

# LINHA DE FRENTE CONTRA O CÂNCER

**SANTA CATARINA** SE TORNOU REFERÊNCIA EM PESQUISA SOBRE ALGUNS TIPOS DA DOENÇA AO CONTAR COM O APOIO DE PACIENTES VOLUNTÁRIOS, QUE ACEITAM SE SUBMETER A TRATAMENTOS EXPERIMENTAIS COM ESPERANÇA DE ALCANÇAR A CURA

**VICTOR PEREIRA**

victor.pereira@somosnsc.com.br

— **Q**uando eu morrer, vão dizer, “agora foi mesmo? Já tava fazendo hora extra aqui, néga!” É com bom humor e o típico sotaque peixeiro de Itajaí que, hoje, a dona de casa Maria Madalena Gomes de Mattos, 60 anos, recorda o longo caminho entre a descoberta do câncer de mama em 2008, o diagnóstico de total desesperança quando a doença voltou em 2009 e a notícia de que estava curada. Desde o início dessa batalha, já se passaram quase 10 anos, mas que poderiam ter sido apenas três se ela não tivesse tomado uma decisão radical: participar de uma pesquisa clínica com um novo tratamento, sem nenhuma garantia de sucesso.

A oferta veio depois de um tratamento agressivo quando o tumor apareceu pela primeira vez, já em estágio avançado, não surtir mais efeito. Tinham sido oito sessões de quimioterapia vermelha e uma cirurgia que retirou toda a mama esquerda, insuficientes para impedir o retorno do câncer no mesmo local, em outubro de 2009. Desenganada, sem nada a perder, Maria se reuniu com as cinco filhas e anunciou que tinha escolhido arriscar.

Sem nenhum custo, durante seis anos ela fez sessões de quimioterapia a cada três semanas, mas com medicamentos e reações muito menos violentas ao organismo e com uma resposta muito mais efetiva (“parecia que era tratamento com uma vitamina, com água com açúcar. Chegava em casa e ia passar roupa, lavar a louça”).

Os cabelos, que tinham caído nas sessões de 2008, começaram a voltar timidamente e não foram mais embora. Há três anos, é considerada oficialmente curada e os remédios que usava foram liberados para comercialização em todo o mundo – em grande parte graças a ela, uma das duas “co-baias” do estudo no Brasil e a única em Santa Catarina.

As portas que se abriram para Maria – e que estão abertas a muitos outros pacientes oncológicos – foram as do Centro Novos Tratamentos Itajaí, que faz da cidade portuária do Litoral Norte uma das referências em aplicação de pesquisa clínica no país, principalmente relacionada ao câncer. A cidade é, por exemplo, a única catarinense a figurar entre as que têm estudos sobre câncer colorretal e sobre dor oncológica, ambos com apenas mais 15 no país.

No câncer de pulmão, há um tipo de tratamento feito só em Itajaí entre os municípios do Estado, com somente mais 11 iguais em todo o Brasil. Atualmente, são sete protocolos de pesquisa recrutando pessoas no centro itajaiense: imunoterapia para câncer de pulmão e para câncer de bexiga, terapia específica para câncer de cólon e reto metastático e anticorpo para dor em paciente com câncer, além de estudos de lúpus, doença de Crohn e artrite reumatoide.

FOTOS DURCIENES PANDINI

“

**QUANDO DESCOBRI QUE [O CÂNCER] VOLTOU, REUNI AS FILHAS, ENTREI EM DESESPERO. PENSEI: ‘SE FICAR, O BICHO COME; SE CORRER, O BICHO PEGA’. RESOLVI CORRER. ACEITEI O TRATAMENTO [EXPERIMENTAL], SENÃO JÁ TERIA MORRIDO.**

**MADALENA DE MATTOS,**

Voluntária



Madalena se curou do câncer de mama recorrente após participar de uma pesquisa em Itajaí

## UMA NOVA CHANCE

**P**ara quem participa dos estudos, o tratamento é totalmente gratuito durante a pesquisa. Quando o protocolo termina, o fornecimento dos remédios também continua sem custos se o tratamento ainda apresentar melhora para o paciente. Ou seja, se não for alcançada exatamente a cura, mas o estudo apresentar resultados satisfatórios para manter sob controle ou diminuir o tumor, o paciente segue recebendo o tratamento enquanto esse benefício durar.

