

entrevista

LUIZ AUGUSTO MALTONI,
vice-diretor do INCA

Muito além da simples tecnologia



Ao completar 75 anos, o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) já pensa no próximo quarto de século. A palavra de ordem na instituição para este e os próximos anos é inovação. E não apenas inovação associada ao desenvolvimento tecnológico. Nesta entrevista, o vice-diretor do INCA, Luiz Augusto Maltoni, explica por que inovação deve permear também a assistência, o ensino e a gestão.

Especialista em cirurgia geral e oncológica, membro titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões e com MBA em Saúde pelo Instituto de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Coppead/UFRJ), Maltoni acumula experiência em clínica e gestão de saúde, tendo dirigido o Hospital do Câncer II, do INCA, por cinco anos. Desde 2002, é vice-diretor do instituto.

Para ele, os esforços para o enfrentamento do câncer no país têm resultado em conquistas significativas nos últimos anos, mas muitos desafios ainda se impõem, sobretudo na formação de recursos humanos na pesquisa e na ampliação do acesso à assistência – aspectos intimamente relacionados. “É imperativo ampliar a atenção oncológica em seus diversos níveis, da prevenção à assistência, ou a doença se tornará um problema insolúvel do ponto de vista da saúde pública. E, em um país de dimensões continentais como o nosso, os serviços de saúde, a formação de recursos humanos e o desenvolvimento científico e tecnológico precisam ser descentralizados, regionalizados”, defende.

REDE CÂNCER - O INCA completa 75 anos em 2012. Qual o destaque da instituição neste ano?

LUIZ AUGUSTO MALTONI - Inovar é imprescindível para o cumprimento de nossa missão de reduzir a incidência e a mortalidade de câncer no país, aumentar a sobrevida e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. E o investimento em inovação vem se tornando uma prioridade, nos últimos anos, para o INCA, para o Ministério da Saúde e para o Governo Federal, o que se reflete em resultados organizacionais e práticos, que modificam a forma como trabalhamos.

REDE CÂNCER - O senhor pode dar um exemplo?

LUIZ AUGUSTO MALTONI - A criação dos Grupos de Tumores, que marcou a implantação de um modelo técnico-científico inovador no INCA, que supera

a estrutura departamentalizada. Com o novo modelo, todos os profissionais interessados em determinado tipo de câncer se reúnem e discutem multiprofissional e interdisciplinarmente como enfrentar o problema, em vez de fragmentar a discussão por área temática ou especialidade.

REDE CÂNCER - Como foi esse processo?

LUIZ AUGUSTO MALTONI - Fizemos *benchmarking* (comparação de produtos, serviços e práticas entre instituições reconhecidas como líderes) com parceiros internacionais. A British Columbia Cancer Agency, do Canadá, já trabalhava com grupos de tumores e teve papel muito importante. Nossa experiência foi iniciada com o Grupo de Tumores de Mama e hoje são sete: neoplasias pediátricas, de cabeça e pescoço, colo do útero, pulmão, esôfago e estômago e linfomas. Trabalhar em grupo, potencializar ideias e multiplicar resultados é essencial para a inovação. Essa dinâmica fomenta discussões riquíssimas sobre protocolos clínicos, estratégias de prevenção, revisão de fluxos de trabalho e a abertura de novas linhas de pesquisa.

REDE CÂNCER - Como funciona a nova estrutura organizacional do INCA?

LUIZ AUGUSTO MALTONI - Hoje são quatro coordenações – uma de Administração e Recursos Humanos e três finalísticas. A Coordenação de Assistência amplia o conceito para além do tratamento dos pacientes. Inclui as atividades de pesquisa clínica, treinamento de técnicos e de profissionais de saúde de nível superior para atuação em todo o país. A Coordenação de Educação e Pesquisa agrega pesquisa básica, epidemiológica e pesquisa clínica, além de consolidar a pós-graduação *stricto sensu* (mestrado e doutorado em oncologia). A Coordenação de Prevenção e Vigilância do Câncer engloba, além das áreas de prevenção e de vigilância, as questões pertinentes à implementação da Política Nacional de Controle do Câncer nos estados e municípios.

A inovação na gestão também deve chegar à estrutura física do INCA, com a construção do novo *campus*. O objetivo é trazer para um único local toda a *expertise* e o conhecimento da instituição e assim potencializar novas ações. O projeto do novo *campus* materializa o conceito de sermos o maior centro de pesquisa clínica em câncer no país.



