

Cresce, em todo o planeta, o número de pessoas com câncer, hoje a segunda causa de morte no mundo. Atualmente 20 milhões de pessoas vivem com a doença.

A incidência tem aumentado tanto nos países desenvolvidos, quanto nos que estão em desenvolvimento, como resultado da crescente exposição a fatores de riscos, além do envelhecimento da população.

A resolução da 58ª Assembléia Mundial de Saúde em criar um comitê para implementar uma estratégia global de combate ao câncer é um passo fundamental para o controle dessa doença no mundo. Como gestor do INCA, sinto-me orgulhoso em representar o Brasil nessa ação histórica, que reúne vários líderes mundiais da área para atuar na prevenção e controle do câncer, seja na detecção precoce, no tratamento ou nos cuidados paliativos.

Por outro lado, o convite reafirma o papel que nosso país vem ocupando nos últimos anos no cenário da saúde pública mundial, através do desenvolvimento de vários programas respeitados pelas comunidades médica e científica internacionais.

**José Gomes Temporão**  
Diretor Geral do INCA

## Brasil ajuda OMS a traçar estratégias de controle do câncer

Com cerca de 10 milhões de mortes anuais no mundo, o câncer é uma das principais preocupações da agenda global de saúde. Em resposta ao crescimento dessa epidemia, a 58ª Assembléia Mundial de Saúde aprovou uma resolução sobre política de prevenção e controle de câncer, em maio deste ano. Para implantá-la foi constituído um comitê consultivo, no qual o Brasil está representado pelo diretor geral do INCA, José Gomes Temporão.

“Esse convite é muito importante. Ele reforça a posição de destaque do Brasil na área. O que pode ser comprovado pelo próprio desenvolvimento do Sistema Único de Saúde e pela liderança do Brasil em várias áreas. Como exemplos, podemos destacar o programa de transplante de órgãos, em que o Brasil aparece como o segundo maior transplantador do mundo, o de imunizações, considerado pela OMS como um dos melhores programas de vacinação, o de controle da AIDS, que ganhou vários prêmios internacionais, e o de controle do tabagismo, respeitado pela comunidade médica internacional”, destacou Temporão.

Os demais países que integram o comitê são Canadá, Estados Unidos, China, França, Índia, Japão, Paquistão, República da Coreia, Rússia, Eslovênia, Inglaterra, Tanzânia e Tunísia. O objetivo do grupo é assessorar o diretor geral da Organização Mundial de Saúde (OMS), Lee Jong-Wook, nessa iniciativa. Trata-se da primeira resolução, enquanto questão de saúde pública, aprovada pela Assembléia Mundial de Saúde.

Na prática, informa Temporão, o grupo discutirá a estratégia de



implantação da deliberação, em nível mundial, com foco nos países menos desenvolvidos e em desenvolvimento. Além disso, assessorará a OMS no desenvolvimento de um relatório mundial sobre o câncer. A idéia é que a publicação seja uma espécie de guia operacional de como planejar, implementar e gerenciar programas de controle da doença.

Através do conselho, o INCA também estará presente nos cenários das políticas públicas de saúde internacionais, interferindo e participando junto à OMS.

A segunda reunião do Comitê Consultivo da Assembléia Mundial de Saúde está agendada para outubro. Enquanto isso, profissionais do INCA trabalharão com base nos documentos enviados pela coordenação do conselho, em Genebra. “Vamos estudar esses documentos, fazer sugestões, propor novos temas e abordagens. No encontro, iremos reavaliar até que ponto conseguimos chegar, tanto em relação ao manual quanto à estratégia”, informa Temporão. ■

## INCA é reconhecido como instituição de ensino

O INCA foi reconhecido como instituição de ensino pelos Ministérios da Educação e da Saúde, através da portaria interministerial nº 862, de 7 de junho de 2005. Este é mais um resultado do empenho da atual gestão no sentido de buscar reconhecimento, em nível nacional, da qualidade dos serviços desenvolvidos em todas as áreas do INCA.