É o que acontece há três meses com José Carlos da Silva, 65 anos. Graças a um protocolo oferecido e já encerrado no Centro de Pesquisas Oncológicas (Cepon), em Florianópolis, ele vive há quase sete anos com um câncer de pulmão, hoje estabilizado. Silva começou o tratamento com químico convencional em Tubarão, onde mora, em 2011. Sem sucesso no controle da doença após quase cinco anos, foi encaminhado para um protocolo de pesquisa na Capital.

– O câncer já tinha metástase, ele tinha tentado todos os tratamentos disponíveis e a pesquisa era a última oportunidade para ele – lembra Carolina Dutra, oncologista no Cepon e que acompanhou o tratamento de José Carlos em Florianópolis.

Como tem casa de praia em Governador Celso Ramos, a logística não foi tão complicada para ele. Foram então dois anos trocando as longas sessões quimioterápicas por imunoterapia. Neste método, o remédio não atinge diretamente o tumor, como fazem a quimio e a radioterapia, mas sim ativa o próprio sistema imunológico do paciente para que ele combata as células cancerígenas.

– Com esse, não sinto náuseas, não caiu o cabelo. Chego em casa e vou cortar grama, antes tinha que deitar e ficar duas horas descansando. Não tinha mais o que fazer, era a única saída. E mudou minha vida do dia para a noite – conta José Carlos, que com o fim do protocolo em fevereiro de 2018, continua recebendo a medicação porque está conseguindo manter o tumor estável, em nível satisfatório.

## O RECRUTAMENTO

**A** principal indicação da pesquisa clínica é para doenças em que não há um tratamento definitivo, de excelência e 100% eficaz, como vários tipos de câncer e o mal de Alzheimer, entre outras enfermidades. Cerca de metade das pesquisas clínicas nasce nos Estados Unidos e outros 30% vêm da Europa, aplicadas ao redor do mundo a partir de lá. Nessas regiões, após desenvolvidos os medicamentos, são feitos os testes pré-clínicos em animais. Vencida essa etapa, ocorre nos EUA e na Europa a primeira das quatro fases de testes – agora em pessoas. Os primeiros pacientes são cobaias humanas, já que os remédios passaram por ajustes após aplicações em animais.

Nas duas fases seguintes, os novos tratamentos já se espalham por outros lugares, incluindo o Brasil. A etapa dois já consiste na adequação de doses e a três é quando se compara o novo tratamento aos convencionais – já sabendo que a novidade não mata. A venda começa quando o medicamento ou terapia chegam ao estágio três, mas há casos em que isso é feito já na segunda fase.

– O câncer de pâncreas é um dos piores tumores, com baixa expectativa de vida. Se alguém fizer um estudo e, na fase dois, os pacientes já vissem mais cinco anos, sairia para comercialização, porque é uma doença muito carente de tratamento – exemplifica o diretor do Centro Novos Tratamentos Itajaí, o oncologista Giuliano Santos Borges.

A fase quatro vem com o remédio já aprovado e comercializado e é feita para observar características adicionais. Um dos casos foi o Viagra, em que na etapa quatro se constatou que traria benefícios à hipertensão pulmonar.

Os estudos são enviados por norte-americanos e europeus conforme a incidência do tipo de câncer em outros países. A distribuição do número de protocolos por país leva em conta a facilidade de recrutamento. O Brasil sofre com a burocracia para liberações e está longe de ser exemplo de produção científica – nunca patenteou medicamentos contra o câncer. Mas o país conta com médicos bem conceituados e tem uma grande, multiétnica e miscigenada população.



