

# Primeira paciente transplantada recebe homenagem no 30º aniversário do CEMO

pág. 3



Ex-fumantes  
relatam como  
largaram cigarro  
com tratamento  
no INCA

pág. 7

# informe

Ano XVIII

2013 | junho | nº 313

# INCA

# Carta ao Leitor

Em 30 anos de existência, completados em junho, o Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO) tornou-se um exemplo inovador. Essa afirmação encontra respaldo em uma história de muitas conquistas. Reconhecido como referência no Brasil e no exterior, o CEMO já realizou 1.700 transplantes e possui o terceiro maior registro de doadores voluntários de medula óssea do mundo.

Este é um dos destaques do *Informe INCA*, que também traz detalhes sobre o Dia Mundial sem Tabaco. Apostando na interatividade, o Instituto elaborou um hotsite especialmente para a data e investiu na força das redes sociais. A estratégia obteve bons resultados. Um exemplo é a postagem de 28 de maio sobre o assunto no perfil do Ministério da Saúde no Facebook, que foi compartilhada por quase 3 mil pessoas.

A preocupação do Instituto com os tumores tabaco-relacionados também pode ser vista no trabalho realizado pela equipe de Tratamento de Tabagismo. A matéria sobre o assunto traz depoimentos de ex-fumantes que mostram que, com força de vontade e persistência, é possível trocar o cigarro por uma vida mais saudável.

Direção-Geral do INCA

## Colabore com o INCA

Pela Fundação do Câncer (FAF):  
Banco do Brasil  
Agência: 2234-9  
Conta: 204.783-7  
Telefone: (21) 2157-4600

ou pelo INCAvoluntário:  
Banco do Brasil  
Agência: 2234-9  
Conta: 16.021-0  
Telefone: (21) 3207-4585

## Curtas

Com o objetivo de ampliar o conhecimento dos profissionais da Assistência, a Direção do HC IV promove encontros de atualização científica, toda segunda terça-feira do mês, das 9h às 12h, no auditório José Alberto Pastana. Até dezembro,

serão, ao todo, dez edições. Os temas são apresentados pela diretora da unidade, Cláudia Naylor, e pela vice-diretora, Teresa Reis, de forma teórica e por meio de atividades práticas. Também há discussões de situações reais vivenciadas pelos profissionais do HC IV. As inscrições para os próximos encontros podem ser feitas na Divisão Técnico-Científica, localizada no Pilotis.

O Serviço Social do HC II promoveu, no dia 22 de maio, um curso sobre Previdência Social. Mais de 60 pessoas, entre profissionais e estudantes de diferentes serviços de saúde do estado, compareceram ao evento, que também celebrou o Dia do Assistente Social, comemorado uma semana antes.

As palestrantes convidadas Zélia Nabor, Vera Sodré e Michele Terra, assistentes sociais do INSS, falaram, entre outros temas, sobre o direito do portador de câncer ao auxílio-doença. "É crucial informar aos pacientes que eles precisam estar em dia com a contribuição ao INSS, pois só assim terão direito a esse benefício", explicou Michele.

Bruno Ricardo Pires, mestrando da Pós-Graduação em Oncologia do INCA, conquistou o prêmio de melhor trabalho científico do *Simpósio Pan-Americano de Câncer de Mama*. No evento, realizado nos dias 10 e 11 de maio, no Rio, o estudante apresentou o pôster *NF-KAPPAB/*

*RELA Inhibition Reduces Aggressive Phenotype in HER 2 Breast Cancer Cells*, elaborado sob a supervisão da pesquisadora Eliana Abdelhay, responsável pelo Laboratório de Imunogenética do Instituto. Por causa da premiação, Bruno terá seu trabalho inscrito no *World Congress on Breast Healthcare*, que acontecerá em Orlando, nos Estados Unidos, em outubro de 2014.

A chefe da Divisão de Comunicação Social do INCA, Mônica Torres, participou da oficina *Implementando o Transplante de Medula Óssea não Aparentado no Peru*, realizada em Lima, nos dias 15 e 16 de maio, como parte do Plano Esperança, iniciativa do governo peruano para melhorar a atenção ao câncer e o acesso aos serviços oncológicos no país. O Brasil apoia o plano por meio do

memorando de entendimento entre os ministérios da Saúde brasileiro e peruano, assinado em abril. No evento, Mônica palestrou para comunicadores do Ministério da Saúde peruano sobre a estrutura de Comunicação do INCA e o desenvolvimento de campanhas de conscientização, como a de mitos e verdades sobre o câncer e a de captação de doadores de medula óssea. Além disso, ela também abordou a promoção de ações de mobilização por meio das redes sociais.

Foi realizado, nos dias 9 e 10 de maio, o curso *Gestão de Processos*, destinado à capacitação em sistemáticas para análise e redesenho de processos de trabalho e modelagem ou mapeamento de uma cadeia de processos "ponta a ponta" (que permeia diversas áreas de uma organização). O conteúdo programático

incluiu quatro módulos: Introdução ao Gerenciamento por Processos, Gestão por Processos, Projeto de Processo e Gerenciamento, Controle e Melhoria de Processos. Cada um foi subdividido em quatro ou cinco itens, que mesclaram questões teóricas e práticas. A maioria dos participantes manifestou, na avaliação do curso, ter ficado satisfeita.



# Centro de Transplante de Medula Óssea comemora 30 anos de bons resultados

**R**esponsável pelo fato de o Brasil ter o terceiro maior registro de doadores voluntários de medula óssea do mundo, o Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO) do INCA completou 30 anos no dia 9 de junho. Ao longo de sua história, a unidade realizou 1.700 transplantes. O projeto de sua criação, iniciado em 1982 e finalizado no ano seguinte, teve suporte da Campanha Nacional de Combate ao Câncer (CNCC) e do extinto Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (Inamps).

