

Modelo de cooperação regional


A criação de redes para cooperação técnica é iniciativa comum no campo da saúde pública. Entretanto, a manutenção dessas redes por meio do estabelecimento de instrumentos de gestão e governança é complicada, e muitas vezes tais iniciativas acabam não sendo efetivamente implementadas. Com o intuito de fortalecer o trabalho cooperativo para o controle do câncer na América Latina e no Caribe, membros do Colegiado de Gestão da Rede de Institutos Nacionais de Câncer (RINC) aprovaram, em março, proposta de regulamento interno que será submetida à aprovação do Conselho da Saúde Sul-Americano, órgão da União de Nações Sul-Americanas, Unasul, que reúne ministros da área de saúde dos estados-membros. No mesmo encontro foram planejadas estratégias de atuação até 2014.

A RINC tem como finalidade promover a articulação e a cooperação entre instituições públicas, de âmbito nacional, com responsabilidade de desenvolver e executar as políticas e os programas de controle de câncer nos países participantes. Seu regulamento interno define seus objetivos, direitos, deveres e sua estrutura. A Rede se organiza por meio de um Colegiado de Gestão, que funciona como órgão deliberativo, de uma Secretaria Executiva, responsável por apoio técnico e administrativo, e por Grupos Operativos (GO), que reúnem especialistas e técnicos que desenvolvem e executam programas de cooperação. “O regulamento é uma importante ferramenta de apoio para o

funcionamento da Rede. Ele deve estabelecer um modelo de governança conciso, sem muitas exigências burocráticas”, destacou Luiz Antonio Santini, diretor-geral do INCA e atual coordenador da RINC.

O modelo de cooperação proposto para a RINC é bastante maleável e se dá por meio de condução solidária e compartilhada das ações. “Estamos fazendo a construção dessa Rede a partir de uma visão da necessidade de cooperação. A RINC não deve exigir nada dos governos dos países que a integram; apenas sugerir caminhos a serem seguidos. Não acredito que ela deva se estruturar como uma nova instituição, mas se fortalecer como mecanismo de articulação de parcerias”, afirma Santini. Para que isso seja possível, o modelo de trabalho estruturado por meio de GOs acontece de maneira espontânea e voluntária, sem que sejam determinadas obrigações; apenas por meio do apontamento de diretrizes a partir das experiências dos países da região.

Um dos GOs que mais se desenvolveram desde a criação da Rede foi o de Biobancos. A Rede de Biobancos da América Latina e do Caribe (Reblac), conta hoje com 13 países. Durante 2012 foram realizadas visitas técnicas ao Paraguai e ao Chile, treinamentos e capacitação para especialistas no Peru e na Venezuela e inaugurado o biobanco da Universidade do Chile, oficialmente incorporado à Reblac. Bolívia recentemente também entrou na Rede com a adesão do Instituto Boliviano de Santa Cruz de la Sierra.



“A criação de biobancos é de extrema importância para o avanço das pesquisas oncológicas na região. Eles são essenciais para melhoria nos processos de tratamento do câncer dos pacientes desses países”, considera Gustavo Stefanoff, pesquisador do INCA e coordenador do grupo.

Outro GO com trabalho avançado é o de Controle do Câncer do Colo do Útero. O Grupo vem se desenvolvendo desde 2012 e tem como objetivo estabelecer um cronograma de projetos prioritários para alcançar redução na incidência e na mortalidade por esse tipo de câncer na região, estabelecer um fórum para intercâmbio e parceria com agências internacionais de desenvolvimento e coordenação de atividades que melhorem o impacto das intervenções na região e estabelecer uma plataforma para o intercâmbio Sul-Sul para o uso das experiências e conhecimentos de cada um dos países. “Já existia historicamente uma entre os países no que se refere ao controle do câncer do colo do útero. Tal fato contribuiu para avanço rápido das atividades do Grupo”, destaca Silvana Arrosi, médica do Instituto Nacional de Câncer da Argentina e coordenadora do Grupo. O Grupo

desenvolveu um plano de trabalho com linhas de ação prioritárias e objetivos estabelecido em agosto de 2012 por meio da Iniciativa Buenos Aires.