# BARREIRAS À PESQUISA

A pesquisa ainda enfrenta diversas barreiras no Brasil. A primeira delas é a própria cultura do país em relação à informação sobre a doença, tanto na disponibilização dela para os pacientes quanto na procura por parte da população. Nos Estados Unidos, há um banco de dados do governo, fornecido pela Biblioteca Nacional e atualizado por médicos de todo o mundo, com estudos abertos e concluídos em todos os países. Há, inclusive, obrigatoriedade de que os profissionais da medicina norte-americana deem publicidade a protocolos de pesquisa, justamente para que as pessoas tenham conhecimento e a liberdade de escolher entre a quimioterapia e o estudo.

– Aqui, quando se fala de câncer, logo vem a ideia de quimio tradicional. A população não tem acesso para pesquisar novos medicamentos que estão sendo testados, não tem um banco de dados disso. Então, para divulgar, são nichos locais: literalmente é conhecer alguém, lembrar e indicar. Fica uma coisa quase paternal – lamenta Borges.

Outros grandes entraves brasileiros são a burocracia e a morosidade. Assim como aqui, todas as pesquisas nos Estados Unidos e na Europa passam pelo comitê de ética e por todos os órgãos regulatórios médicos e sanitários. Mas enquanto lá demoram no máximo três meses para aprovar ou negar a sequência do estudo, no Brasil esse prazo muitas vezes supera um ano.

Além disso, a pesquisa com o objetivo de desenvolver novos medicamentos não tem grandes avanços até agora. O Brasil nunca descobriu um remédio para a doença. A maioria dos estudos se concentra em questões paralelas, como a incidência de determinados tipos de câncer na população brasileira.

Uma das consequências desse cenário ainda desfavorável aos estudos no país é o preço dos

medicamentos e procedimentos do câncer quando eles chegam à comercialização, o que também inviabiliza que eles sejam absorvidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e distribuído gratuitamente. Partindo de dezenas de milhares de reais, são irronicamente liberados ao mercado após terem sido aprovados em testes com muitos... brasileiros.

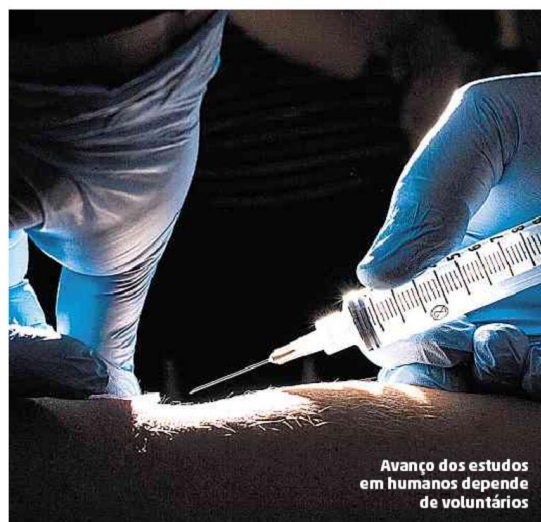
– É um absurdo pagar tão caro (por tratamentos contra o câncer). Uma forma imediata de baixar custos é aumentar pesquisa. Espera-se mais tecnologia, para que se comece a produzir remédios nossos e aí vai ganhar dinheiro vendendo a nossa tecnologia – destaca Borges.

Segundo o Ministério da Saúde, é a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) que formula e executa a regulação sanitária para a condução de pesquisas clínicas, implementando e monitorando os testes em conformidade com as Boas Práticas Clínicas, que são “padrões internacionais de qualidade éticos e científicos para o desenho, condução, performance, monitoria, auditoria, registro, análises e publicação de ensaios clínicos”. A aprovação pela Anvisa é também necessária para ensaios clínicos com medicamentos e produtos para a saúde que são fabricados em outros países e, portanto, necessitam autorização para serem importados.