O CEMO atende pacientes de todo o Brasil, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Reconhecida como referência no Ministério da Saúde, a unidade recebeu a missão de gerenciar o Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (Redome) e a Rede BrasilCord, que reúne os Bancos Públicos de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário (BSCUPs). Hoje, são mais de 3 milhões de doadores cadastrados no Redome e 12 BSCUPs, com previsão de mais cinco a serem inaugurados até 2015. "Temos um crescimento anual de 30% na viabilização de transplantes com doadores não aparentados", afirma o diretor do CEMO, Luis Fernando Bouzas.

Esse tipo de transplante cresceu mais de dez vezes entre 2003 e 2012 e foi, percentualmente, o que mais evoluiu em todo o Brasil. O aumento foi de 20% a 25% por ano, saltando de 23 procedimentos, em 2003, para 248, em 2012. Estima-se que o número chegue a 320 em 2013. "O sucesso do Redome colabora para reduzir a lista de espera. Nos últimos anos, as chances de encontrar um doador compatível aumentaram de 10% para 70%. Isso é um avanço na saúde brasileira", ressalta Bouzas.

## Eventos reúnem profissionais de todo o Brasil

O aniversário do CEMO foi comemorado entre os dias 5 e 7 de junho, no prédio-sede do Instituto. Profissionais de todo o Brasil participaram de palestras e grupos de trabalho em dois eventos realizados nesse período: o *Encontro do Registro* e a *Jornada de Atualização em Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas*.

Na abertura das comemorações, Bouzas fez uma breve apresentação do CEMO e exibiu um vídeo. Depois, ao lado da pesquisadora Eliana Abdelhay, responsável pelo Laboratório de Imunogenética, o diretor lançou o livro *Tópicos em Transplantes de Células-Tronco Hematopoéticas*, que reúne teses defendidas por alunos, médicos e pesquisadores do INCA. Houve ainda homenagens a pessoas importantes na história do Centro, como Vera Lúcia Brito, primeira paciente transplantada no local, e Mary Flowers, médica fundadora da unidade.

A cerimônia terminou com o descerramento de uma placa comemorativa e com o agradecimento do diretor-geral do Instituto, Luiz Antonio Santini. Para ele, o CEMO é um exemplo inovador. "Precisamos ressaltar os elementos fundadores do INCA. Um deles é a inovação", afirmou.

O encerramento da comemoração dos 30 anos foi marcado pela entrega de um prêmio para a melhor reportagem sobre doação de medula óssea, concedido ao programa TV Xuxa. Destaque também para o encontro entre o paciente Fernando da Silva e o doador Marcelino de Lima e a presença da primeira paciente transplantada com unidade de sangue de cordão umbilical da Rede BrasilCord, criopreservada pelo BSCUP do INCA, Vanessa Barro Canal.

## Aniversário é marcado pelo lançamento da Rede HLA

O aniversário de 30 anos do CEMO também foi marcado pelo lançamento da Rede HLA, um banco de mapeamento genético dos 3 milhões de doadores voluntários cadastrados no Redome. Segundo Luis Fernando Bouzas, com a iniciativa, serão direcionadas campanhas para novos doadores em regiões que tenham determinado grupo genético e estejam pouco representadas no cadastro.

A rede servirá ainda para pesquisas que irão relacionar o mapeamento genético com outros tipos de doença. Neste caso, Bouzas explica que o objetivo será utilizar as informações do próprio Redome para novos estudos e tratamentos, o que irá muito além da assistência oncológica.

O diretor Luis Fernando Bouzas com Vera Lúcia Brito, primeira paciente transplantada no CEMO



# Brasil passa a integrar Agência Internacional para Pesquisa em Câncer

Conforme antecipou o *Informe INCA* na edição 311 (abril), o Brasil tornou-se, em maio, o primeiro país da América Latina a integrar a Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (IARC), da Organização Mundial da Saúde (OMS). O anúncio foi feito na reunião anual do Conselho de Administração da IARC, realizada em Lyon, na França. O diretor-geral do Instituto, Luiz Antonio Santini, participou do evento representando o ministro da Saúde, Alexandre Padilha.

Santini destacou que a cooperação entre o Ministério da Saúde e a IARC formará uma parceria para reduzir a incidência e a mortalidade por câncer no país. Segundo o diretor-geral do INCA, a atuação conjunta permitirá, entre outras ações, elaborar protocolos, estudos-piloto e diretrizes para a implementação e o desenvolvimento de programas de rastreamento populacional da doença, bem como enfrentar os desafios específicos decorrentes de cânceres hereditários na população brasileira. "Somos capazes de apoiar e colaborar com a IARC nestes esforços. Estamos ansiosos em contribuir para o sucesso desta nova parceria", afirmou.

Para o INCA, em especial, a parceria já rendeu frutos. Indicado por Alexandre Padilha, Luis Felipe Ribeiro Pinto, coordenador de Ensino e Divulgação Científica do Instituto, foi eleito por membros da IARC, de forma unânime, representante brasileiro na OMS.

## Diretor da IARC visitou o INCA em março

Além do Brasil, o Catar também foi anunciado como novo estado-membro da IARC. Para o diretor Christopher Wild, a admissão de países oriundos de regiões ainda não representadas na Agência indica "uma nova união de forças para conduzir a pesquisa, que acabará por levar menos sofrimento pelo câncer em todo o mundo".

Ele disse ainda que a participação do Brasil e do Catar na Agência é uma grande oportunidade para desenvolver parcerias-chave e programas de pesquisa colaborativa na América Latina e no Oriente Médio. "Os dois países têm colocado o controle do câncer na vanguarda de suas políticas públicas de saúde, e ambos têm um papel estratégico a desempenhar em suas regiões", comentou o diretor, que, no encontro em Lyon, foi reeleito para mais cinco anos à frente da IARC.

Wild esteve no INCA, em março, para uma visita ao prédio da Pesquisa. Na ocasião, foram discutidas parcerias em projetos e treinamentos na área. O diretor da IARC também veio incentivar alunos recém-formados de pós-doutorado do Instituto a continuar suas capacitações na Agência.



