

Sob nova direção

As diferentes realidades, culturas e línguas dos países que compõem a América Latina podem se transformar em grandes barreiras para o avanço de iniciativas regionais importantes para os seus povos. Mas quando o assunto é câncer, as dificuldades precisam ser superadas, e torna-se necessária a união de todos para discutir as melhores práticas de controle de uma doença com índices cada vez maiores de incidência e mortalidade. Segundo dados da revista *Lancet*, uma das mais importantes publicações científicas na área médica, estima-se, para a região da América Latina e do Caribe, que 1,7 milhão de casos serão diagnosticados até 2030 e que mais de um milhão de mortes por câncer ocorrerão anualmente. Por isso, durante a última reunião ordinária do Colegiado de Gestão da Rede de Institutos Nacionais de Câncer (Rinc), que aconteceu no Rio de Janeiro, nos dias 23 e 24 de fevereiro, os participantes apresentaram propostas para superar esse desafio.

No encontro, a coordenação da Rinc foi transferida oficialmente para Graciela Sabini, do Programa Nacional de Controle de Câncer do Ministério da Saúde do Uruguai. Desde a criação da Rede, em 2011, pelo Conselho Sul-Americano de Saúde – formado pelos 12 ministros da Saúde dos países que compõem a União de Nações Sul-Americanas (Unasul) –, a tarefa era exercida por Luiz Antonio Santini, diretor-geral do INCA. A decisão foi tomada pelos membros do colegiado, seguindo a orientação do regulamento da Rinc, que prevê que sua coordenação acompanhe a Presidência Pro-Tempore da Unasul, desde dezembro do ano passado sob a responsabilidade do Uruguai. A Secretaria

Executiva da Rede, que a partir de agora passa a se chamar Secretaria Técnica, foi mantida no Brasil e continua representada por Walter Zoss.

“Chegamos à conclusão de que, como Luiz Antonio Santini e Walter Zoss fizeram um trabalho excelente à frente da Rinc, não seria conveniente para a Rede que eles ficassem completamente de fora das ações”, diz Graciela, reforçando que a proposta da coordenação permanece sendo a busca do controle do câncer na região. Sobre as diferenças entre os países-membros, a nova coordenadora acredita que elas devem ser levadas em consideração, uma vez que a incidência de tipos de câncer varia de país para país. “A epidemiologia do câncer não é uniforme em toda a América Latina. Em alguns países, por exemplo, o câncer de colo uterino é mais preponderante, enquanto em outros, como o nosso, não é tanto. Em países da costa pacífica predominam os cânceres de estômago e vesícula, enquanto na costa atlântica, incluindo Brasil, Uruguai e Argentina, predominam os tumores de cólon, o que mostra que não há uniformidade.”

Santini considera a transferência da coordenação um importante passo para a Rinc. “O Uruguai tem larga tradição nas atividades de controle de câncer na região. E, em segundo lugar, isso representa a maturidade da Rinc. Significa que ela não depende de uma ou outra pessoa para conduzi-la, mas sim do funcionamento harmônico e adequado do colegiado. No meu caso, em especial, por ter tomado a iniciativa de construir essa rede, foi muito satisfatório poder viver esse momento de consolidação e de maturidade da Rinc.”

POR UMA REDE SUSTENTÁVEL

Durante os dois dias de reunião, os participantes avaliaram o trabalho realizado pela Rinc no último ano. As mudanças de alguns governos e as dificuldades financeiras enfrentadas pela Rede ao longo de 2014 anteciparam o evento para que seu colegiado pudesse planejar as estratégias para 2015 e 2016. Um dos maiores desafios para o funcionamento da Rinc é o seu financiamento. “A Unasul já dispõe de recurso específico para apoiar o funcionamento de redes. Então, nós precisaríamos apresentar para o Conselho de Ministros da Unasul um plano de ação para que se possa captar dinheiro tanto dessa quanto de outras agências”, conta Santini, lembrando que, até o momento, o aporte financeiro mais significativo tem sido feito pelo Brasil.

O financiamento contínuo da Rede permite sustentar suas atividades e provocar reuniões como essa, que teve representantes de Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Equador, Paraguai, Peru, Suriname e Uruguai e de entidades como o Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (Isags), ministérios da Saúde do Brasil e do Chile, Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), INCA e Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (Iarc, na sigla em inglês).

Entre as iniciativas de cooperação regional previstas para 2015, está a participação da Rinc no Simpósio Internacional de Câncer, que será realizado pelo Ministério da Saúde do Chile nos dias 22 e 23 de abril, em Santiago. “O objetivo principal é reunir formuladores de políticas públicas, investigadores sociais e outros atores para conversar sobre as políticas de câncer que existem na região e em âmbito internacional. Começaremos, no simpósio, um plano sul-americano para o controle do câncer”, adianta Cristian Herrera Riquelme, do Ministério da Saúde do Chile. Segundo Cristian, o evento também será uma boa oportunidade para os membros da Rinc iniciarem a elaboração de um código latino-americano de câncer, nos moldes do que foi criado pela União Europeia.

