

Campanha 'Tá na hora de doar' comemora dez anos

pág. 7



Física Médica tem
papel fundamental
no tratamento
radioterapêutico

pág. 12

informe

Ano XX

2015 | março | nº 334

INCA

Carta ao Leitor

Na música *Som sagrado*, os compositores Wilson das Neves e Paulo César Pinheiro dizem que o samba é sinal de paz. Para o INCA, o mais brasileiro dos ritmos está ligado à solidariedade. Há dez anos, completados em fevereiro, a campanha *Tá na hora de doar*, sempre com a participação de "bambas", estimula a doação de sangue e plaquetas durante o carnaval, período em que os estoques das unidades de saúde costumam ser bastante reduzidos.

Este ano, o Bloco da Solidariedade animou o Serviço de Hemoterapia, na abertura da campanha, com bateria e passistas da escola de samba Estação Primeira de Mangueira, acompanhados dos padrinhos da iniciativa, o dançarino Carlinhos de Jesus e a bailarina Ana Botafogo. E foi de Carlinhos a declaração, uma metáfora empregada com muita propriedade, que melhor define a importância da doação: "depende de nós, cidadãos comuns, estendermos os braços para a solidariedade". Saiba mais na página 7.

Mudando de assunto, mas sem deixar o ritmo cair, esta edição do *Informe INCA* também destaca a Física Médica do Instituto. Entre outras atribuições, os profissionais da área planejam o tratamento radioterapêutico, do qual, em média, até 70% dos pacientes com câncer precisarão em algum momento da evolução da doença. Leia na página 12.

Conheça ainda um projeto da Oncologia Pediátrica que busca reduzir o abandono do tratamento, confira os planos do novo chefe da Seção de Tecido Ósseo e Conectivo, Luiz Fernando Nunes, e, na coluna *Orgulho de ser INCA*, motive-se com o empenho profissional da enfermeira Renata Erthal Knust. Tudo isso, esperamos, sem perder a cadência. Afinal, quem não gosta de samba...

Curtas

A Divisão de Planejamento do INCA divulgou, em reunião do Conselho Deliberativo, prestação de contas sobre medidas tomadas para lidar com a diminuição do orçamento enfrentada em 2014. Houve corte de 7% na verba para despesas de custeio (necessárias à manutenção das atividades já realizadas pelo Instituto) e de 73% para investimentos (novos projetos). Diante desse cenário,

no ano passado, entre outras medidas, foram reavaliadas as demandas de todas as unidades para definição de prioridades, já que nem todas as solicitações poderiam ser atendidas. Em março, o INCA será informado pelo Ministério da Saúde sobre como ficará a situação do orçamento de 2015. A verba para investimento será direcionada prioritariamente para viabilizar os projetos cadastrados no Sistema de Planejamento e Gestão (Sisplan) que não puderam ser executados em 2014. Outra prioridade este ano será o desenvolvimento de ações voltadas à transição para o Campus.

Uma carta com os principais temas debatidos no último *Congresso Brasileiro de Oncologia Pediátrica* foi encaminhada, em fevereiro, para o Ministério da Saúde, a Agência Nacional de Saúde (ANS) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). O documento apresenta a realidade da Oncologia Pediátrica no Brasil e propõe melhorias, mas ressalta que para atingir o objetivo maior, a redução

da mortalidade infantojuvenil por câncer no país, é necessário que governos, profissionais, gestores de sistemas de saúde, unidades hospitalares, universidades e organizações não governamentais caminhem juntos. O congresso foi realizado em novembro de 2014, em Brasília, pela Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica.

 NA ÁREA DO INFORME INCA NA INTRANET

Leia o documento na íntegra.

O HC III realiza toda quarta-feira, às 8h30, no auditório Gama Filho, a *Sessão Clínica Multidisciplinar*. A cada edição é abordado um tema diferente, com participação de profissionais de diferentes categorias. No dia 11 de fevereiro, o encontro teve como palestrante convidado Ruffo de Freitas Junior, presidente da Sociedade Brasileira

de Mastologia. Com a oncologista clínica do HC III Aline Coelho, ele falou sobre o tema *Atualização Pós San Antonio Symposium Breast Cancer 2014*, evento do qual ambos participaram. "Essa união de todos os profissionais é muito importante para a unidade", avalia a mastologista Sandra Gioia, organizadora do encontro. Quem quiser participar ou sugerir palestrantes pode escrever para sgioia@inca.gov.br ou ligar: 3207-3958.

Mais do que bons amigos e companheiros fiéis, os animais de estimação fazem parte da família. E, no *Informe INCA*, têm um espaço só deles – e de seus donos. A

seção *Bicho Amigo* publica fotos de funcionários da instituição com seus amados bichinhos. Quer participar? Escreva uma mensagem para a gente, pelo e-mail comunicacao@inca.gov.br, com nome, matrícula e telefone de contato.