O diretor da IARC, Christopher Wild, esteve no INCA em março

## Brasil e Catar: diferenças acabam quando o assunto é câncer

Apesar das enormes diferenças socioeconômicas, políticas, geográficas e culturais, Brasil e Catar enfrentam panoramas semelhantes na área oncológica. Nos dois países, espera-se um grande aumento nos casos de câncer no futuro e a continuidade da implementação de políticas de controle da doença.

No Brasil, quinto país mais populoso do mundo, com mais de 190 milhões de habitantes, o câncer é a segunda causa mais comum de morbidade e mortalidade entre a população. O número de novos casos da doença deve aumentar mais de 75% nos próximos 20 anos, por causa do crescimento populacional e do envelhecimento dos brasileiros.

No mesmo período, deve triplicar no Catar o número de casos de câncer – que é a terceira causa de morte entre a população do país árabe. Com menos de 12 mil km<sup>2</sup> de área e cerca de 770 mil habitantes, o Catar, escolhido sede da Copa do Mundo de 2022, é uma monarquia conhecida por suas riquezas petrolíferas.

## O INCA quer conhecer você e publicar o que você quer ler.

Sugira um assunto para este e outros meios de comunicação interna do INCA. É fácil: basta escrever para [comunicacao@inca.gov.br](mailto:comunicacao@inca.gov.br). Se preferir, você pode entrar em contato pelos telefones 3207-5963/5962. Para mais informações, consulte a Norma Administrativa do *Informe INCA* publicada na Intranet, em Comunicação Social / Conheça a Comunicação.

## INCAvoluntário comemora 10 anos com exibição de filme

Para comemorar os 10 anos da Área de Ações Voluntárias do INCA (INCAvoluntário), completados em 2013, foi realizada, no dia 13 de junho, uma exibição exclusiva do filme *Minha mãe é uma peça*. Pacientes e funcionários do Instituto se divertiram com as histórias da personagem Dona Hermínia – vivida pelo ator e humorista Paulo Gustavo – em um telão no auditório Moacyr Santos Silva.



A personagem Dona Hermínia é vivida pelo ator e humorista Paulo Gustavo, um dos roteiristas do longa

A parceria entre o INCAvoluntário e os produtores de *Minha mãe é uma peça* começou quando a Eletrobras, uma das patrocinadoras do filme, sugeriu que fosse exibida uma sessão prévia no Instituto, assim como ocorreu com o longa *De pernas pro ar 2*. "Este evento foi uma edição especial do projeto *INCAvoluntário em Ação – Cultura e Lazer*, que leva pacientes a locais turísticos e culturais", explicou Angélica Nasser, da Área de Ações Voluntárias.

Derivada do espetáculo teatral homônimo, assistido por mais de um milhão de pessoas, *Minha mãe é uma peça* é uma coprodução da Migdal e da Globo Filmes. Na trama, Dona Hermínia é uma mãe de meia idade dedicada, que passa os dias desabafando sobre seus problemas. A personagem foi inspirada na mãe do ator Paulo Gustavo, um dos roteiristas do longa.

Isabela Masiero, uma das produtoras, apoiou a iniciativa do INCAvoluntário de exibir o filme no Instituto. "Esses momentos de alegria são muito importantes, principalmente para uma pessoa que tem câncer, pois é algo motivacional. Sinto-me feliz por colaborar", disse, seguida pela paciente Sandra Mara da Silva. "A história foi linda. A lição que eu tiro é a de que temos que dar mais valor às nossas mães", afirmou.

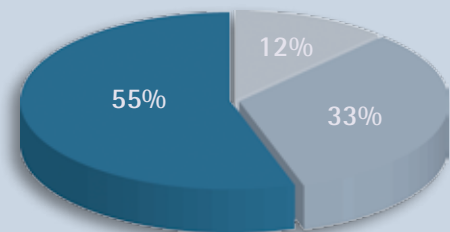
## Humanização apresenta resultados de pesquisa com funcionários

Os resultados de uma pesquisa realizada pela Comissão da Política Nacional de Humanização (PNH) do INCA, junto a funcionários de todas as unidades assistenciais, auxiliaram na criação de novos planos de ação que irão contribuir para melhorias na gestão do cuidado oncológico no Instituto. Entre as conclusões, foi observada a necessidade de melhorar o trabalho em equipe e de criar mais espaços coletivos para que os profissionais possam trocar conhecimentos e informações, além de construírem intervenções de forma conjunta em equipe multiprofissional.

Outros pontos analisados durante a pesquisa, desenvolvida no ano passado, foram o cuidado aos pacientes e o acesso deles aos serviços. "Também percebemos que precisamos trabalhar mais a parte de cuidados paliativos nas unidades e a saúde do trabalhador", acrescenta Fátima Bussinger, uma das profissionais que coordenam a Comissão. O grupo é responsável por desenvolver e implementar as ações da PNH no INCA.

O novo plano de ação irá trabalhar com três vertentes principais: cuidado integral, gestão compartilhada da clínica e integração com os cuidados paliativos. Desde que ele foi apresentado aos diretores das unidades, em março, a equipe da PNH no INCA vem buscando retomar e fortalecer as atividades da Clínica Ampliada e do Grupo de Trabalho da Humanização (GTH). Também está desenvolvendo alguns projetos voltados à saúde dos funcionários, em conjunto

### Um dos itens avaliados foi o conhecimento da PNH



■ Sim ■ Não ■ Não responderam

com a Divisão de Saúde do Trabalhador (DISAT).

A Clínica Ampliada propõe discussões multiprofissionais de casos ou situações que envolvam maior complexidade. O GTH, por sua vez, é um dispositivo para a discussão do processo de trabalho entre os funcionários e a identificação de melhorias. Os trabalhadores que quiserem participar devem entrar em contato com a Comissão pelo e-mail [humaniza@inca.gov.br](mailto:humaniza@inca.gov.br). "A participação de todos é fundamental", destaca Fátima.

