

Muito se precisou fazer, na última década, para que o País pudesse dispor de dados para superar um dos seus maiores desafios: estruturar e desenvolver o Sistema Único de Saúde, identificar problemas e soluções, ao mesmo tempo em que se buscava planejar políticas públicas e a assistência à saúde.

Na área oncológica, com o esforço de muitos setores do Ministério da Saúde e de representantes de diversas instituições, desenhou-se para o Brasil uma Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer que, atualmente, exige formalização documental para se consolidar. O INCA fez parte desse trabalho, que está sendo submetido a diversas instâncias até a sua adoção pelo Governo Brasileiro.

É importante que se tenha em mente que Política é um instrumento de Estado, que deve ser o mais abrangente para ser duradoura e atender as aspirações da sociedade. É que da Política saem as prioridades que, traduzidas em ações, projetos e programas e seus respectivos orçamentos e gastos, configuram o Plano Plurianual, este um instrumento de Governo.

Que o trabalho de tanta gente e de tantos anos traga um futuro alentador para todos nós.

Jacob Kligerman
Diretor Geral

nº **121** Abril de 2002

Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer

O documento finalizado, que teve forte atuação do INCA, com propostas de uma política de prevenção e controle do câncer está em fase de apresentação para diversos órgãos relacionados à área governamental. Recentemente, seu conteúdo foi apresentado pelo Diretor Geral do INCA à Comissão Intergestora Tripartite do SUS, no Ministério da Saúde, e aguarda ser pautada pelo Conselho Nacional de Saúde.

Estão expostos neste documento o panorama atual da área oncológica no Brasil, os objetivos de uma política nacional, e as prioridades no planejamento de ações integradas, para que se alcance uma situação desejada. A proposta conclui que o câncer é um problema de saúde pública e requer uma política nacional para sua prevenção e controle.

Destaca-se que somente a aplicação conjunta, em âmbito nacional, da prevenção do câncer e assistência à saúde poderá reduzir a incidência e a mortalidade por câncer no Brasil. Explica-se também a importância de uma Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) com coordenação centralizada, no INCA, mas que os serviços de saúde, viabilizados com recursos da União, devem ser descentralizados. A regulamentação do processo global cabe ao Ministério da Saúde.

O Diretor Geral do INCA, Jacob Kligerman, vê a formalização da PNPCC como um coroamento do que o Instituto vem realizando ao longo da última década: “Afinal, somos, desde 1991, o órgão assessor do Ministro da Saúde, para a prevenção e controle do câncer no Brasil.”

Os pontos da proposta tidos como prioridade incluem o estabelecimento de programas de controle dos fatores de risco de câncer (tabagismo, fatores alimentares etc) e de detecção precoce de cânceres do colo do útero, mama, pele e boca; criação de sistemas de avaliação e vigilância do câncer e de seus fatores de risco; viabilização de condições para a prestação de serviços assistenciais integrados e expandi-los nacionalmente; estabelecimento de mecanismos de regulação de fluxo de pacientes nos estados; e a estruturação de programas de qualificação de recursos humanos e de pesquisas básica, clínica e epidemiológica. ■

A proposta conclui que o câncer é um problema de saúde pública e requer uma política nacional para sua prevenção e controle.

O Diretor Geral do INCA, Jacob Kligerman, vê a formalização da PNPCC como um coroamento do que o Instituto vem realizando ao longo da última década.

Novos voluntários do INCA

Entre os dias 11 e 28 de março, a Área de Projetos Sociais e Voluntariado do INCA aceitou inscrições para o preenchimento de 325 vagas de voluntários. O objetivo é que os novos membros – que se somarão aos cerca de 600 existentes - trabalhem em atividades criadas recentemente, como acolhimento e recepção; promoção de eventos para captar recursos para projetos do Instituto; e atuação no bazar Incanto. Os candidatos assistirão a uma palestra, no mês de abril, que explicará o funcionamento do INCA e do voluntariado. Os selecionados passarão por treinamento específico na área de atuação.



Marisete posa com sua própria criação.

DESTAQUES

Tampinhas que rendem arte

Ela não pinta...mas borda. A técnica de enfermagem do Centro de Suporte Terapêutico Oncológico (CSTO), Marisete Ruas, escolheu o trabalho artesanal para relaxar. Ela confecciona pulseiras e colares, utilizando contas compradas em lojas especializadas.

Quando começou a trabalhar no CSTO, em abril de 2000, um objeto que a maioria das pessoas nem nota despertou a atenção de Marisete: tampas de frascos de remédios. Acostumada a bordar toalhas, guardanapos e lençóis, ela decidiu começar a juntar tampinhas iguais, sem nenhum fim específico.

