# *CureAll Brasil:* Agenda Estratégica para o Fortalecimento do SUS e a Equidade no Cuidado ao Câncer Infantojuvenil

https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2026v72n4.5920

*CureAll Brasil: Strategic Agenda to Strengthen the National Health System and Equity in Childhood Cancer Care*

*CureAll Brasil:* Agenda Estratégica para Fortalecer el Sistema Único de Salud y Promover la Equidad en la Atención del Cáncer Infantil

**Luís Carlos Lopes-Júnior**[1]

O câncer infantojuvenil, embora relativamente raro em termos de incidência, representa uma das condições mais sensíveis para avaliar o desempenho dos sistemas de saúde[1]. Sua complexidade clínica, dependência de diagnóstico oportuno e necessidade de cuidado contínuo e altamente especializado tornam-no um verdadeiro marcador da capacidade dos sistemas em oferecer cuidado integral, equitativo e de qualidade[2,3]. Nesse sentido, posicionar o câncer infantojuvenil como prioridade na agenda do Sistema Único de Saúde (SUS) não é apenas uma necessidade clínica, mas uma estratégia estruturante para o fortalecimento da atenção às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no país[2-5].

Globalmente, avanços expressivos na sobrevida do câncer infantojuvenil têm sido observados nas últimas décadas, especialmente em países de alta renda, onde taxas de cura ultrapassam 80%[1]. No entanto, essas conquistas permanecem desigualmente distribuídas. Em países de baixa e média rendas, onde se concentram mais de 90% dos casos e óbitos, a mortalidade ainda é significativamente elevada, refletindo barreiras persistentes relacionadas ao diagnóstico tardio, acesso limitado a tratamento, abandono terapêutico e fragilidades nos sistemas de saúde[6].

Nesse contexto, evidências recentes publicadas no número especial de abril de 2026 do *The Lancet* reforçam a magnitude e a complexidade desse cenário[7]. A análise do *Global Burden of Disease* (GBD) 2023 estimou aproximadamente 377 mil novos casos de câncer infantojuvenil e 144 mil mortes em 2023, com carga desproporcional concentrada em países de baixa e média rendas[8]. Além disso, o estudo CONCORD-4 introduziu o *Cancer Survival Index* (CSI), demonstrando avanços importantes na sobrevida em diversos países, mas evidenciando desigualdades persistentes e lacunas significativas na disponibilidade de dados de base populacional, especialmente em contextos de menor recurso[9]. Esses achados indicam que o desafio global já não reside apenas na produção de conhecimento, mas na capacidade dos sistemas de saúde de implementar, de forma equitativa, as soluções já existentes[7].

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em parceria com instituições internacionais, lançou em 2018 a Iniciativa Global para o Câncer Infantil (*Global Initiative for Childhood Cancer* – GICC), com a meta de alcançar pelo menos 60% de sobrevida global até 2030[10]. Essa iniciativa é operacionalizada pelo *CureAll Framework*, que propõe o fortalecimento dos sistemas de saúde a partir de quatro pilares fundamentais: centros de excelência e redes de cuidado, cobertura universal de saúde, regimes padronizados de diagnóstico e tratamento, e avaliação e monitoramento, apoiados por elementos estruturantes como governança, financiamento e *advocacy*[5,11,12].

No contexto das Américas, a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) tem desempenhado um papel central na implementação dessa agenda, promovendo a integração entre políticas públicas, prática clínica e saúde pública[13,14]. A estratégia *CureAll* Américas evoluiu para uma fase de expansão programática, incluindo capacitação de profissionais, desenvolvimento de guias técnicos[15-18], fortalecimento de redes assistenciais e ampliação de sistemas de monitoramento[2,15-21].

Entre os avanços mais relevantes, destaca-se a Plataforma Global para Acesso a Medicamentos para o Câncer Infantil, liderada pela OMS em parceria com o *St. Jude Children's Research Hospital*, que representa um marco no enfrentamento das desigualdades no acesso a terapias essenciais[22]. A implementação-piloto no Equador demonstra a viabilidade de estratégias globais de equidade terapêutica e reforça a importância de intervenções coordenadas em nível sistêmico[22].

No Brasil, observa-se um momento oportuno para a consolidação dessa agenda. O relançamento do *CureAll* Brasil em 2024, aliado às iniciativas recentes do Ministério da Saúde para o mapeamento da rede de atenção ao câncer infantojuvenil — incluindo o projeto OncoBrasil —, sinaliza avanços importantes na organização do cuidado no SUS[23,24].