Já os GOs para Controle do Câncer de Mama e de Registros de Câncer não avançaram muito desde a criação da RINC. Maria Viniegra, médica do INC-Argentina, colocou-se à disposição para coordenar o primeiro. “Acredito que o controle da qualidade da mamografia, a avaliação clínica das mamas, o tratamento do câncer de mama avançado, os fatores de risco e a disponibilidade e o acesso ao tratamento oncológico são temas prioritários para cooperação por meio do Grupo”, destaca. O Colegiado de Gestão da RINC deu seu apoio para o desenvolvimento do Grupo, e os países interessados se comprometeram a impulsionar a iniciativa.

Outro tema que precisa ser mais discutido para a real sustentabilidade da Rede é seu financiamento. “Acredito que o maior desafio para o desenvolvimento da RINC é seu financiamento incerto. Até o momento, temos dependido prioritariamente dos recursos provenientes do Brasil”, afirma Roberto Pradier, diretor-geral do INC-Argentina e membro do Colegiado de Gestão da RINC. Em março, durante reunião da presidência *pro-tempore* do Conselho Sul-Americano de Saúde, foi solicitada a criação de um mecanismo para lidar com a relação com terceiros quanto ao financiamento externo, considerando as especificidades de trabalho e composição, com

Walter Zoss, secretário-executivo da RINC, apresenta resultados do GO de biobancos





Membros do Colegiado de Gestão e integrantes da Rede de Institutos Nacionais de Câncer em reunião anual no Rio, em março

o objetivo de melhorar o trabalho dos grupos e das redes, dos quais a RINC faz parte.

Para Graciela Sabini, diretora do Programa Nacional de Controle do Câncer do Uruguai e também membro do Colegiado da RINC, falta à Rede, neste momento, buscar reconhecimento por parte dos governos dos países integrantes. “Embora o tema esteja na agenda governamental, ainda não foi incluído como política pública”, opina. Gabriela acredita que os maiores obstáculos para o avanço do controle do câncer na América Latina e no Caribe estão relacionados às dificuldades de organização da saúde pública de forma homogênea no que se refere a programas de prevenção. “Deve-se notar também que, na maioria dos países, não existem bons Registros de Câncer. Outro problema é a deficiência

“Precisamos continuar e expandir o trabalho, buscando outras áreas em que o esforço mútuo possa ser mais efetivo”

ROBERTO PRADIER, diretor-geral do INC-Argentina

de cobertura de saúde, à qual devem ser adicionados os problemas atuais como acesso à medicina de alto custo”, afirma.

Entretanto, a RINC representa uma grande oportunidade para que os países possam fortalecer suas políticas nacionais de controle de câncer por meio da troca de experiências. “Acredito que já avançamos muito no conhecimento da real situação do controle do câncer na região e no trabalho na área de biobancos e controle do câncer do colo do útero. Precisamos agora continuar e expandir o trabalho, buscando outras áreas em que o esforço mútuo possa ser mais efetivo”, considera Pradier. O diretor aponta radioterapia, proteção radiológica, vírus e bactérias oncogênicas, diagnóstico citológico, cuidados paliativos e opioides como algumas das possíveis áreas de colaboração futura entre os participantes da RINC.

Ficou programado para novembro, durante o 5º Congresso Internacional de Controle do Câncer, a ser realizado em Lima, no Peru, o próximo encontro dos membros do Colegiado de Gestão da RINC. “Acredito que será uma grande oportunidade para os países integrantes da Rede se fortalecerem como região no que se refere ao controle do câncer”, sinaliza Tatiana Rojas, diretora-geral do Instituto Nacional de Doenças Neoplásicas do Peru. Na ocasião, a própria experiência de desenvolvimento da RINC, na qualidade de plataforma geopolítica de cooperação, deve ser apresentada como modelo para outras regiões do mundo. ■