar os nossos objetivos.

Dr^a. Katia Regina Marchetti:
Projetos de extensão são o cerne para o desenvolvimento de habilidades extracurriculares que agregam e muito para a formação dos acadêmicos. Sabemos que o aprendizado universitário vem da combinação do conhecimento adquirido nas aulas e nos estágios, com o conhecimento oriundo de atividades extracurriculares. A busca por novos conhecimentos, o desenvolvimento de habilidades de organização, coordenação e desenvolvimento de projetos auxilia na criação do profissional completo. Com relação ao projeto em si, acredito que as pessoas são muito visuais e que absorvem poucas coisas, então, eu focaria em atividades presenciais curtas ou virtuais curtas com grande apelo audiovisual.