## Médico do HCl é nomeado para associação internacional

O médico da Área de Emergência do HC I Carlos Eduardo Santos tomou posse em uma das mais importantes associações de cirurgia hepatobiliar do mundo, a *Compagnons Hepatobiliaires*, em 2 de junho, em Paris.

A cada ano, apenas um profissional é indicado para essa associação francesa. Carlos Eduardo é o segundo brasileiro a ser nomeado. Segundo o médico, essa é uma grande oportunidade para troca de informações. “Poderemos, com isto, inserir o INCA cada vez mais nas discussões internacionais sobre câncer hepatobiliar”, diz.

## Profissionais do HC I apresentam trabalhos no XXVI Congresso de Cirurgia

Com o tema *Cirurgia baseada em evidências*, o XXVI Congresso Brasileiro de Cirurgia, realizado entre 5 e 9 de junho, no Rio de Janeiro, contou com a participação de 23 profissionais do INCA. Médicos das seções de Cirurgia Abdômino-Pélvica, Tórax, Tecido Ósseo e Conectivo, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Plástica e Reparadora e dos serviços de Oncologia Clínica e Endoscopia apresentaram trabalhos. Residentes do Serviço de Oncologia Cirúrgica também contribuíram com pôsteres e temas livres. Durante o encontro, dois ex-residentes do Serviço de Oncologia Cirúrgica foram empossados como membros-titulares do Colégio Brasileiro de Cirurgiões.

Veja na Intranet os nomes dos profissionais que participaram do Congresso

## DESTAQUES

### Sucesso na criação de bijuterias

Criatividade e requinte. As duas características definem bem o estilo das bijuterias confeccionadas pela relações públicas da Divisão de Comunicação Social do INCA Angélica Nasser. Funcionária do Instituto desde 2001, Angélica começou a fazer bijuterias em 2004 e, a partir de então, não parou mais. De lá para cá, já são mais de 500 modelos exclusivos, disputados por todos que conhecem seu trabalho.

No início, Angélica confeccionava as peças apenas por hobby. “Sempre gostei de fazer bijuterias, não com a intenção de vendê-las, mas para usá-las mesmo”. Logo depois, com a cobrança dos amigos, Angélica resolveu fazer alguns modelos para serem comercializados, o que foi um sucesso. Desde então, as vendas intensificaram-se.



Planos incluem aumento de produção.

Para se aprimorar ainda mais no ramo e aprender novas técnicas, atualmente ela faz um curso de jóias artesanais, aos sábados, na Cooperativa dos Designers de Jóias e Artesãos do Estado do Rio de Janeiro (CODARJ). “Com este curso, poderei utilizar técnicas de produção de jóias para confeccionar bijuterias”, disse. Além

disso, de fevereiro a maio deste ano, Angélica se especializou em produção de bijuterias pelo Senac.

Em 2006, Angélica pretende ampliar o negócio. Seus planos incluem aumento de produção e vendas para lojas. “Atualmente, quase não tenho tempo de confeccionar as peças, mas pretendo me dedicar mais à atividade”, afirma. ■

### Oficina Rede de Atenção Oncológica

O INCA promoveu, nos dias 14 e 15 de junho, a Oficina de Trabalho Rede de Atenção Oncológica, organizada pela Coordenação de Ações Estratégicas. No evento, representantes de entidades nacionais e internacionais discutiram a necessidade de criação de uma rede para formular políticas, reorganizar ações e serviços, gerar e disseminar conhecimentos e mobilizar a sociedade na promoção, prevenção e controle do câncer.