# Informação e interatividade marcam Dia Mundial sem Tabaco

As ações pelo Dia Mundial sem Tabaco, comemorado em 31 de maio, começaram com uma solenidade em Brasília. No dia 28, o INCA participou, na sede da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), do lançamento da campanha *Tabaco: Proíbe Publicidade, Promoção e Propaganda*. Esse é o tema do artigo 13 da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) e o conceito proposto para a data em 2013 pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

A campanha internacional é composta de vídeos e cartazes, que podem ser vistos e baixados no site da OMS ([www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2013](http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2013)). O INCA adaptou layout e texto da campanha para a realidade brasileira. A partir do título *Resista à tentação do cigarro*, a mobilização aborda estratégias que a indústria do tabaco usa para atrair jovens, com destaque para as ações nos pontos de venda. O material está disponível para download no hotsite criado pela instituição para o Dia Mundial sem Tabaco. Para acessá-lo, basta clicar no link "Controle do Tabagismo", localizado na página inicial do Portal do INCA na Internet.

No hotsite, o público pode baixar folheto, cartaz e imagens para serem usadas no Twitter e no Facebook. Há também informações sobre a data e os malefícios do cigarro, além de uma nova versão do *quiz* "O que você sabe sobre o câncer", exclusiva sobre tabagismo. São 12 perguntas para testar conhecimentos e desfazer crenças ligadas ao tema.

A nova fase do *quiz* está relacionada ao desdobramento da campanha *Mitos e verdades sobre o câncer*, iniciada no Dia Mundial do Câncer deste ano. Desta vez, o enfoque é o mito *O câncer é uma doença de idosos*, buscando alertar os jovens para o fato de que eles também podem adoecer em decorrência dos males causados pelo tabagismo.

O material criado pelo INCA para a data também foi parar nas redes sociais, com o apoio do Ministério da Saúde (MS). No perfil do MS no Facebook, o post sobre o assunto, que foi ao ar no dia 28 de maio, teve quase 3 mil compartilhamentos e mais de mil curtidas.

No dia seguinte (29), o INCA realizou, na Rodoviária Novo Rio, a distribuição de filipetas informativas sobre estratégias de publicidade de cigarro para atrair crianças e jovens em pontos de venda. A Auto Viação 1001 também participou da campanha, entregando o material aos consumidores que compraram passagens nas rodoviárias Novo Rio e Roberto Silveira, em Niterói, até o dia 31.

## Pesquisa avalia proibição de publicidade, promoção e patrocínio

No evento da Opas, também foi divulgado o relatório da Pesquisa ITC Brasil sobre Publicidade, Promoção e Patrocínio de Tabaco. Coordenado pelo INCA, em parceria com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça, Fundação do Câncer, Aliança de Controle do Tabagismo (ACTbr) e Fiocruz, o estudo foi realizado em duas etapas – de abril a junho de 2009 e de outubro de 2012 a fevereiro de 2013. Em cada uma delas, foram entrevistadas cerca de 1.800 pessoas acima de 18 anos, fumantes e não fumantes, nas cidades de São Paulo, Rio de Janeiro e Porto Alegre.

Os resultados indicam que a crescente restrição ao longo das últimas décadas reduziu de forma considerável a percepção da publicidade de produtos derivados de tabaco no Brasil. Ainda assim, o nível de percepção em 2012 e 2013 é significativo, pois quase um quarto dos fumantes (22,6%) e não fumantes (24,9%) notaram situações – possivelmente relacionadas a técnicas de marketing mais sutis da indústria do tabaco – que estimulam a fumar.

Para Tânia Cavalcante, secretária executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro (CONICQ), apesar dos esforços nacionais no sentido de diminuir o estímulo ao consumo desses produtos, por meio da restrição de propaganda, promoção e patrocínio, caminhos alternativos foram encontrados pela indústria tabagista. "Há técnicas mais veladas, como as de marketing social corporativo, e mais diretas, como eventos musicais



e de moda, muitas vezes patrocinados por marcas de cigarro, mesmo após a lei que, no ano 2000, restringiu a propaganda aos pontos de venda", afirma.

O relatório também cita um estudo encomendado em 2008 pela ACTbr, com pessoas entre 12 e 22 anos, em seis cidades brasileiras. Quando solicitadas a dizer espontaneamente quais produtos encontravam à venda em padarias, supermercados e lojas de conveniência, elas citaram o cigarro em segundo lugar, atrás apenas dos doces.

A maioria dos jovens entrevistados (63%) disse que a visão de produtos derivados do tabaco exibidos nos pontos de venda podia fazê-los sentir vontade de fumar. O índice dessa resposta diminuiu com o aumento da idade: 71% das pessoas entre 12 e 14 anos afirmaram o mesmo, contra 68% entre 15 e 17 e 56% entre 18 e 22.

O diretor-geral do INCA, Luiz Antonio Santini, define esse dado como preocupante. "Isso reflete a eficiência do marketing para captar o adolescente para o consumo. Quanto mais cedo se começa a fumar, maiores são os riscos de doenças graves e fatais", ressalta.

O Dia Mundial sem Tabaco teve boa repercussão na imprensa: 184 publicações e transmissões trataram do tema, 61 delas especificamente sobre a pesquisa. A divulgação da data foi 159% maior que em 2012.

# Tratamento de Tabagismo ajuda a parar de fumar

Estudos comprovam que cerca de 30% dos casos de câncer são relacionados ao tabaco. Este número cresce para 90% se forem analisados apenas os tumores de pulmão. Para ajudar a força de trabalho, pacientes e familiares a parar de fumar, existe no INCA uma área de Tratamento de Tabagismo, ligada à Coordenação de Assistência. Localizado no décimo andar do HC I, o espaço funciona de segunda a sexta-feira, de 8h às 16h.

Antes da criação da área, os funcionários fumantes podiam se tratar na Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária de Câncer (CONTAPP), atual Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV). Em 1999, o atendimento foi transferido para o HC I. Em setembro de 2002, a Direção-Geral inaugurou uma sala específica para o tratamento do fumante na unidade e, em dezembro de 2003, criou a equipe para trabalhar com o Tratamento de Tabagismo como é hoje.