REDE CÂNCER - Como o investimento em inovação contempla a área de ensino?

LUIZ AUGUSTO MALTONI - A regionalização das ações para o controle do câncer é fundamental. Para isso, é preciso haver profissionais capacitados para atuar em todas as regiões. E esse é justamente um dos principais gargalos da Política Nacional de Controle do Câncer e do próprio SUS. Comprar equipamentos, construir hospitais, aprimorar a gestão e a administração de recursos são ações fundamentais, porém formar recursos humanos qualificados em quantidade suficiente para atender todo o território nacional é o grande desafio.

Uma inovação na área de ensino é o Doutorado Interinstitucional (Dinter), em parceria com a Universidade Federal do Pará, que possibilita a formação descentralizada e regionalizada de doutores em oncologia. A primeira turma tem alunos do Pará, Piauí, Maranhão e Amazonas e está formando os primeiros doutores em oncologia pelo INCA de maneira descentralizada. O objetivo é organizar um grupo de pesquisa, na região, que possa formar recursos humanos qualificados para a Região Norte.

A partir dessa experiência, recebemos a demanda de um outro Dinter na Região Nordeste. O curso já está formatado e a primeira turma terá início este ano, em Pernambuco, com o apoio do Instituto

de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). O objetivo é multiplicar o Dinter Brasil afóra para capacitar profissionais de saúde e pesquisadores em câncer, que fomentem linhas de pesquisa orientadas pelas prioridades do SUS.

REDE CÂNCER - Outro gargalo importante é o acesso à radioterapia. Como é possível inovar nessa área?

LUIZ AUGUSTO MALTONI - Mais uma vez, o menos complicado é comprar equipamentos e montar a estrutura – embora este seja um investimento de alto custo. O gargalo está, de fato, na oferta de físicos, radioterapeutas e técnicos. Essa prioridade está destacada no documento proposto pelo Conselho Consultivo do INCA para o setor e que foi elaborado por um grupo de trabalho com representantes do Ministério da Saúde, da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), do INCA e de organizações da sociedade civil, como a Sociedade Brasileira de Radioterapia e a Comissão Nacional de Energia Nuclear (Cnen). São duas recomendações principais: a ampliação da oferta de vagas nos cursos de formação técnica e superior e a regulamentação da profissão. Algumas profissões relacionadas à radioterapia não são regulamentadas e isso é um desafio à formação de novos profissionais, que não são atraídos para o



setor. E, para isso, é preciso trabalhar em sinergia com outros ministérios.

REDE CÂNCER - A atividade de pesquisa clínica no INCA completa 10 anos em 2012. Quais os principais marcos dessa década?

LUIZ AUGUSTO MALTONI - Para cumprir os objetivos institucionais de reduzir a incidência e a mortalidade por câncer no país, a pesquisa torna-se prioridade, com ênfase na pesquisa clínica. A questão central é a seguinte: o que o esforço e o investimento da pesquisa transferirão para o diagnóstico e o tratamento dos pacientes? Assim, a pesquisa básica, essencial para o avanço do conhecimento científico e para subsidiar as outras modalidades de investigação, assume papel fundamental para responder às demandas da pesquisa clínica.

Ao longo desses 10 anos, definimos diretrizes de gestão que impactam diretamente a atividade de pesquisa. Existe um esforço para que o INCA se torne o maior centro de pesquisa clínica em oncologia na América Latina. Hoje, 5% dos pacientes participam de protocolos de pesquisa clínica. Nosso objetivo é aumentar esse índice para 10% e, depois, 15%. Para isso, é fundamental ter uma rede de atenção muito bem estruturada, com mais centros de tratamento,

que possam encaminhar pacientes para participar desses protocolos. Outra estratégia para alavancar a pesquisa oncológica no Brasil é agregar as instituições que atuam na área e fortalecer a parceria com a indústria farmacêutica, para potencializar investimentos e resultado.

REDECÂNCER - Nesse contexto, qual a importância da formação de redes interinstitucionais?

LUIZ AUGUSTO MALTONI - Nem todas as instituições contemplam todas as atividades necessárias ao desenvolvimento de um medicamento ou de um método diagnóstico. É preciso trabalhar em rede para ter uma linha de produção de fármacos, reagentes e equipamentos. O objetivo é trazer respostas objetivas para o SUS, priorizando os tipos de tumor mais incidentes no país e os que causam mais mortes. Duas iniciativas, criadas com o apoio da Secretaria de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde e que entram em atividade este ano, são a Rede Nacional de Pesquisa Clínica em Câncer (RNPC) e a Rede Nacional de Desenvolvimento de Fármacos Anticâncer (Redefac).