Ao chegar à marca de mil tampinhas vermelhas, a técnica de enfermagem resolveu produzir uma blusa. Comprou uma camiseta branca e algumas contas transparentes usadas na confecção de bijuterias. O primeiro passo foi descobrir como prender as tampinhas à camiseta.

Com uma agulha grossa de bordado aquecida, Marisete furou as tampinhas em dois pontos, transformando-as em botão. A seguir, costurou-as ordenadamente em toda a camiseta. Para dar o acabamento, utilizou as contas transparentes.

Marisete conta que esta é sua primeira blusa. “Sinto-me bem fazendo trabalhos manuais, mas não tenho tempo para produzir em série”, avisa. Na próxima peça, ela usará tampas amarelas, que já está juntando, com a colaboração de funcionários do CSTO. “Vou desenhar um girassol na outra camiseta”, afirma. ■

Uma sala cheia de brinquedos e decorada com personagens de desenhos animados. É neste local do Centro Cirúrgico do HC I que as crianças distraem-se, enquanto aguardam os procedimentos cirúrgicos.

A idéia de destinar um espaço a crianças surgiu há cerca de seis anos, por iniciativa dos próprios funcionários do Centro. “Sempre foi uma preocupação nossa a humanização do Centro Cirúrgico, principalmente em relação à clientela infantil”, explica a idealizadora do espaço e Chefe do Serviço de Enfermagem do setor, Inez Carvalho.

Em 2001, a sala das crianças ganhou o reforço de vários brinquedos, como uma casa de bonecas, de grandes dimensões, e carrinhos que, além de serem usados em brincadeiras, levam as crianças à sala de cirurgia. Tudo isso graças à iniciativa da técnica de enfermagem Marisa Azevedo, que se mobilizou para recolher fundos, e que também envolveu a Direção-Geral do INCA. ■



Área de Enfermagem em Ambulatório do HC III

Acompanhamento de pacientes cirúrgicos

Já está ultrapassada a idéia de que em ambulatório se faz apenas consulta de rotina. O processo é bem mais elaborado. A Área de Enfermagem em Ambulatório controla as consultas das especialidades de Enfermagem, Mastologia, Cirurgia Plástica, Oncologia Clínica, Nutrição e Clínica Médica. São cerca de 4.100 consultas mensais, por 21 funcionários, entre auxiliares de enfermagem, enfermeiras, técnicos de enfermagem e auxiliares operacionais.

A equipe de enfermagem é responsável pelo controle e o acompanhamento de todas as pacientes operadas: o primeiro contato do pós-operatório é com um enfermeiro, que faz a avaliação psicológica e social dos pacientes, acompanha a reabilitação física e dá as orientações preventivas quanto à retirada dos gânglios linfáticos (linfadenectomia) e ao auto-cuidado, assim como o encaminhamento para outras clínicas especializadas.

Existe ainda dentro do ambulatório a sala de Enfermagem da Oncologia Clínica, que verifica os sinais vitais e dados ergométricos (peso e altura) dos pacientes. Também se reúnem no local o Grupo de Orientação para Internação, em que uma



O trabalho da Área prova que em ambulatório se faz muito mais que consultas de rotina.

enfermeira orienta doentes e parentes, e o Grupo Pró-Mama, formado por uma equipe multidisciplinar que acompanha pacientes recém operadas, convidadas a participar das reuniões com seus familiares. O objetivo é estimular o restabelecimento físico, emocional e psicológico após a intervenção cirúrgica.

A Sala de Curativos faz o controle do retorno de todas as pacientes pós-operadas, além de curativos, fazendo a avaliação da ferida operatória e punção de seroma (secreção linfática) quando houve a intervenção cirúrgica mamária e nas axilas. Também é feito o atendimento das pacientes da

Oncologia Clínica com tumor ulcerado da mama. São aproximadamente 990 procedimentos realizados por mês.

“Nossa equipe consegue atender a demanda de pacientes, pois contamos com enfermeiros capacitados e envolvidos na assistência ao paciente”, diz a Chefe da Área, Maria Cristina Goulart Caldas.

A Área de Enfermagem em Ambulatório fica localizada no 4º andar do Prédio do HC III e funciona das 8h às 16h30. ■

INCA recebe representantes de Ministérios

Durante todo o dia 15 de março, o INCA recebeu a visita de representantes do Ministério da Saúde e do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Acompanhados do Vice-Diretor Geral do Instituto, José Kogut, da Coordenadora de Administração Geral, Magda

Rezende, e do Coordenador de Recursos Humanos, Ivan Perrone, os visitantes verificaram a necessidade da realização de concurso público para suprir a carência de recursos humanos no INCA. O pedido foi visto positivamente pelos representantes dos Ministérios. ■

Colabore com o INCA

A Fundação Ary Frauzino recebe doações e patrocínios para apoiar os programas de assistência, ensino, pesquisa e prevenção desenvolvidos pelo INCA. Colabore através do Banco do Brasil S.A. - Agência Fátima nº 3118-6, conta corrente nº 204.783-7, ou pelo telefone 0 - XX - 21 - 2221-6227.

