

debate

PESQUISA PRIORIZA ALGUNS TIPOS DE CÂNCER E INFLUENCIA NA SOBREVIDA DOS PACIENTES

Pesos e medidas

No início deste ano, uma campanha publicitária do Reino Unido ganhou projeção mundial com o slogan: “Eu gostaria de ter câncer de mama”. A campanha da Pancreatic Cancer Action, associação em prol dos pacientes com câncer de pâncreas, chocou muita gente e recebeu duras críticas. O objetivo era alertar para o desequilíbrio nos investimentos na pesquisa oncológica. A lógica por trás da definição desses investimentos é complexa e envolve fatores como taxas de incidência, interesse mercadológico e apelo social. É preciso que órgãos de fomento à pesquisa, gestores e pesquisadores estejam atentos a essa realidade e proponham uma nova lógica que traga benefícios para pacientes de todos os tipos de câncer.

Esse desequilíbrio afeta a qualidade de vida e influencia na sobrevida dos pacientes. Tipos de câncer que vem recebendo mais investimentos ao longo dos anos, como o de mama, hoje apresentam altas taxas de sobrevida e mais opções de tratamento. Mas outros, como o de pâncreas, não apresentaram os mesmos resultados. “No caso do câncer de pâncreas, especificamente, há dificuldades em se avançar nas taxas de sobrevida por esta ser uma doença biologicamente muito complexa. Mas o câncer do colo do útero, por exemplo, foi historicamente negligenciado no que se refere a investimentos em pesquisa”, afirma Carlos Gil Ferreira, coordenador de Pesquisa Clínica e Incorporação Tecnológica do INCA.

A Cancer Research UK é a maior ONG financiadora de pesquisas em câncer no mundo. Somente no último ano investiu 351 milhões de libras, sendo 132 milhões em pesquisa básica. “A pesquisa básica estuda como funciona o câncer,

sua biologia. Assim, beneficia todos os tipos de câncer”, explica Alan Worsely, gerente sênior de Comunicação sobre Ciência da ONG. Os 219 milhões restantes foram investidos em pesquisas sobre tipos específicos da doença: 37 milhões para câncer de mama; 33 para câncer de intestino e 21 para leucemia. Já as pesquisas sobre câncer de pâncreas, do colo do útero e neuroblastoma receberam, respectivamente 6 milhões; 3 milhões; e 2 milhões. Worsely frisa que muito do que é descoberto por pesquisas relacionadas a um tipo de câncer se aplica a outros tipos. “Projetos sobre controle da dor, por exemplo, são relevantes para todos os pacientes”, destaca.

Mas reconhecendo haver um desequilíbrio, a Cancer Research UK, em seu planejamento estratégico para os próximos cinco anos, publicado em abril, inclui como objetivo investir em pesquisa sobre tipos de câncer com taxas de mortalidade mais altas e menos possibilidades de tratamento. “Estamos dispostos a financiar pesquisas sobre tipos de câncer mais difíceis, no intuito de atrair mais pesquisadores para essa área. Queremos atrair as mentes científicas mais brilhantes para trabalhar com esses tipos de câncer”, declarou Worsely. Nesse novo rol estão incluídos os tumores malignos de pâncreas, cérebro, esôfago e pulmão.

GERAÇÃO DE CONHECIMENTO

Roger Chammas, pesquisador e membro do Conselho Diretor do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo Octavio Frias de Oliveira (Icesp), acredita que o direcionamento do investimento público em pesquisa pode acontecer por interesse dos pesquisadores quando são abertos editais gerais e eles apresentam uma proposta para geração de conhecimento. “Nesses casos, o pesquisador normalmente não deseja trabalhar o que já está estabelecido, prefere pesquisar algo novo, tipos de câncer que apresentam mais dificuldades de tratamento”, afirma. Por outro lado, Chammas concorda que os pesquisadores também se sentem mais atraídos por áreas de maior apelo social e que já contam com uma comunidade científica estabelecida, o que traz facilidades para o estudo.

A pesquisa em áreas que atraem menos atenção deveria então ser motivada por agências de fomento. “Os órgãos financiadores precisam ter essa visão estratégica e estimular mais a pesquisa em áreas negligenciadas”, considera Chammas. Toda essa discussão sobre a definição de uma agenda de pesquisa em câncer é bastante recente. “Essa é uma

questão de vanguarda. Há um consenso mundial de que o investimento público em pesquisa precisa ser mais bem definido. Mais de 80% da pesquisa em câncer são financiados pela iniciativa privada, que tem seus próprios interesses. É preciso que os 20% restantes sejam muito bem direcionados, por exemplo, para tipos de câncer que têm um impacto econômico maior”, defende Ferreira.

OFERTA E PROCURA

A indústria farmacêutica direciona seus investimentos por interesses mercadológicos. Com isso, tipos de câncer mais frequentes, como mama e pulmão, recebem mais investimentos em pesquisa, já que um novo medicamento contra esses tumores encontraria mercado naturalmente. Além disso, a indústria tem dedicado seus esforços para alvos específicos, por meio do desenvolvimento de terapias moleculares. Essas drogas não se voltam para localização física de tumores, mas para alterações moleculares relacionadas ao desenvolvimento de tumores malignos que podem estar em qualquer órgão. “Essas pesquisas são mais custo-efetivas. Os custos são menores por se voltarem para grupos muito pontuais de pacientes, e os prazos para registro são reduzidos”, explica Ferreira. O pesquisador do INCA acredita que essa tendência deve se expandir, e que o mercado de diagnóstico molecular de tumores deve avançar fortemente, mudando a forma de se tratar o câncer.