O ministério também afirma que as exigências da Anvisa estão alinhadas às melhores práticas internacionais e garante que o governo federal e os órgãos competentes têm buscado um melhor acompanhamento e entrosamento com o processo de condução de um protocolo de pesquisa clínica como um todo. No âmbito do Ministério da Saúde, foi publicado, em março deste ano, o Plano de Ação de Pesquisa Clínica no Brasil, com o objetivo de aumentar a capacidade do país em desenvolver e atrair ensaios clínicos.



Oncologista Giuliano Borges é diretor do Centro de Novos Tratamentos de Itajaí



Avanço dos estudos em humanos depende de voluntários

# UNIVALI LIDERA REDE IBEROAMERICANA

JEAN LAURINDO

jean.laurindo@somosnsc.com.br

Indo ao encontro dessa ideia de ampliar a pesquisa no país, embora com viés um pouco diferente, universidades do Estado também se envolvem em atendimentos e estudos sobre o câncer. Um dos principais exemplos é a Rede Iberoamericana de Investigação em Câncer, que reúne grupos de países como Espanha, Panamá, Costa Rica, Chile e Guatemala e é coordenada pela Univali, de Itajaí, desde a criação, em 2012.

O professor e reitor da Univali, Valdir Cechinel Filho, coordena a rede e afirma que o foco é a descoberta de novas formas de tratamento que façam parte da biodiversidade terrestre e marinha da América do Sul e Central – portanto, com foco diferente da pesquisa clínica, que trabalha com tecnologia em laboratório.

Uma das descobertas recentes, divulgada há três anos, envolve o bacupari boliviano, também conhecido como achachairu – uma fruta exótica semelhante à ameixa-amarela e mais doce do que a sua versão nativa. Em testes feitos em laboratório, a árvore dessa fruta demonstrou bons resultados contra linhagens de células cancerígenas, em especial em casos de próstata, mama e rim. O estudo teve parceria de pesquisadores da Unicamp.

Foram testadas diferentes partes da planta e os melhores resultados obtidos foram com os galhos.

O reitor chama a atenção para o fato de que, embora os resultados tenham sido promissores, inclusive com publicações em periódicos internacionais, é preciso cautela sobre o uso da planta em humanos pela necessidade de aprofundar os experimentos e pela falta de estudos sobre possíveis efeitos tóxicos. Tampouco o consumo da fruta pode trazer benefícios anticâncer, já que esses resultados ainda iniciais foram obtidos com partes da árvore.

Atualmente, as substâncias estão passando por estudos complementares no Centro de Investigação em Câncer da Universidade de Salamanca, na Espanha. Ainda assim, o resultado é uma das mostras de contribuição de pesquisadores da universidade com a busca por novas formas de tratamento da doença.

– Ter a Univali à frente da Rede é algo muito gratificante. A universidade cumpre sua missão de produzir e socializar ciência na área da saúde, podendo viabilizar subsídios para o futuro desenvolvimento de novos e efetivos agentes anticâncer – avalia o reitor.

No caso do bacupari boliviano, o cultivo da planta também tem relação com Santa Catarina. As amostras usadas nas pesquisas da universidade

de vieram da propriedade de Walnir e Heloísa Machiavelli, em Camboriú. Quando compraram o sítio, há 15 anos, a espécie exótica – que a produtora prefere chamar de achachairu – já havia sido plantada pelo antigo proprietário, um boliviano. Eles decidiram apostar no cultivo. Hoje, possuem 16 árvores que, entre dezembro e março, produzem entre 600 e 900 quilos do fruto, que é consumido in natura, em sucos e geleias.

Os agricultores não tiveram contato com a pesquisa, apenas cederam as sementes, frutos e parte das árvores para os estudos, e não sentiram mudanças depois da divulgação dos resultados iniciais. Ainda assim, a novidade foi bem recebida pelos produtores.