[1]Department of Noncommunicable Diseases and Mental Health, Pan American Health Organization, Washington, DC, USA. E-mail: lopesjlui@paho.org. Orcid iD: https://orcid.org/0000-0002-2424-6510

**Endereço para correspondência:** Luís Carlos Lopes-Júnior. Pan American Health Organization (PAHO), Department of Noncommunicable Diseases (NCDs) and Mental Health (NMH). Childhood Cancer at the PAHO/WHO – WHO Initiative for Childhood Cancer. 525 23rd St NW, Washington, DC 20037, USA. E-mail: lopesjlui@paho.org

Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença *Creative Commons Attribution*, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Entretanto, persistem desafios estruturais relevantes. A fragmentação dos fluxos assistenciais, as desigualdades regionais no acesso aos serviços especializados, a limitação de recursos humanos qualificados e as fragilidades nos sistemas de informação comprometem a efetividade das ações[2,19-21]. Nesse cenário, o fortalecimento dos registros de câncer — tanto hospitalares quanto de base populacional — é um componente estratégico central. Sem dados robustos, não é possível monitorar a sobrevida, identificar desigualdades ou orientar políticas públicas baseadas em evidências[25-27].

A experiência internacional demonstra que sistemas de informação sólidos são essenciais para o avanço do controle do câncer. Iniciativas globais como a Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (Iarc), a *Global Initiative for Cancer Registry Development* (GICR) e a própria GICC reforçam a necessidade de ampliar a cobertura e a qualidade dos registros, especialmente em países de baixa e média rendas[28].

Além disso, a incorporação do câncer infantojuvenil na agenda das DCNT no SUS deve ser compreendida como uma estratégia ampliada de saúde pública. Ao exigir integração entre níveis de atenção, coordenação do cuidado e abordagem centrada no paciente e na família, o cuidado oncológico pediátrico oferece lições fundamentais para o fortalecimento de sistemas de saúde mais equitativos e resolutivos.

Outro aspecto central refere-se à necessidade de fortalecer a governança e a articulação intersetorial. O enfrentamento do câncer infantojuvenil envolve não apenas o setor saúde, mas também políticas sociais, apoio às famílias e estratégias de redução de vulnerabilidades.

Por fim, avançar na implementação do *CureAll* no Brasil requer uma transformação estrutural do sistema de saúde. Isso implica fortalecer o diagnóstico precoce na atenção primária, consolidar redes de referência, garantir acesso equitativo ao tratamento e investir em sistemas de informação e monitoramento.

Mais do que uma estratégia específica para o câncer infantojuvenil, o *CureAll* representa um modelo para repensar o cuidado às DCNT no SUS. Ao colocar a equidade no centro da ação e a ciência como guia das decisões, abre-se caminho para um sistema de saúde mais justo, eficiente e capaz de garantir a todas as crianças e adolescentes o direito à vida e ao cuidado de qualidade.

## CONTRIBUIÇÃO

Luís Carlos Lopes-Júnior participou de todas as etapas da construção do editorial, desde a sua concepção até a aprovação da versão final a ser publicada.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Nada a declarar.

## DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE DADOS

Todos os conteúdos subjacentes ao texto do editorial estão contidos no manuscrito.

## FONTES DE FINANCIAMENTO

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – Processo: 403483/2024-7. Chamada Pública MCTI/CNPq n.º 16/2024. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq – (PQ2), Processo: 311427/2023-5.

## REFERÊNCIAS

1. Bhakta N, Force LM, Allemani C, et al. Childhood cancer burden: a review of global estimates. Lancet Oncol. 2019;20(1):e42-53. doi: https://doi.org/10.1016/S1470-2045(18)30761-7

2. Lopes-Júnior LC. Strengthening childhood cancer care networks: early diagnosis as a priority strategy. Cien Saude Colet. 2026;31:e14762025. doi: https://doi.org/10.1590/1413-81232026314.14762025

3. Lopes-Júnior LC, Lima RAG. Cancer care and interdisciplinary practice. Cad Saude Publica. 2019;35(1):e00193218. doi: https://doi.org/10.1590/0102-311X00193218



Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença *Creative Commons Attribution*, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

4. Lima RAG, Maia EBS, Lopes-Júnior LC. Global initiative for childhood cancer and the practice of pediatric oncology nursing in Latin America and the Caribbean. Cien Saude Colet. 2023;28(8):2455-7. doi: https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.01362023

5. Lopes-Júnior LC, Azevedo LB, Passos GAL, et al. Early-onset cancer in Latin America: incidence trends, evidence gaps and clinical implications. EClinicalMedicine. 2026;98:104107. doi: https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2026.104107

6. Paula Silva N, Colombet M, Moreno F, et al. Incidence of childhood cancer in Latin America and the Caribbean: coverage, patterns, and time trends. Rev Panam Salud Publica. 2024;48:e11. doi: https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.11

7. The Lancet. Childhood cancer: progress, but not enough. Lancet. 2026;407(10536):1303. doi: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(26)00655-0

8. GBD 2023 Cancer Collaborators. The global, regional, and national burden of cancer, 1990–2023, with forecasts to 2050: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2023. Lancet. 2025;406(10512):1565-86. doi: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)01635-6

9. Allemani C, Di Carlo V, Ssenyonga N, et al. Progress towards the WHO Global Initiative for Childhood Cancer target of 60% 5-year survival for all childhood cancers combined, 1990–2019 (CONCORD-4): a Cancer Survival Index derived for 68 countries by analysis of individual records for 613 021 children from 307 population-based cancer registries. Lancet. 2026;407:1335-59. doi: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(26)00189-3