De acordo com o secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (MS), Carlos Gadelha, existe um efeito perverso da

“Estamos dispostos a financiar pesquisas sobre tipos de câncer mais difíceis, no intuito de atrair mais pesquisadores para essa área. Queremos atrair as mentes científicas mais brilhantes para trabalhar com esses tipos de câncer”

ALAN WORSELY, gerente sênior de Comunicação sobre Ciência da Cancer Research UK

“O mundo da pesquisa em câncer está em pleno movimento. Daqui a 10 anos essa discussão por localização física do tumor não terá mais espaço”

CARLOS GIL FERREIRA, pesquisador do INCA

pesquisa em geral por meio do qual os estudos se direcionam para as áreas mais estudadas e com mais recursos. “Apenas 10% dos investimentos são voltados a doenças que afetam 90% da população. Cabe ao Estado corrigir essas falhas de mercado”, afirma. Gadelha lembra que o câncer só foi incluído com prioridade de pesquisa para o MS muito recentemente. O primeiro edital para financiamento específico de pesquisa oncológica foi publicado em 2005. “O primeiro passo foi colocar a oncologia como uma das prioridades nacionais de pesquisa. O segundo é definir uma agenda estratégica para essa área. Não podemos deixar que aconteça com o câncer o que acontece com a pesquisa em geral. Cabe ao INCA apontar para o Ministério da Saúde as áreas que necessitam de mais investimentos dentro desse campo”, destaca.

PESQUISA NO BRASIL

A oncologia já é líder em número de projetos em diversos editais de financiamento de pesquisa do MS, como o de estudos com anticorpos monoclonais. O secretário enfatiza a necessidade de realização de pesquisas sobre incorporação tecnológica para que seja possível desenvolver o uso racional das novas tecnologias. “É preciso adotar uma postura crítica para se apropriar do que surge de novo. Isso envolve estudos de incorporação e desincorporação tecnológica. O INCA, enquanto unidade de conhecimento, tem papel fundamental nesse trabalho”, defende. Uma importante iniciativa na área ocorreu em 2011, com a Rede Nacional de Pesquisa Clínica em Câncer (RNPC). A criação da Rede faz parte da estratégia do Complexo Econômico e Industrial da Saúde para redução do déficit da balança comercial nesse setor através do incentivo à produção nacional de fármacos e medicamentos, diminuindo a dependência do mercado externo e elevando a competitividade da indústria nacional.

“A Rede está trabalhando na definição de prioridades em pesquisa para os próximos 10 anos. Os recursos para pesquisa oncológica no Brasil são muito reduzidos. É fundamental que essas prioridades sejam estabelecidas para que o dinheiro não seja pulverizado”, destaca o coordenador de Pesquisa Clínica e Incorporação Tecnológica do INCA, instituição responsável pela gestão e operacionalização financeira da RNPC. Nos primeiros anos da Rede, 100% dos estudos foram voltados para mama, pulmão e colo do útero. De acordo com Ferreira, a Rede pretende quebrar paradigmas em termos de financiamento de pesquisa por meio da operacionalização de consórcios que somam recursos públicos, de doações, da Fundação do Câncer e de laboratórios.

PLENO MOVIMENTO

Ele acredita na formação de redes como uma das soluções para obter mais recursos para pesquisa. “Em Minas Gerais, foi criada uma rede para pesquisar câncer feminino, que conta com financiamento do governo estadual. É preciso estruturar formas mais ativas de busca por financiamento, e essa é uma experiência bastante interessante”, comenta. Tais redes também fortalecem grupos de pesquisa menores que ficavam à margem do sistema, tornando-os mais competitivos. Além disso, a formação de redes é importante para pesquisar tipos de câncer mais raros. “Nesses casos, é necessário pacientes de vários hospitais. Formar uma rede não é fácil, juntar forças não é fácil, mas a inércia não permitirá que avancemos”, comenta Roger Chammas.

Ferreira acentua que o Brasil não tem histórico de pesquisa competitiva na área oncológica e que os pesquisadores não foram originalmente formados em câncer, mas tiveram que se adaptar a esse campo. “Somente com investimentos maciços em programas de doutorado e pós-doutorado em Oncologia é que conseguiremos criar uma massa crítica formada originalmente no campo do controle do câncer no Brasil”, afirma. Além disso, considera que para o País se tornar mais competitivo internacionalmente é necessário centrar-se em áreas de inovação. “Não adianta olharmos para o que deixamos de estudar. O mundo da pesquisa em câncer está em pleno movimento. Estamos pegando essa transição. É preciso que o Brasil olhe e se prepare para o que vai acontecer. O campo da pesquisa molecular vai atingir muito fortemente a forma como trabalhamos com o câncer. Daqui a 10 anos essa discussão por localização física do tumor não terá mais espaço”, acredita. ■