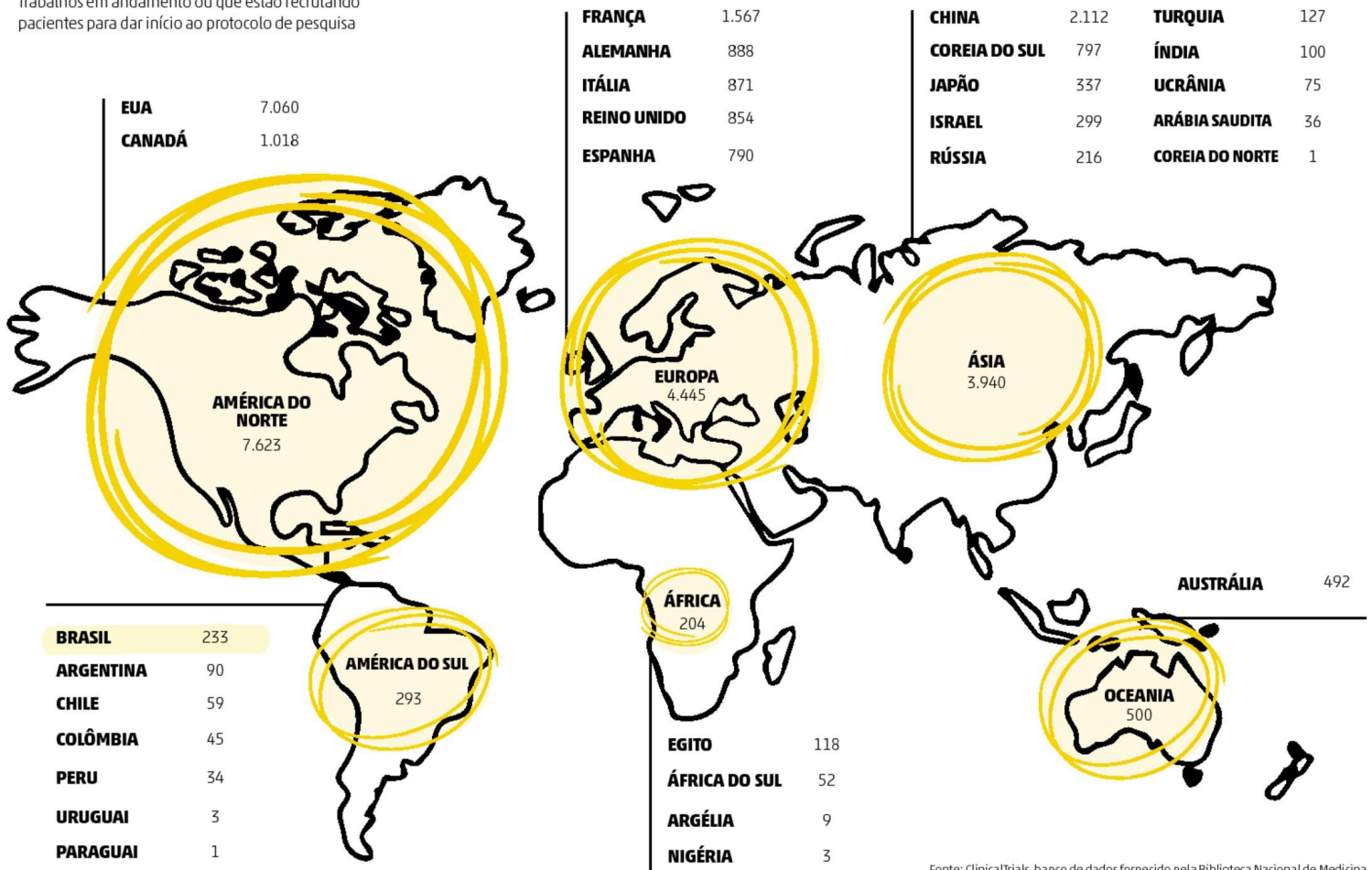
– Sempre ficamos muito satisfeitos. Não sabemos como estão esses estudos hoje, mas tudo o que puder ser feito para ajudar é muito importante – afirma Heloísa.