A força de trabalho do Instituto – funcionários com qualquer vínculo (Ministério da Saúde, Fundação do Câncer e prestadores de serviço), residentes, bolsistas, estagiários e voluntários – e todos os pacientes podem aderir ao tratamento, assim como os parentes de ambos que morem na mesma residência. “Foi importante ampliar o tratamento para os familiares, porque é muito mais difícil parar com alguém fumando dentro de casa”, avalia a médica Cristina Cantarino, responsável pela área.

O eixo principal do tratamento é a abordagem cognitivo-comportamental. Ou seja, o mais importante é a mudança de comportamento e o estabelecimento de uma boa relação entre médico e paciente. Quando necessário, são utilizados medicamentos de

apoio, distribuídos gratuitamente, como antidepressivos, adesivos, pastilhas e gomas de nicotina.

Para Cristina, todo hospital oncológico deveria desenvolver esse trabalho. “Seria incoerente atender pacientes com câncer, operar, fazer quimioterapia e deixar que o maior fator de risco continuasse atuando”, pondera.

Questionada se a cessação do tabagismo tem efeitos positivos em quem já está doente, a médica é taxativa. “Está comprovado cientificamente que, mesmo já tendo o diagnóstico de câncer, parar de fumar traz uma série de benefícios”, afirma. Entre eles, Cristina cita desde a melhora na qualidade de vida e na capacidade de oxigenação até a diminuição do efeito colateral da radioterapia e da quimioterapia. Segundo ela, os pacientes também costumam apresentar uma melhor resposta ao tratamento.

Integrantes da força de trabalho do INCA que se interessarem podem ir diretamente ao Tratamento de Tabagismo ou telefonar para o ramal 1775 e marcar um horário de atendimento. Os pacientes são encaminhados pelos profissionais de saúde do Instituto caso a necessidade seja constatada, mas também podem procurar diretamente a área. A equipe também atende pacientes internados no HC I que apresentem síndrome de abstinência, já que não é permitido fumar no hospital.

O Tratamento de Tabagismo funciona de acordo com as diretrizes do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, que conta com resultados expressivos quando o assunto é ajudar a população a parar de fumar. Um indicador nesse sentido é a queda do número de fumantes no Brasil: a prevalência caiu de 34,8%, em 1998, para 17,5%, em 2008.

## Exemplos de superação

Em dez anos de atuação, o Tratamento de Tabagismo guarda várias histórias de conquista e superação. Uma delas é do anestesologista do HC II Wagner Ribeiro, que fumou dos 14 aos 48 anos e conseguiu parar após três meses de tratamento no INCA, em 2004.

Além da convivência diária com pacientes que sofriam de câncer de pulmão, ele teve uma motivação pessoal: o pai e o avô morreram com a doença. Apesar da vontade de parar, o médico – que chegou a fumar 40 cigarros por dia – enfrentou dificuldades. “Quando tentamos fazer uma coisa repetidamente e não conseguimos, uma frustração grande vai sendo gerada e começamos a ficar para baixo. Quando resolvi realmente parar, estava muito decidido”, conta Wagner, que se mostra grato ao INCA pelo trabalho que a instituição desenvolve na cessação do tabagismo. “Foi fundamental e mudou minha autoconfiança. Hoje tenho mais disposição e até criei um grupo de trilhas e caminhadas”, relata.

A bióloga Mara de Castro também conseguiu largar o cigarro frequentando o Tratamento de Tabagismo. “Eu não acreditava que esse trabalho desse certo, mas decidi tentar quando vi que uma amiga que fumava muito conseguiu parar com a ajuda do espaço. Estou há seis anos sem fumar”, conta Mara.

Em sua decisão de parar de fumar, ela teve dois suportes fundamentais: o apoio da família e o prazer em praticar esportes. “Quando estava com meus amigos jogando vôlei e curtindo a natureza, eu parava para pensar que nada daquilo combinava com o cigarro. Hoje me sinto maravilhosa em poder dizer: ‘eu não fumo’. É sensacional!”, comemora.



Wagner fumou por 34 anos. Mara encontrou apoio na família e na prática de esporte



## ACREDITAÇÃO HOSPITALAR

# Engenharia Clínica garante qualidade e segurança do parque de equipamentos médicos do INCA

O INCA possui um parque de equipamentos médicos que se aproxima da ordem de 7 mil unidades, com valor de substituição estimado em mais de R\$ 100 milhões. Neste universo, estão desde os aparelhos de pressão até os aceleradores lineares, todos exigindo cuidados específicos para instalação e manutenção. Por conta do constante crescimento do parque instalado e da incorporação contínua de novas tecnologias, o Instituto vem, há alguns anos, aprimorando a gestão dos equipamentos médicos. É responsabilidade da Engenharia Clínica manter o controle deles e adotar as medidas necessárias para que estejam disponíveis, seguros, com custos de manutenção aceitáveis e dentro dos padrões exigidos para a Acreditação Hospitalar.

De acordo com o engenheiro Luis Donadio, responsável pela área, a Engenharia Clínica tem o desafio de gerenciar todo o ciclo de vida dos equipamentos médicos instalados, que vai da fase de planejamento para a incorporação até o momento em que deve ser considerado seu descarte, seja por não dispor de condições seguras para manter o processo a que está associado ou por não mais atender requisitos exigidos pelas normas técnicas ou pela legislação vigente. "Nosso trabalho é realizar a gestão dos equipamentos médicos. Esta missão inclui participar de todas as etapas e promover apoio técnico, tanto na aquisição, instalação e manutenção quanto no uso adequado de um equipamento, controlando também indicadores de custo e desempenho", detalha.

Para lidar com todas essas atribuições, a Engenharia Clínica conta com cerca de 60 colaboradores, divididos em uma área centralizada, que tem papel mais estratégico e tático – de onde saem políticas e programas relativos a esta questão –, e quatro núcleos, que

ficam nas unidades assistenciais. Em função da abrangência de sua atuação, existe uma grande interação com várias áreas do INCA, como o Serviço de Compras, a Licitação, a Divisão de Planejamento e as unidades assistenciais. "Buscamos cooperar com todos os processos em que nos envolvemos, visando melhorar o uso do recurso público e garantir que os equipamentos cumpram seu papel, que é atender aos pacientes e permitir um trabalho seguro e confortável para os médicos e enfermeiros", ressalta Donadio.

