

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

<https://doi.org/10.32635/0876-9745.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-Júnior¹

O câncer infantojuvenil, embora relativamente raro em termos de incidência, representa uma das condições mais sensíveis para avaliar o desempenho dos sistemas de saúde¹. 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 país²⁻⁵.

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 saúde⁶.

Nesse contexto, evidências recentes publicadas no número especial de abril de 2026 do *The Lancet* reforçam a magnitude e a complexidade desse cenário⁷. 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 rendas⁸. 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 recurso⁹. 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 existentes⁷.

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 2030¹⁰. 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 técnicos¹⁵⁻¹⁸, 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 essenciais²². A implementação-piloto no Equador demonstra a viabilidade de estratégias globais de equidade terapêutica e reforça a importância de intervenções coordenadas em nível sistêmico²².

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}.

¹Department 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



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 evidências²⁵⁻²⁷.

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 rendas²⁸.

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](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>

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](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](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](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](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(25)00146-9)



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://medicinas.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