O diretor geral do INCA, José Gomes Temporão, que abriu o encontro, ressaltou que a questão das redes é um dos eixos estruturantes da política institucional do INCA. “Nosso Instituto assume, cada vez mais, o papel de coordenador da política nacional de atenção ao câncer. O ponto de partida dessa Oficina é a visão do câncer como um problema de saúde pública que interessa a todos os cidadãos. A resolução deste problema envolve necessariamente um conjunto de saberes e instituições”, disse. Temporão citou, ainda, exemplos bem-sucedidos de redes internacionais relativas ao câncer, como a União Internacional de Controle do Câncer (UICC) e a Rede Tabaco Zero.



Santini abordou temas relevantes.

Já o coordenador de Ações Estratégicas do INCA, Luiz Antônio Santini, falou de temas relevantes no combate ao câncer a serem trabalhados pela Rede, como o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde ligadas à questão da informação.

Após observar que as fases de atenção oncológica compreendem a exposição a fatores de risco, o rastreamento, a detecção precoce, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e os cuidados paliativos, Santini destacou que, para diminuir a incidência da doença e tornar efetivo seu controle, devem ser dirigidos mais esforços às três primeiras etapas.

Leia mais sobre o encontro na Intranet. ■



## Unidade Transfusional do HC II

*Setor realiza, em média, 500 transfusões mensais*

A Unidade Transfusional do Hospital do Câncer II é responsável pela assistência hemoterápica dos pacientes que necessitam de transfusões sanguíneas. A equipe, formada por seis profissionais, conta com dois médicos, um enfermeiro, dois técnicos em hemoterapia e um funcionário administrativo. Plantonistas do laboratório ainda auxiliam o setor, prestando atendimento nos finais de semana, feriados e durante a noite.

Diariamente, a unidade recebe o sangue coletado no HC I, com classificação sanguínea e testes de sorologia prontos, e faz uma reclassificação para confirmar os tipos sanguíneos. A próxima etapa é o registro desse recebimento em um sistema informatizado responsável pela troca de informações entre as unidades do INCA. Também são registradas todas as transfusões realizadas. A seguir, o sangue é armazenado em geladeiras especializadas.

“Essas geladeiras funcionam com uma temperatura que varia entre 2 e 6°C para armazenamento de concentrados de

hemácias e 20°C negativos para plasma”, afirmou Alberto Rodrigues, chefe da unidade.

Já a médica Marcella Vasconcelos, que também atua no setor, destaca que outro processo importante realizado durante a transfusão de hemácias é a verificação de compatibilidade do sangue coletado. “Duas pessoas podem ter o mesmo tipo sanguíneo e, no entanto, pode ser caracterizada uma incompatibilidade pela presença de alguns elementos incomuns aos dois”.

Há dois meses, as provas de compatibilidade usam a técnica em gel, mais precisa na identificação de alguns fatores do que a técnica de tubos de ensaio, usada anteriormente. A adoção do novo método foi resultado de uma padronização do processo em todas as unidades.

De uma média de 500 transfusões mensais realizadas pela unidade, 350



A equipe multidisciplinar da unidade.

são de concentrados de hemácias. Isso significa que são realizados, pelo menos, 350 testes de compatibilidade sanguínea mensalmente. As outras transfusões são de plasma e plaquetas.

A unidade abastece o Ambulatório, a Quimioterapia, a Emergência, as enfermarias e o Centro Cirúrgico. Este último, inclusive, possui um planejamento diário de abastecimento de bolsas de sangue, para manutenção de uma reserva cirúrgica. ■

## Concurso público do INCA

Durante o mês de julho, a coordenadora de Recursos Humanos, Virginia Almeida, percorrerá as unidades da instituição, a fim de informar e tirar dúvidas dos funcionários do Instituto sobre o concurso público, que será organizado por uma instituição externa. O edital deverá ser publicado no início de agosto. “A seleção para pesquisador deverá ser feita aqui dentro. Para os outros cargos, as provas ficarão sob a responsabilidade de uma instituição especializada”, informou Virgínia.