## Tecnologia traz benefícios e riscos

A incorporação tecnológica no INCA ocorre de modo acelerado, para que a instituição garanta o melhor desempenho de suas atividades. Com isso, muitas vezes, são adquiridos equipamentos exclusivos no Sistema Único de Saúde (SUS). Um exemplo é o aparelho de cirurgia robótica. Apesar de já estar presente em alguns hospitais privados de São Paulo, somente o Instituto o utiliza na rede pública.

Entretanto, embora as tecnologias tragam benefícios para o tratamento dos pacientes, também apresentam riscos que precisam ser identificados e monitorados. Por isso, a Engenharia Clínica dispõe de um sistema informatizado que acompanha todas as demandas de intervenção nos equipamentos e diretrizes para classificá-los e identificá-los de acordo com alguns critérios, entre eles o risco.

A preocupação com a segurança dos pacientes e dos operadores é tratada nos documentos Política de Manutenção de Equipamentos Médico-Hospitalares do INCA e Programa de Gerenciamento de Equipamentos Médico-Hospitalares, disponíveis no sistema Normatiza, na Intranet. Já os núcleos atuam para assegurar a correta instalação dos equipamentos e como um facilitador para a capacitação de quem vai operá-los. Quando o equipamento está sendo utilizado, o cuidado é para que o seu desempenho não se deteriore e, caso isso ocorra, que as ações corretivas sejam providenciadas.

Cada vez que um equipamento é instalado no Instituto, cria-se uma espécie de "prontuário", no qual são cadastrados dados como data da compra, custo, fornecedor e prazo de garantia. Neste momento também se avalia qual será a estratégia de manutenção a ser adotada. De acordo com a Política de Manutenção, priorizam-se os equipamentos considerando atributos como risco a pacientes e operadores, impacto estratégico, performance histórica e exigência da legislação.

As intervenções realizadas, como as manutenções preventivas e corretivas, também são registradas nos "prontuários", o que permite a geração de indicadores. Os principais acompanhados pela Engenharia Clínica são Disponibilidade, Tempo Médio entre Falhas, Tempo Médio de Reparo e Custo Total.

Recentemente, a Divisão iniciou um projeto em que se propõe a ajudar o INCA no desenvolvimento de uma Política de Reposição de Equipamentos Médicos. "Começamos a elaborar um programa que busca, por meio de critérios técnicos, avaliar a situação do parque instalado e gerar informações que orientem na definição dos equipamentos prioritários de reposição. Com base nessas informações, teremos como subsidiar os gestores na tomada de decisão sobre onde aplicar os recursos, o que pode proporcionar melhor uso deles e permitir a troca do equipamento em momento oportuno, aumentando a segurança", explica Donadio.



Luis Donadio (3º à dir.) e parte da equipe do setor



## Câncer da tireoide é tema de simpósio no HC I

Especialistas brasileiros e estrangeiros participaram do V *Simpósio Internacional de Atualização em Câncer da Tireoide*, realizado nos dias 10 e 11 de maio, no auditório Moacyr Santos Silva. O evento contou com discussões de casos e palestras sobre a doença, além de uma homenagem ao ex-diretor do INCA Geraldo de Mattos Sá, falecido em 2004, feita por Fernando Dias, chefe da Seção de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, que organizou o simpósio.

A primeira palestra foi ministrada pelo cirurgião indiano Ashok Shaha, que atua no Serviço de Cabeça e Pescoço do Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, nos Estados Unidos. Shaha abordou temas como o julgamento médico, práticas equivocadas que podem surgir no tratamento da glândula tireoide e procedimentos técnicos no pré e pós-operatório. Também enfatizou a importância da troca de experiências. "Hoje, com o maior acesso à informação, os pacientes apresentam um nível bem maior de conhecimento sobre sua doença", salientou.

Para o Brasil, em 2013, estimam-se 10.590 novos casos de câncer da tireoide. O risco estimado é de 11 casos a cada 100 mil mulheres. Sem considerar os tumores de pele do tipo não melanoma, está entre os seis cânceres de maior incidência no público feminino, consideradas as cinco regiões do país. É o terceiro mais prevalente no Norte, o quarto no Sudeste e Nordeste, o quinto no Sul e o sexto no Centro-Oeste.

Não há estimativas para este tipo de câncer em homens, já que sua incidência é muito pequena no sexo masculino.



Ashok Shaha abordou temas como o julgamento médico, práticas equivocadas e procedimentos técnicos no pré e pós-operatório

## Conheça o novo chefe da Divisão de Suprimentos

Depois de destacar-se como subchefe do Serviço de Compras, Diogo Yoshida assumiu a chefia da Divisão de Suprimentos do INCA em maio. O novo gestor substituiu a servidora Celita Tavares, que ocupou o cargo entre outubro de 2011 e abril de 2013.

Formado em Economia, com duas pós-graduações e concluindo o mestrado em Administração e Desenvolvimento Empresarial, Diogo lidera uma área com aproximadamente 60 funcionários. A Divisão é responsável por cuidar de contratos, qualificação de materiais, pré-qualificação de marcas de produtos, planejamento de compras e todo o patrimônio da instituição.

Diogo começou sua vida profissional aos 17 anos, em um banco, no qual ficou até os 22. Em seguida, partiu em busca de um grande projeto: morar no Japão, terra de seus avós. Permaneceu por mais cinco anos lá, onde trabalhou em lugares como restaurantes e fábricas e deu continuidade aos treinamentos como faixa preta de caratê.

De volta ao Brasil para concluir a faculdade, foi *trainee* da Brasif, empresa que administra *free shops* de aeroportos. Iniciou a carreira pública em 2004, no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (Into), e em 2011



Diogo Yoshida é formado em Economia e está concluindo o mestrado em Administração e Desenvolvimento Empresarial

entrou para o Serviço de Compras do INCA, por meio do último concurso público.

