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

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

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

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

Luís Carlos Lopes-Júnior[1]

El cáncer infantil y juvenil, aunque relativamente raro en términos de incidencia, representa una de las condiciones más sensibles para evaluar el desempeño de los sistemas de salud[1]. Su complejidad clínica, dependencia de diagnóstico oportuno y necesidad de cuidado continuo y altamente especializado lo volvieron un verdadero marcador de la capacidad de los sistemas en ofrecer cuidado integral, equitativo y de calidad[2,3]. En este sentido, posicionar al cáncer infantil y juvenil como prioridad en la agenda del Sistema Único de Salud (SUS) no es solo una necesidad clínica, sino una estrategia estructurante para el fortalecimiento de la atención a las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en el país[2-5].

Globalmente, se han observado avances notables en la sobrevida del cáncer infantil y juvenil en las últimas décadas, especialmente en países de altos ingresos, donde las tasas de cura sobrepasan el 80%[1]. Sin embargo, estas conquistas permanecen desigualmente distribuidas. En países de bajos y medios ingresos, donde se concentra más del 90% de los casos y decesos, la mortalidad todavía es significativamente elevada, reflejando barreras persistentes relacionadas con el diagnóstico tardío, acceso limitado a tratamiento, abandono terapéutico y fragilidades en los sistemas de salud[6].

En este contexto, evidencias recientes publicadas en el número especial de abril de 2026 de *The Lancet* refuerzan la magnitud y la complejidad de este escenario[7]. El análisis del *Global Burden of Disease* (GBD) 2023 estimó aproximadamente 377 000 nuevos casos de cáncer infantil y juvenil y 144 000 muertes en 2023, con carga desproporcional concentrada en países de bajos y medios ingresos[8]. Además, el estudio CONCORD-4 introdujo el *Cancer Survival Index* (CSI), demostrando avances importantes en la sobrevida en diversos países, pero evidenciando desigualdades persistentes y brechas significativas en la disponibilidad de datos de base poblacional, especialmente en contextos de menores recursos[9]. Estos hallazgos indican que el desafío global ya no reside solamente en la producción de conocimiento, sino en la capacidad de los sistemas de salud de implementar, de forma equitativa, las soluciones ya existentes[7].

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en alianza con instituciones internacionales, lanzó en 2018 la Iniciativa Global contra el Cáncer Infantil (*Global Initiative for Childhood Cancer* – GICC), con la meta de alcanzar al menos el 60% de sobrevida global hasta 2030[10]. Esta iniciativa es operativizada por el *CureAll Framework*, que propone el fortalecimiento de los sistemas de salud a partir de cuatro pilares fundamentales: centros de excelencia y redes de cuidado, cobertura universal de salud, regímenes estandarizados de diagnóstico y tratamiento, y evaluación y monitoreo, apoyados por elementos estructurantes como gobernanza, financiamiento y *advocacy*[5,11,12].

En el contexto de las Américas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha desempeñado un papel central en la implementación de esta agenda, promoviendo la integración entre políticas públicas, práctica clínica y salud pública[13,14]. La estrategia *CureAll* Américas evolucionó hacia una fase de expansión programática, incluyendo capacitación de profesionales, desarrollo de guías técnicas[15-18], fortalecimiento de redes asistenciales y ampliación de sistemas de monitoreo[2,15-21].

Entre los avances más relevantes destaca la Plataforma Global para Acceso a Medicamentos para el Cáncer Infantil, liderada por la OMS en alianza con el *St. Jude Children's Research Hospital*, que representa un marco en el enfrentamiento de las desigualdades en el acceso a terapias esenciales[22]. La implementación piloto en el Ecuador demuestra la viabilidad de estrategias globales de equidad terapéutica y refuerza la importancia de intervenciones coordinadas a nivel sistémico[22].