Os candidatos aprovados serão empossados a partir de outubro deste ano. Serão oferecidas 337 vagas para cargos de níveis médio e superior, que serão distribuídas pelas unidades: HC I (12 para tecnologistas e 146 para técnicos), HC II (4 para tecnologistas e 58 para técnicos), HC III (2 para tecnologistas e 31 para técnicos), HC IV (4 para tecnologistas e 41 para técnicos), CEMO (3 para tecnologistas e 12 para técnicos), CEDC (2 para tecnologistas e 1 para assistente), CONPREV (3 para tecnologistas), COAE (3 para analistas), COAD (2 para analistas e 2 para assistentes), CRH (2 para analistas) e CPQ (3 para pesquisadores e 6 para técnicos).

Segundo Virgínia, o processo de seleção deverá incluir três etapas: uma prova objetiva sobre conhecimentos gerais e uma discursiva, além da análise de títulos e currículos. ■

## I Encontro Brasileiro sobre Regulação de Produtos do Tabaco

O INCA e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) promoveram, com o apoio das Organizações Mundial da Saúde e Panamericana de Saúde, o I Encontro Brasileiro sobre Regulação de Produtos do Tabaco, em 6 de junho. No evento, autoridades brasileiras e internacionais na área do controle do tabagismo discutiram com representantes de diversas instituições de pesquisa as contribuições que estas podem dar ao aprimoramento das ações de regulação dos produtos de tabaco, com vistas a torná-los menos nocivos à saúde da população. Entre as contribuições brasileiras está a criação de um laboratório para testagem e pesquisa de produtos do tabaco, e que será referência para a América Latina. O projeto, em conjunto do INCA e ANVISA, já foi aprovado pelo Ministério da Saúde e conta com uma verba de R\$ 1,5 milhão para sua fase inicial.

A meta do evento foi traçar ações na área de pesquisa, para testar produtos do tabaco e reavaliar os atuais métodos de aferição de suas substâncias. “Apesar de nossas iniciativas no Brasil para estimular a cessação do tabagismo e inibir a iniciação, obtendo inclusive uma queda na proporção de fumantes, alguns deles continuarão a fumar. Esse encontro é voltado para a redução do dano à saúde dessas pessoas”, diz a chefe da Divisão de Controle do Tabagismo e outros Fatores de Risco de Câncer, da Conprev, Tânia Cavalcante.

O Encontro teve a participação de químicos, biofísicos, toxicologistas, epidemiologistas, médicos sanitários, psicólogos e advogados. ■



Instituto Nacional de Câncer  
Pça Cruz Vermelha 23  
20.230-130 - Rio de Janeiro - RJ  
Home page: www.inca.gov.br



**Informe**  
nº 198  
Junho de 2005

Informativo interno quinzenal do Instituto Nacional de Câncer, produzido pela Divisão de Comunicação Social / INCA.

Tradução: 5.000 exemplares  
Edição: Danielle Segal.  
Redação: Regina Castro.  
Reportagem: Daniela Portes Coelho, Gabriel Coelho Amendoeira, Giuliana Ciminelli, Luis Maurilio Lima, Paulo Furstenan, Vanessa Piekny e Rodrigo Feijó.  
Divisão de Comunicação Social (tel.: 2506-6103/6182); Maria Marques (chefe), Angélica Nasser, Claudia Gomes, Fernanda Rena, Jacqueline Boechat, Kenia Di Marco, Marcos Vieira, Danielle Barros, Viviane Queiroga e Walter Zoss.  
Projeto Gráfico: Imagemaker.  
Diagramação: g-dés  
Fotolito e Impressão: Esdeva  
Fotografia: José Antonio Campos e Carlos Leite.  
Grupo de Comunicação Social: Aline Pinheiro e Sheila Assumpção (COAD);  
Marta Kadina da Silva e Kátia Moreira (HC I); Alina Junqueira (CRH); Rosa Valle e Marcus Valério (Compre); Vânia Leigue e Neusa Cristina Lima (CPQ);  
Jacqueline Mallemont e Marcos Madeira (HC II); Marcelo Castagnaro (HC III);  
Patrícia Oliveira (HC IV); Tânia Pimenta Moreira (CEMO); Ronaldo da Cunha (Assessoria de Gestão da Qualidade); Christine Baptista (INCAvoluntário);  
Myrian Fernandes (Divisão de Planejamento); Alexandre Carvalho (AFINCA);  
José Adalberto Oliveira e Fernanda Lage (CEDC).