PORTO PAGO
DR/RJ
PRT/RJ 731/99
UPAC
CIDADE NOVA

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



Informativo interno quinzenal do Instituto Nacional de Câncer, produzido com o apoio da FAF.
 Tiragem: 5.000 exemplares
 Edição: Fernanda Fena
 Redação: Danielle Segal
 Reportagem: Giselle Lima Sardenberg, Kenia Di Marco, Renata Giorji, Verônica Macedo Cunha, Vitor Abdala e Viviane Blanco.
 Divisão de Comunicação Social (tel.: 2506-6099/6103/6108/6182/6255): Jeannine Leal (chefe), Angélica Nasser Harouche, Cláudia Gomes, Eduardo Senise, Jacqueline Boechat, Lucia Dantas, Marcos Vieira, Mariana Gomes, Paulo Maurício, Paulo Roberto Vasconcelos, Raül Capparelli e Walter Zoss.
 Projeto gráfico e Diagramação: Imagemaker
 Fotografia: José Antonio Campos e Carlos Leite
 Grupo de Comunicação Social: Adão Boaventura, Carlos Bala, Margareth Silveira Silyo Cezar Campos (COAGE); Fernanda Lage e Marcia Nascimento de Andrade (CEDC); Cassilda Soares (Coordenação de Pesquisas); Rosa Valle e Valéria Cunha (CONPREV); Paulo de Biasi, José Adalberto Oliveira e Alise Bittencourt (HC I); Luiz Miguel Magalhães (HC II); Fernanda Monteiro (HC III); Maria Tereza Barbosa e Silva e Elaine Lopes (CSTO); Darcy Guimarães (Direção/INCA); Marcia Cavalcante e Amauri Menezes (Assessoria de Gestão da Qualidade); Emilia Hebello (NAV).

121
Abril de 2002

Informe

Sala de Situação

Como parte de um conjunto de estratégias definidas para o gerenciamento da II Fase de Intensificação do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero – Viva Mulher, que acontece em todo o Brasil, foi montada uma sala de situação na Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev), do INCA. Como o próprio nome já indica, o objetivo é acompanhar, monitorar e avaliar, passo a passo e dia a dia, a situação da Campanha. Uma parte da equipe da Divisão de Ações e Detecção Precoce, responsável por coordenar a Campanha, está instalada na sala, recebendo e cadastrando informações sobre o desenvolvimento das ações.

A equipe está preparada para receber reclamações por fax, telefone ou e-mail, procurando mapear os diferentes problemas por estado/ município, o seu encaminhamento e a solução. “A idéia não é funcionar apenas como uma ouvidoria, mas se antecipar aos possíveis problemas e buscar soluções, de forma que os resultados da Campanha sejam positivos em todos os estados”, diz o coordenador da sala de situação, José Vicente Payá Neto.



A equipe que trabalha na sala monitora e avalia, passo a passo a situação da campanha.

Estuda-se a possibilidade da sala ser mantida, mesmo após o término da Campanha, não só para monitorar o Programa Viva Mulher, mas para outros programas nacionais que a Conprev desenvolve. ■

Detecção Precoce

A Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev), o Hospital do Câncer II e o Serviço Integrado Tecnológico em Citopatologia (Sitec) desenvolvem, em conjunto, o Projeto HPV, em parceria com as Secretarias de Saúde de Nova Iguaçu e Duque de Caxias. As mulheres são captadas nas unidades de saúde da família destes municípios e, além de uma amostra de mulheres que tiverem os exames negativos, aquelas com algum resultado de exame alterado serão encaminhadas para a realização de colposcopia e, se necessário, biópsia, no HC II.

Desenvolvido desde dezembro de 2001, o Projeto tem como objetivo avaliar a relação custo-efetividade e validar três técnicas para a detecção precoce do câncer do colo do útero: o exame citopatológico tradicional (Papanicolaou), a citologia de meio líquido e a captura híbrida (coleta feita pelo profissional de saúde e pela própria paciente). A população-alvo é de 3 mil mulheres, entre 25 e 59 anos, que nunca se submeteram ao exame preventivo ou o fizeram há mais de três anos. Prevê-se a realização de 800 colposcopias no HC II. ■



A previsão é de que cerca de três mil mulheres se submetam aos exames preventivos.