En el Brasil se observa un momento oportuno para la consolidación de esta agenda. El relanzamiento del *CureAll* Brasil en 2024, aliado a las iniciativas recientes del Ministerio de Salud para el mapeo de la red de atención al cáncer infantil y juvenil —incluyendo el proyecto OncoBrasil—, señala avances importantes en la organización del cuidado en el 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

Dirección para correspondencia: 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 es un artículo publicado en acceso abierto (*Open Access*) bajo la licencia *Creative Commons Attribution*, que permite su uso, distribución y reproducción en cualquier medio, sin restricciones, siempre y cuando el trabajo original se cite correctamente.

Sin embargo, persisten desafíos estructurales relevantes. La fragmentación de los flujos asistenciales, las desigualdades regionales en el acceso a los servicios especializados, la limitación de recursos humanos cualificados y las fragilidades en los sistemas de información comprometen la efectividad de las acciones[2,19-21]. En este escenario, el fortalecimiento de los registros de cáncer —tanto hospitalarios como de base poblacional— es un componente estratégico central. Sin datos robustos, no es posible monitorear la sobrevida, identificar desigualdades u orientar políticas públicas basadas en evidencias[25-27].

La experiencia internacional demuestra que sistemas de información sólidos son esenciales para el avance del control del cáncer. Iniciativas globales como la Agencia Internacional para Investigación en Cáncer (IARC), la *Global Initiative for Cancer Registry Development* (GICR) y la propia GICC refuerzan la necesidad de ampliar la cobertura y la calidad de los registros, especialmente en países de bajos y medios ingresos[28].

Adicionalmente, la incorporación del cáncer infantil y juvenil en la agenda de las ECNT en el SUS debe ser comprendida como una estrategia ampliada de salud pública. Al exigir integración entre niveles de atención, coordinación del cuidado y enfoque centrado en el paciente y en la familia, el cuidado oncológico pediátrico ofrece lecciones fundamentales para el fortalecimiento de sistemas de salud más equitativos y resolutivos.

Otro aspecto central se refiere a la necesidad de fortalecer la gobernanza y la articulación intersectorial. El enfrentamiento del cáncer infantil y juvenil involucra no solo al sector salud, sino también a las políticas sociales, apoyo a las familias y estrategias de reducción de vulnerabilidades.

Finalmente, avanzar en la implementación del *CureAll* en el Brasil requiere una transformación estructural del sistema de salud. Esto implica fortalecer el diagnóstico temprano en la atención primaria, consolidar redes de referencia, garantizar acceso equitativo al tratamiento e invertir en sistemas de información y monitoreo.

Más que una estrategia específica para el cáncer infantil y juvenil, el Cure*All* representa un modelo para repensar el cuidado a las ECNT en el SUS. Al colocar la equidad en el centro de la acción y la ciencia como guía de las decisiones, se abre camino para un sistema de salud más justo, eficiente y capaz de garantizarle a todos los niños y adolescentes el derecho a la vida y al cuidado de calidad.

APORTE

Luís Carlos Lopes-Júnior participó de todas las etapas de la construcción del editorial, desde su concepción hasta la aprobación de la versión final a publicarse.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

Nada a declarar.

DECLARACIÓN DE DISPONIBILIDAD DE DATOS

Todos los contenidos subyacentes al texto del editorial están dentro del manuscrito.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (CNPq) – Proceso: 403483/2024-7. Convocatoria Pública MCTI/CNPq n.º 16/2024. Becario de Productividad en Investigación del CNPq – (PQ2), Proceso: 311427/2023-5.

REFERENCIAS

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 es un artículo publicado en acceso abierto (*Open Access*) bajo la licencia *Creative Commons Attribution*, que permite su uso, distribución y reproducción en cualquier medio, sin restricciones, siempre y cuando el trabajo original se cite correctamente.

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 es un artículo publicado en acceso abierto (*Open Access*) bajo la licencia *Creative Commons Attribution*, que permite su uso, distribución y reproducción en cualquier medio, sin restricciones, siempre y cuando el trabajo original se cite correctamente.

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 es un artículo publicado en acceso abierto (*Open Access*) bajo la licencia *Creative Commons Attribution*, que permite su uso, distribución y reproducción en cualquier medio, sin restricciones, siempre y cuando el trabajo original se cite correctamente.