## Profissionais do HC III defendem teses

A chefe da Área de Fisioterapia do HC III, Anke Bergmann, foi a primeira fisioterapeuta a receber o título de doutora pelo Departamento de Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Ela defendeu a tese *Incidência e fatores de risco do linfedema após tratamento cirúrgico para câncer de mama: estudo de uma corte hospitalar*, em 6 de junho.

O estudo foi feito com 1.004 mulheres que foram submetidas a retirada dos linfonodos axilares, no período de agosto de 2001 a novembro de 2002, com o objetivo de identificar as causas de inchaço no braço (linfedema). Foram avaliados fatores relacionados às características demográficas, ao tratamento, ao tumor e às complicações pós-operatórias.

A pesquisa constatou que 17,5% das pacientes desenvolveram inchaço no braço. Os fatores de risco observados foram a radioterapia axilar, a aplicação de quimioterapia no

braço afetado, a obesidade, o inchaço precoce e a idade acima de 55 anos, entre outros. “O fator de maior risco foi a radioterapia na axila, que aumentou em aproximadamente três vezes o risco de linfedema”, afirma Anke.

Também na área de epidemiologia, a enfermeira da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) da unidade, Wilza Felipe, defendeu a dissertação de mestrado *Fatores associados à infecção do sítio cirúrgico após cirurgia para o tratamento do câncer de mama em mulheres usuárias do sistema de drenagem*, em 2 de junho, pelo Núcleo de Estudos de Saúde Coletiva (NESC), da UFRJ.

O estudo, que observou 354 mulheres, de março a julho de 2004, contribuiu para o controle das infecções através do uso de métodos epidemiológicos para a identificação de fatores associados ao desenvolvimento das mesmas, no contexto das mastectomias. ■

## HC IV terá indicador sobre controle de uso da morfina

O consumo da morfina, utilizado para controle da dor em seus pacientes, é indicador de qualidade defendido pela Organização Mundial de Saúde. A partir de junho, os resultados obtidos com o levantamento do uso da morfina farão parte dos indicadores de desempenho do HC IV.

A Divisão de Tecnologia da Informação é responsável pela implementação do novo sistema, sob a responsabilidade da Área de Farmácia da unidade. O objetivo é aderir aos moldes internacionais e manter o nível de qualidade já alcançado pela unidade.

Atualmente 60% dos pacientes do HC IV fazem uso da morfina. A quantidade utilizada atualmente na unidade é de 1.162.753 mg por mês ou 54mg por paciente ao dia, o que

equivale a cerca de uma tonelada do medicamento por mês. O rastreamento do uso da droga será realizado mensalmente pela Área de Farmácia nas enfermarias, ambulatórios, serviços de pronto-atendimento e Área de Internação Domiciliar.

Há 200 anos a morfina e seus derivados são usados para controle de dores crônicas. Por ano, são consumidas no mundo mais de 230 toneladas da substância. Para a diretora do HC IV, Claudia Naylor, a iniciativa é muito importante para o Brasil. “Esse tipo de controle é fundamental para avaliar a qualidade de quem realiza serviços na área de cuidados paliativos e faz controle da dor, o que acarreta melhoria de qualidade de vida do paciente”, diz. ■

▶ **INCAvoluntário**  
promove novo  
treinamento.  
Leia mais  
na Intranet.