A RNPC integra as instituições que fazem pesquisa clínica em câncer no país, com o objetivo de agregar conhecimento e aumentar o número de pa-

cientistas em determinada pesquisa e obter os melhores resultados, tanto na área de terapêutica quanto na de diagnóstico. Também está claro, nas relações que o INCA estabelece Brasil a fora com outros centros de pesquisa e laboratórios, que, para alavancar o Complexo Econômico-Industrial da Saúde, é preciso integrar esforços.

“O Brasil detém uma série de *expertises* nas áreas de Ciência, Tecnologia e Saúde e, por outro lado, persistem lacunas de conhecimento”

Várias instituições brasileiras já isolaram moléculas com potencial farmacológico anticâncer, porém trabalham de forma isolada. E entre a identificação de uma molécula e o desenvolvimento de um fármaco há um longo caminho: testes *in vitro*, experiências com animais, ensaios clínicos de fases I, II e III. E nem todas as instituições que desenvolvem uma dessas etapas está apta a realizar as outras. O objetivo da Redefac é justamente agrupar todas as instituições nacionais que pesquisam fármacos anticâncer – seja um laboratório de química ou de bioinformática, por exemplo – para que cada uma contribua com sua *expertise*, gerando uma linha de desenvolvimento de fármacos. E o trabalho em rede, a integração de especialidades, acelera esse processo.

REDE CÂNCER - Como os investimentos federais para a consolidação do Complexo Econômico-Industrial da Saúde refletem essa tendência?

LUIZ AUGUSTO MALTONI - O fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde é uma prerrogativa para a inovação em saúde. Hoje há algumas plantas de produção de fármacos no país, com fortes possibilidades de ampliação. Nessa área, a principal

inovação é o convênio guarda-chuva com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), que prioriza a produção de fármacos contra o câncer. A cooperação Fiocruz-INCA prevê uma série de atividades conjuntas, desde a realização de pesquisas até o desenvolvimento e a produção de medicamentos.

Além de fomentar o desenvolvimento científico e tecnológico, a consolidação do Complexo Econômico-Industrial da Saúde é uma estratégia econômica. A produção nacional de fármacos é fundamental, primeiro, para garantir o acesso da população aos medicamentos; segundo, para diminuir importações e aumentar a exportação, trazendo divisas para o país. A ideia é que o Brasil avance na produção de fármacos e medicamentos anticâncer – eficazes e competitivos do ponto de vista do mercado global.

REDE CÂNCER - Qual o papel da cooperação internacional no avanço científico e tecnológico na área?

LUIZ AUGUSTO MALTONI - O Brasil detém uma série de *expertises* nas áreas de Ciência, Tecnologia e Saúde e, por outro lado, persistem lacunas de conhecimento. É preciso interagir com países que concentram *expertises* em outras áreas para avançar. Atualmente, o INCA possui relações com instituições na Europa, América do Norte e Central. Um exemplo é a parceria com Cuba, que abriga um polo científico e tecnológico bastante avançado, mas, por questões políticas, tem muita dificuldade para colocar seus produtos biotecnológicos no mercado internacional. Esta parceria prevê prioridades para a transferência de tecnologia e o desenvolvimento de medicamentos a partir de moléculas já identificadas. Esse processo requer a realização de testes pré-clínicos e clínicos para que esses bioprodutos possam ser validados, patenteados e colocados no mercado mundial. É uma iniciativa binacional voltada diretamente para a inovação tecnológica em oncologia.

Tem papel importante nessa cooperação a RNPCC, que participou na execução de protocolos de pesquisas clínicas para testar drogas cubanas quanto à sua eficácia e também quanto à possibilidade de produzir esses fármacos no Brasil, ampliando o acesso ao tratamento e reduzindo os custos com a importação de medicamentos de alta complexidade.

A cooperação internacional envolve ainda extensa parceria com os países lusófonos e da América do Sul. Temos recebido africanos para treinamento em diversas áreas da atenção oncológica, de maneira que se possam formar recursos humanos e subsidiar o desenvolvimento científico e tecnológico na África. ■