Para o novo cargo, os planos estão a todo vapor. Diogo vem promovendo mudanças nos processos da Divisão de Suprimentos, valendo-se da tecnologia para suprir as necessidades do setor. "Nossa principal meta é o planejamento diário, para que não haja ruptura no estoque", destaca.

Ao comentar as características necessárias a um bom chefe, ele é enfático. "É preciso saber gerenciar conflitos, ter um bom relacionamento com os usuários e os clientes internos e, principalmente, nunca deixar faltar nada", afirma.

## DISAT promove vacinação contra gripe

A Divisão de Saúde do Trabalhador (DISAT) promoveu, no início de maio, a vacinação contra a gripe para os trabalhadores da área da Saúde. Seguindo os critérios técnicos recomendados pelo Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde, a campanha foi realizada nas unidades assistenciais em dias alternados: 8, 9 e 13, no HC II, HC III e HC IV, e 10, 13 e 14, no HC I.

A vacinação é considerada a melhor estratégia disponível para a prevenção contra a gripe e suas consequências. No INCA, foram aplicadas 1.172 doses, fornecidas pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Segundo a enfermeira do Trabalho Monica Souto, a iniciativa foi muito bem-sucedida e teve ótima adesão dos trabalhadores. "Não houve nenhum registro de reação à vacina", relata.

Monica também destaca a importância dessa iniciativa para a proteção dos profissionais da área da Saúde e dos pacientes do Instituto. "A vacinação tem como objetivo reduzir as infecções e as complicações causadas pelo vírus", diz a enfermeira, ressaltando que, ao longo da campanha, também foram esclarecidas dúvidas dos trabalhadores quanto à gripe e informados os benefícios da vacinação.

As doses aplicadas no INCA foram fornecidas pela Secretaria Municipal de Saúde



O auditório do HC III recebeu a abertura do evento. No detalhe, itens antigos que foram expostos no HC II

## Semana de Enfermagem reúne profissionais da área

Profissionais de toda a instituição atualizaram conhecimentos e trocaram experiências na 17ª Semana de Enfermagem do INCA. O evento foi realizado paralelamente à 74ª Semana Brasileira de Enfermagem, que aconteceu em todo o país entre 12 e 20 de maio. A abertura foi no dia 14, no auditório Gama Filho, do HC III, e o encerramento, no dia 16, no auditório Álvaro Alberto Saraiva Pontes, do HC II.

No primeiro dia do encontro, Therezinha de Jesus do Espírito Santo da Silva, enfermeira e professora titular da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), ministrou a conferência *Cuidado físico e não físico em Enfermagem Oncológica*. Maria Cristina Caldas, chefe da Divisão de Enfermagem do HC III, emocionou o público com a exibição do vídeo *Enfermagem – Nós fazemos a diferença!*. Por fim, Elaine Barranco, da área de Enfermagem em Educação Continuada do HC I, conduziu uma homenagem a Fátima Batalha, supervisora da Área de Ensino de Enfermagem, pelos mais de 30 anos de serviços prestados ao INCA.

Fátima recebeu um presente das mãos da enfermeira e chefe de Gabinete da instituição, Ailse Bittencourt, e agradeceu especialmente aos residentes de Enfermagem. "Eles trazem uma nova visão e um novo frescor para a área", disse.

No encerramento, um cenário montado do lado de fora do auditório do HC II expôs mobiliários, instrumentos cirúrgicos e medicamentos antigos, que reproduziram historicamente a evolução da Enfermagem. Para descontraí-los, houve mais uma edição do *Show de Talentos*, com apresentações de dança e música.



## CGP esclarece dúvidas sobre folha de ponto e relatório de frequência

Em atendimento ao Decreto nº 1.590/1955, há no INCA dois documentos para acompanhar a jornada de trabalho dos servidores: a folha de ponto e o relatório de frequência. A distinção entre eles costuma gerar dúvidas entre os servidores do Instituto. Para esclarecer essa e outras questões, o *Informe INCA* ouviu Carmosita Campos, do Serviço de Relações de Trabalho da Coordenação de Gestão de Pessoas (SERET/CGP).

Confira ao lado a entrevista. Mais informações estão disponíveis na Intranet, em Gestão de Pessoas / Gestão do Trabalho / Ministério da Saúde / Controle de Frequência do Servidor.

*Qual a diferença entre folha de ponto e relatório de frequência e para que serve cada um?*

A folha de ponto é individual. Nela, cada servidor preenche diariamente seus horários de entrada e saída da instituição. Sua função é o controle de assiduidade e pontualidade dos servidores da Administração Pública Federal. Já o relatório de frequência é mensal e contém informações retiradas da folha de ponto de todos os servidores de cada setor.

*Quem deve preenchê-los?*

A folha de ponto deve ser preenchida e assinada pelo servidor e seu chefe imediato. Já o relatório de frequência deve ser feito pelo chefe imediato – ou alguém designado por ele – e assinado pela chefia.

*Quais são os benefícios, para o servidor, do uso da folha de ponto e do relatório de frequência?*

Por meio da folha de ponto, o servidor comprova o cumprimento de sua carga horária. Com o relatório de frequência, o chefe imediato informa ao SERET/CGP ocorrências como frequência integral, faltas, licenças médicas e outros afastamentos.

*Como a folha de ponto é solicitada?*

Cada chefia deve solicitar à área de Serviços Gráficos o formulário 338 e distribuir mensalmente aos servidores a ela subordinados. A solicitação também pode ser feita por alguém designado pelo gestor.

*Quando e para quem devem ser entregues estes documentos?*

Ao final de cada mês, o servidor deve entregar sua folha de ponto assinada à chefia, que também a assinará. Cada folha deve ser arquivada no setor para futura consulta. Já o relatório de frequência deve ser encaminhado ao SERET/CGP até o quinto dia útil do mês subsequente.