10. World Health Organization. CureAll framework: WHO global initiative for childhood cancer: increasing access, advancing quality, saving lives [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [acesso 2026 abr 7]. Disponível em: https://apps.who.int/iris/handle/10665/347370

11. Lopes-Júnior LC, Abraham M, Lima RAG, et al. WHO Global Initiative for Childhood Cancer: progress and challenges for Cure All Framework. J Hum Growth Dev. 2025;35(3):350-7. doi: https://doi.org/10.36311/jhgd.v35.18282

12. Lopes-Júnior LC, Abraham M, Maia EBS, et al. The Strategic Role of Nursing in Implementing CureAll in the Americas: Essential Competencies and Workforce Strengthening. Rev Lat Am Enfermagem. 2026;34:e4991. doi: https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.4991

13. Vásquez L, Fuentes-Alabí S, Loggetto P, et al. Advances in the Global Initiative for Childhood Cancer: implementation in Latin America and the Caribbean. Rev Panam Salud Publica. 2023;47:e128. doi: https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.128

14. Vásquez L, Fuentes-Alabi S, Benitez-Majano S, et al. Collaboration for success: the Global Initiative for Childhood Cancer in Latin America. Rev Panam Salud Publica. 2023;47:e144. doi: https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.144

15. Pan American Health Organization. Early diagnosis of cancer in children and adolescents: interactive quick reference guide. Washington, DC: Pan American Health Organization; 2025. doi: https://doi.org/10.37774/9789275129906

16. Pan American Health Organization. Nutritional care guide for pediatric cancer. Washington, DC: Pan American Health Organization; 2023. doi: https://doi.org/10.37774/9789275126196

17. Pan American Health Organization. Manual on oral care for pediatric cancer patients. Washington, DC: PAHO; 2023. doi: https://doi.org/10.37774/9789275126677

18. Pan American Health Organization. Pediatric oncology nursing practice in Latin America and the Caribbean. Washington, DC: PAHO; 2023. doi: https://doi.org/10.37774/9789275126738

19. Lopes-Júnior LC, Lima RAG, Maia EBS, et al. Essential core competencies for scope of practice of paediatric oncology nurses in Latin America: a scoping review protocol. BMJ Open. 2022;12(7):e061853. doi: https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-061853

20. Lopes-Júnior LC, Maia EBS, Fuentes-Alabí S, et al. Pediatric oncology nursing competencies in Latin America and the Caribbean: a scoping review to inform practice, education, and research. Pediatr Blood Cancer. 2026;73(7):e70338. doi: https://doi.org/10.1002/1545-5017.70338

21. Fuentes-Alabí S, Carpenter K, Shea M, et al. Storytelling workshop to encourage stakeholder engagement with the Global Initiative for Childhood Cancer. Rev Panam Salud Publica. 2023;47:e148. doi: https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.148

22. Downing JR, Ghebreyesus TA. The Global Platform for Access to Childhood Cancer Medicines: addressing inequities in childhood cancer care. Lancet Oncol. 2025;26(5):540-2. doi: https://doi.org/10.1016/S1470-2045(25)00146-9


Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença *Creative Commons Attribution*, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

23. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasil relança iniciativa Cure All e reafirma compromisso no combate ao câncer infantojuvenil [Internet]. 2024 jun 26 [acesso 2026 jan 7]. Disponível em: https://www.paho.org/pt/noticias/26-6-2024-brasil-relanca-iniciativa-cure-all-e-reafirma-compromisso-no-combate-ao-cancer

24. Ministério da Saúde (BR). Governo amplia ações e fortalece mapeamento oncológico infantojuvenil no país por meio do projeto OncoBrasil [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2026 [acesso 2026 jan 7]. Disponível em: https://medicinasa.com.br/projeto-oncobrasil/

25. Piñeros M, Mery L, Soerjomataram I, et al. Scaling up the surveillance of childhood cancer: a global roadmap. J Natl Cancer Inst. 2021;113(1):9-15. doi: https://doi.org/10.1093/jnci/djaa069

26. Pessanha RM, Grippa WR, Silva Neto LCB, et al. Breast cancer-specific survival and prognostic factors in a statewide oncology network in Brazil: a registry-linked retrospective cohort study. Cancer Rep (Hoboken). 2026;9(2):e70467. doi: https://doi.org/10.1002/cnr2.70467

27. Grippa WR, Lopes-Júnior LC. Competing risk of specific mortality in prostate cancer patients in Brazil: a retrospective cohort study. Eur J Cancer Care (Engl). 2026;2026:9297248. doi: https://doi.org/10.1155/ecc/9297248

28. Piñeros M, Lam CG, Mery L, et al. Building local capacity for childhood cancer registration: real-world examples. JCO Glob Oncol. 2026;12(1):e2500471. doi: https://doi.org/10.1200/GO-25-00471

**Recebido em 8/4/2026**
**Aprovado em 13/5/2026**

Editora-científica: Anke Bergmann. Orcid iD: https://orcid.org/0000-0002-1972-8777



Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença *Creative Commons Attribution*, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.