Pacientes como Maria Madalena e José Carlos conhecem muito bem a importância de toda e qualquer ajuda que a pesquisa proporciona a quem corre contra o tempo. Centenas de milhares de pessoas pelo mundo, um dia, ainda possivelmente também saberão. E agradecerão por alguém ter aceitado ser laboratório de si mesmo para que outros tenham chance de sobreviver.



## ESTUDOS ABERTOS NO MUNDO SOBRE O CÂNCER ATUALMENTE

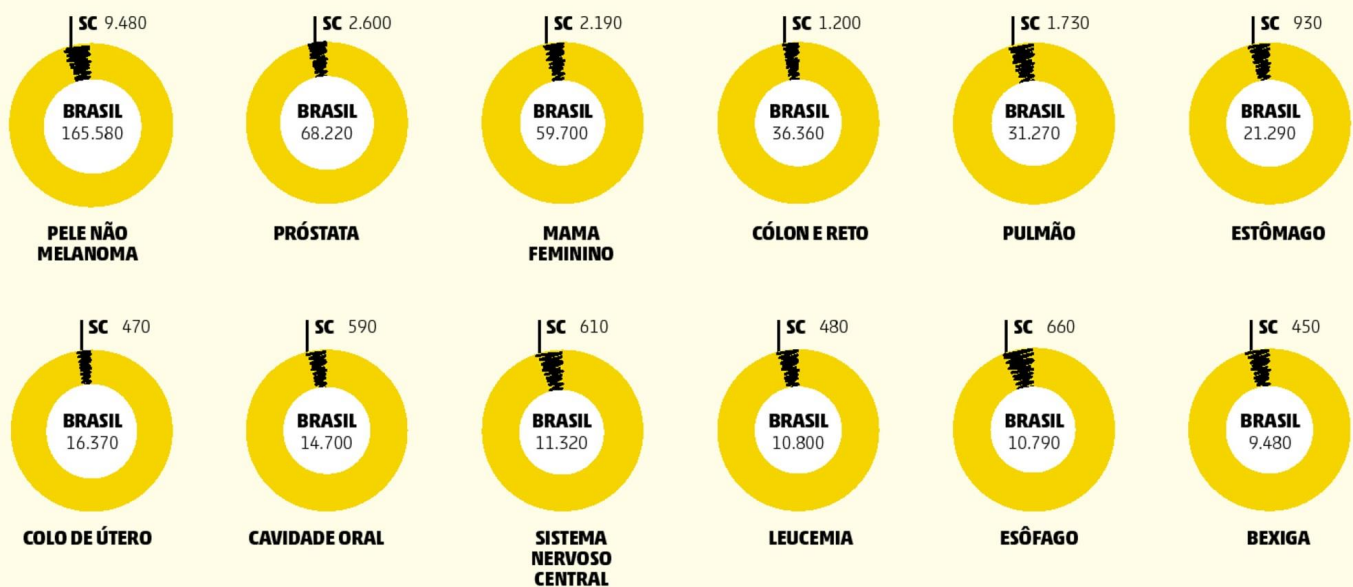
Trabalhos em andamento ou que estão recrutando pacientes para dar início ao protocolo de pesquisa



Fonte: ClinicalTrials, banco de dados fornecido pela Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA, que traz informações de todos os estudos clínicos no mundo

## NOVOS CASOS DE CÂNCER NO BRASIL EM 2018

Pele não melanoma, próstata e mama são os mais comuns



Fonte: Instituto Nacional de Câncer (Inca)