O formulário 338 deve ser solicitado pela chefia à área de Serviços Gráficos

## Cuidado com a hipertensão

DICAS DE SAÚDE

Uma pessoa é considerada hipertensa quando sua pressão arterial é igual ou superior a 14 por 9. Segundo o Ministério da Saúde (MS), um quarto da população brasileira tem pressão alta, a maioria mulheres. Sem tratamento, a doença pode levar a um acidente vascular cerebral (AVC) ou infarto.

A hipertensão pode ser evitada com a mudança de hábitos

alimentares. Para a coordenadora do Programa Nacional de Hipertensão do MS, Rosa Sampaio, a principal medida a ser tomada é diminuir o consumo de sal. "A quantidade recomendada é de seis gramas por dia, o equivalente a quatro colheres rasas de café", explica.

Outra mudança importante é escolher melhor o que comer. Nem sempre é fácil fugir à tentação de uma feijoadada ou uma pizza. Mas, para manter

a saúde em alta, recomenda-se aumentar a ingestão de saladas e legumes, usar temperos como azeite e vinagre para dar sabor aos alimentos e evitar comidas gordurosas e guloseimas.

Vale ressaltar que as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS).

Com informações do Portal da Saúde

# Portarias publicadas em maio estabelecem novas diretrizes para controle do câncer no país



O ministro Alexandre Padilha (2º à esq.) no evento que detalhou a aplicação da Lei 12.732

A Portaria 874, publicada pelo Ministério da Saúde (MS) em 16 de maio no Diário Oficial da União, institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Cabem ao INCA e à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) sua estruturação e implantação.

Entre outras motivações, a criação da política levou em conta a necessidade de redução da mortalidade e da incapacidade causadas pelo câncer e a possibilidade de diminuir a incidência de alguns tipos da doença, considerada prevenível. Um de seus objetivos é contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas acometidas pelo câncer, por meio de ações como tratamento oportuno e cuidados paliativos.

A portaria determina que as unidades gestoras do SUS nos três níveis de governo (municipal, estadual e federal) apoiem e acompanhem o funcionamento dos Registros Hospitalares de Câncer (RHCs) nas unidades habilitadas em alta complexidade em Oncologia. Elas devem também se comprometer a enviar suas bases de dados ao INCA, anualmente, para consolidação nacional e divulgação das informações.

Cabe exclusivamente ao Instituto a tarefa de consolidar os dados de RHCs enviados pelas Secretarias Municipais de Saúde que possuam implantado o Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP).

A Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer é constituída de oito princípios e diretrizes. Uma delas é a comunicação em saúde, que estimula a formulação de estratégias que permitam disseminar o conhecimento sobre a doença a profissionais e à população em geral.

Fonte: Portal do INCA

## Início de tratamento em até 60 dias no SUS

Também no dia 16 de maio, o MS publicou no Diário Oficial da União a Portaria 876, que dispõe sobre a aplicação da Lei 12.732, sancionada pela presidente Dilma Rousseff em novembro de 2012. A lei determina que pacientes com câncer devem ter o início de seu tratamento assegurado no SUS em no máximo 60 dias após a inclusão da doença em seu prontuário. O prazo máximo vale para que o paciente passe por uma cirurgia ou inicie sessões de quimioterapia ou radioterapia, conforme prescrição médica.

Antes mesmo da vigência da lei, 78% dos pacientes em estágio inicial da doença tinham seu tratamento iniciado em menos de 60 dias, sendo que 52% tinham esse direito assegurado em até duas semanas, conforme registros do INCA. Para casos avançados, o acesso em até dois meses já ocorria para 79% dos pacientes, sendo 74% destes em até uma quinzena.

O Sistema de Informação do Câncer (Siscan) irá auxiliar estados e municípios, que são os gestores dos serviços oncológicos da rede pública, a gerenciar sua fila de espera e acelerar o atendimento. A partir de agosto, todos os registros de novos casos de câncer terão de ser feitos pelo Siscan.

Com informações da Agência Saúde – Ascom/MS

 NA ÁREA DO INFORME INCA NA INTRANET  
Consulte as portarias 874 e 876.

informe  
INCA

Ano XVIII  
2013 | junho | nº 313

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva  
Pça Cruz Vermelha 23  
20.230-130 – Rio de Janeiro – RJ  
Home page: [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br)



Ministério  
da Saúde

Informativo interno mensal do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, produzido pela Divisão de Comunicação Social / INCA. Tiragem: 7.000 exemplares. Edição: Fernanda Rena. Redação e reportagem: Conceito Comunicação Integrada/Marcos Bin, Janaina Dórea e Gabriela Vieira.

Apuração: Cláudia Macêdo, Fernanda Trotta, Marina Reis, Raquel Pires e Roberto Augusto.

Divisão de Comunicação Social (tel.: 3207-5963 / 5962): Mônica Torres (chefe), Adriana Rossato, Andrea Silva, Bianca Ribeiro, Carlos Júnior, Daniella Daher, Elaine Oliveira, Fernanda Vieira, Luiza Real, Marcelo Chagas, Marcelo Mello, Marcio Albuquerque, Marcos Vieira, Nemézio Amaral Filho e Sâmara Palmares. Projeto Gráfico: g-dés. Diagramação e prod. gráfica: Conceito Comunicação Integrada. Impressão: WalPrint. Fotografia: Carlos Leite, José Antônio Campos e Thiago Rosa.

Grupo de Comunicação Social: Tatiana Ribeiro (COAD); Fernanda Campos (HC I); Leandro Câmara e José Alexandre do Carmo (Pesquisa); Jacilene Passos Cruz (HC II); Nádia Monteiro Sant'anna (HC III); Patrícia Oliveira (HC IV); Cyntia Audebert (Detecção Precoce); Carla Lobato (INCAvoluntário); Kelly Martins (CEDC); Luiz Paulo Labrego (Conprev); Bruno Pegado (Planejamento); Andreia Dantas e Telma Almeida (Ensino); Tatiane Marques (CEMO); Hosana Daher (Fundação do Câncer); Alessandra Evangelista (Gestão de Pessoas); Rodrigo Mota (Tabagismo).