ADAPTAÇÃO À REALIDADE LOCAL

O código europeu contra o câncer consiste em 12 recomendações que visam à proteção individual para diversos tipos da doença. Seu conteúdo principal cabe em um único folheto, frente e verso, e se pretende um forte instrumento de comunicação. Além do folheto, foi desenvolvido um site (<http://cancer-code-europe.iarc.fr>) com informações mais aprofundadas sobre as recomendações. Para se chegar a elas, um grupo multidisciplinar, incluindo pesquisadores,

“O Uruguai tem larga tradição nas atividades de controle de câncer na região. Em segundo lugar, isso representa a maturidade da Rinc. Significa que ela não depende de uma ou outra pessoa para conduzi-la, mas sim do funcionamento harmônico e adequado do colegiado”

LUIZ ANTONIO SANTINI, diretor-geral do INCA

cientistas sociais e profissionais de comunicação dos países-membros da União Europeia, reuniu-se sob supervisão da Iarc.

“Os representantes conseguiram equilíbrio, levando em conta aspectos culturais e socioeconômicos. Ao final, tentou-se formular as recomendações para que fossem suficientemente concisas e, ao mesmo tempo, amplas, de modo a englobar todas as características comuns aos países da União Europeia”, conta Carolina Espina-García, da Iarc. Ela explica por que algumas recomendações ficaram de fora do folheto impresso: “A hepatite C, por exemplo, tem importância em certos países como fator de risco para câncer, mas não é prioritária em outros. Por isso, está nas recomendações, mas em nível secundário, disponível na página web, em formato de perguntas e respostas.” Carolina acredita ser possível criar um código semelhante na América Latina, apesar das diferenças em relação à Europa. “Um potencial código latino-americano teria muito mais desafios. Vai requerer debate intenso e consenso. O mapa da incidência de câncer nos países da região é bastante variado”, pondera.

“O código apresentado pela Iarc é muito bom e sério, como tudo da Agência. Mas não é possível aplicá-lo como um molde à América Latina. Creio que se trata de um trabalho fundamentalmente da Rinc formar um comitê de especialistas, com representantes de todos os países, para poder adaptar e modificar o código para a nossa realidade”, avalia Graciela Sabini.



Graciela Sabini (D) afirmou que a proposta da coordenação continua sendo a busca pelo controle do câncer na região

AGENDA CHEIA

A apresentação do código europeu surtiu efeitos imediatos. Para desenvolver documento semelhante, os participantes da reunião propuseram a criação de dois novos grupos operativos para a Rinc: o de Comunicação, com o objetivo de facilitar o intercâmbio de informações, experiências e cooperação, e o de Gestão do Conhecimento, proposta que será desenvolvida pelo Peru. Outro tema do encontro foi o núcleo latino-americano para registros de câncer. Atualmente, o Instituto Nacional de Câncer da Argentina é o centro coordenador do núcleo e conta com o apoio de centros colaborativos, que são os institutos nacionais de câncer do Brasil, da Colômbia e do Uruguai. Segundo Gabriela Abriata, da Iarc, os países da região já apresentam bons níveis de registros, mas ainda há alguns cujos dados não estão acessíveis.

Os representantes do Chile acrescentaram nova proposta para que, durante o simpósio em seu país, a Rede elabore conjuntamente um Plano Sub-Regional para o Controle Integral de Câncer, voltado para a América do Sul. A ideia foi aceita pelos presentes, que decidiram criar um grupo de trabalho, formado por Colômbia, Peru, Chile e Paraguai, para elaborar o documento.

Os representantes incluíram na agenda do simpósio a questão do acesso universal a medicamentos e propuseram que seja feito um trabalho em conjunto com o Grupo Técnico de Acesso Universal a Medicamentos do Conselho de Saúde Sul-Americano.

Ao término da reunião, Luis Felipe Ribeiro Pinto, coordenador de Ensino do INCA e integrante do quadro de pesquisadores da Iarc, apresentou dados de pesquisas desenvolvidas pela Agência e incentivou outros países da Rinc a colaborar com o quadro de pesquisadores da Iarc. Atualmente, o Brasil é o único país da América Latina nessa situação. De acordo com Marisa Breitenbach, coordenadora de Pesquisa e Educação do INCA, já existe uma rede latino-americana de pesquisa em câncer, com pesquisadores de oito países, mas que ainda não se incorporou oficialmente à Rinc por não poder contar com estrutura de sustentação, captação de recursos e financiamento. “Acho que essa reunião vai ser emblemática no sentido de avançar na nossa organização e no futuro da Rinc, bem como na incorporação e no avanço de novos grupos”, acredita. ■