Mais experiência, melhores resultados? Quando buscar Hospitais ou Cirurgiões de alto volume cirúrgico

Você operaria com alguém que realiza determinada cirurgia complexa apenas ocasionalmente? A maioria dos pacientes não faz essa pergunta, mas talvez devesse. O conceito de centralização do tratamento cirúrgico do câncer em centros de alto volume ganhou grande relevância a partir do estudo clássico de John D. Birkmeyer, publicado em 2002 no *New England Journal of Medicine*. Nesse trabalho, foi demonstrada uma **associação inversa entre o volume hospitalar de cirurgias complexas e a mortalidade operatóri**a, analisando milhões de procedimentos nos Estados Unidos. Os autores evidenciaram que **hospitais com maior volume cirúrgico apresentam melhores desfechos**, **especialmente em cirurgias de grande porte**, incluindo ressecções oncológicas, consolidando o chamado **efeito "volume–desfecho"** como um dos pilares da organização moderna dos sistemas de saúde.

A partir desses achados, **a centralização passou a ser defendida como estratégia para melhorar a qualidade do cuidado oncológico**. Centros de alto volume tendem a concentrar equipes mais experientes, maior especialização profissional e melhor infraestrutura, incluindo suporte intensivo e abordagem multidisciplinar. Esses fatores contribuem para menor mortalidade, menor taxa de complicações e melhor capacidade de resgate de pacientes com intercorrências pós-operatórias. No contexto brasileiro, essa lógica se reflete na organização da rede oncológica em unidades como os Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), que oferecem cuidado integral, e as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), que possuem estrutura intermediária, mas

também desempenham papel fundamental na assistência. **Dados recentes da literatura brasileira**, como o estudo de Ramos *et al*. publicado em 2025 no *Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, reforçam essa discussão ao demonstrar **melhores desfechos oncológicos para o câncer gástrico em hospitais mais especializados**.

Entretanto, apesar dos benefícios clínicos, a **centralização também impõe desafios importantes**, especialmente em países de dimensões continentais como o Brasil. A necessidade de **deslocamentos longos** para acesso ao tratamento pode gerar **atrasos no diagnóstico e na realização da cirurgia**, além de **impactar negativamente a adesão** ao seguimento e à terapia adjuvante. Em países com alta densidade populacional e maior concentração de serviços especializados, como Coreia do Sul e Holanda, essa barreira é menos relevante. Por outro lado, no Brasil e mesmo nos Estados Unidos, o acesso a centros de referência frequentemente envolve grandes deslocamentos, o que deve ser considerado na interpretação da literatura. Esses fatores afetam principalmente populações mais vulneráveis, ampliando desigualdades regionais no acesso ao cuidado oncológico.

Dessa forma, a decisão de procurar um centro de alto volume deve considerar aspectos individuais e logísticos. É fundamental avaliar a disponibilidade do paciente para deslocamentos frequentes, uma vez que o tratamento envolve não apenas a cirurgia, mas também consultas pré e pós-operatórias e, muitas vezes, terapias complementares. Além disso, o tipo de procedimento é um fator determinante. No âmbito das neoplasias do aparelho digestivo, o benefício da centralização é particularmente evidente em cirurgias de alta complexidade técnica e elevado risco, como esofagectomias, gastrectomias, pancreatectomias, ressecções de tumores de reto e ressecções hepáticas maiores. De forma complementar, mesmo em abordagens menos invasivas, como as ressecções endoscópicas (por exemplo, mucosectomia e dissecção endoscópica da submucosa), há

evidências de que os melhores resultados estão associados a centros e profissionais com maior volume e experiência, refletindo a importância da curva de aprendizado nesses procedimentos. Em conjunto, esses tratamentos apresentam melhores desfechos quando realizados em centros especializados, incluindo menor mortalidade perioperatória e melhores resultados oncológicos a longo prazo. **A experiência da equipe, a padronização dos cuidados e o suporte multidisciplinar são fatores determinantes para esses resultados**.

Referências

1. Birkmeyer JD, Siewers AE, Finlayson EVA, et al. Hospital volume and surgical mortality in the United States. *N Engl J Med*. 2002;346:1128–1137.
2. Ramos MFKP, et al. Treatment of gastric cancer according to hospital complexity in Brazil. *Arq Bras Cir Dig*. 2025.
3. Finlayson EVA, Goodney PP, Birkmeyer JD. Hospital volume and operative mortality in cancer surgery: a national study. *Arch Surg*. 2003;138:721–725.
4. Gooiker GA, et al. Systematic review and meta-analysis of the volume–outcome relationship in pancreatic surgery. *Br J Surg*. 2011;98:485–494.

Como citar este artigo

Kodama MF. Mais experiência, melhores resultados? Quando buscar Hospitais ou Cirurgiões de alto volume cirúrgico Gastropedia 2026, Vol I. Disponível em: https://gastropedia.pub/pt/cirurgia/mais-experiencia-melhores-resultados-quando-buscar-hospitais-ou-cirurgioes-de-alto-volume-cirurgico/