O auditório Moacyr Santos Silva recebeu, no dia 26 de fevereiro, a *IV Mostra de Trabalhos Acadêmicos da Residência Multiprofissional*. Os formandos da turma egressa em 2014 apresentaram oralmente 16 Trabalhos de Conclusão de Curso, divididos em quatro mesas temáticas: *Atuação da Física Médica em Oncologia*, *Efeitos do câncer e seu tratamento*, *Validação de instrumentos em Oncologia* e *Cuidados Paliativos*. Mario Jorge Sobreira da Silva, chefe da Divisão de Ensino *Lato Sensu* e Técnico do INCA, fez a abertura do evento, que também contou com duas sessões de apresentação de pôsteres.



Em artigos publicados no Brasil e no exterior, nutricionista do INCA defende valor da 'comida de verdade'

A revista inglesa *The Lancet*, um dos mais conceituados periódicos científicos do mundo, publicou, em fevereiro, uma série de artigos sobre obesidade. O nutricionista Fabio Gomes, da unidade técnica de Alimentação, Nutrição e Câncer do INCA, participou de um deles, contribuindo com a perspectiva de países que, como o Brasil, ainda consomem essencialmente "comida de verdade", apesar das mudanças drásticas que a alimentação tem sofrido em função dos investimentos da indústria. Na definição de Fabio, "comida de verdade" consiste em frutas, verduras, legumes e outros produtos que passaram por pouco ou nenhum processo de industrialização, como o tradicional arroz com feijão brasileiro.

O artigo tem como foco o fortalecimento de mecanismos de *accountability*, que pode ser traduzido como responsabilização. O nutricionista pondera que, de modo geral, a responsabilidade pelo problema da obesidade tem recaído muito sobre o indivíduo, mas ele, na verdade, tem a possibilidade de mudar muito limitada pelo ambiente e pelas circunstâncias de vida. "Há um hiato importante entre o conhecimento, a intenção e a decisão de tomar uma atitude e a mudança, que é fortemente determinado pelo ambiente. Por essa razão, são necessárias medidas regulatórias, que possam criar mais oportunidades e dar condições às pessoas de comerem melhor e praticarem mais atividades físicas", diz Fabio, no artigo. Como exemplo dessas medidas, ele cita a restrição de propagandas de produtos alimentícios não saudáveis, como bebidas açucaradas, e maiores impostos sobre eles.

O nutricionista também defende a necessidade de reforçar a responsabilização de setores da sociedade pelo problema, medida que considera eficaz para melhorar o desempenho das ações na redução da obesidade. "Sistemas de responsabilização reforçados apoiariam a liderança do governo, restringiriam a influência de atores do setor privado com conflitos de interesse no desenvolvimento de políticas públicas de alimentação e nutrição e reforçariam o envolvimento da sociedade civil na criação de demanda por ambientes alimentares saudáveis, por políticas que favoreçam a (re)estruturação de tais ambientes e no acompanhamento dos progressos na consecução das ações de prevenção da obesidade", avalia.

Desconstruindo falsas necessidades

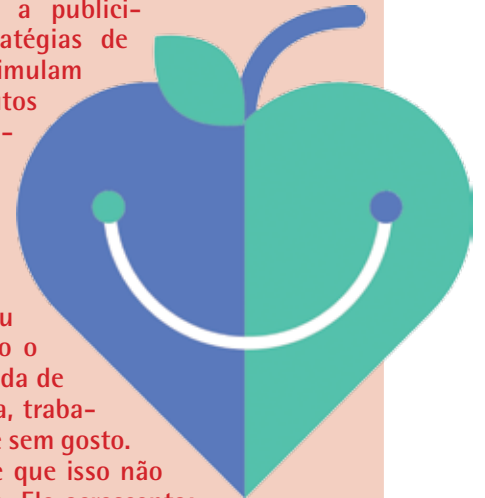
Por ocasião do Dia Mundial do Câncer, Fabio Gomes também escreveu um artigo para o jornal *Correio Brasileiro*, com o título *Comida de verdade para prevenir*

o câncer. Publicado na edição de 4 de fevereiro, quando se comemora a data, o texto é centrado na ideia de que a prevenção da doença está ao alcance de todos, sobretudo com a adoção de escolhas saudáveis. Esse foi o mote da campanha do Dia Mundial do Câncer 2015, da qual o Instituto participou ativamente, com ações internas e externas (leia mais sobre o tema na edição 333 do *Informe INCA*, disponível na Intranet).

De acordo com o nutricionista, o significado de "comer bem" foi descaracterizado nas últimas décadas, passando a ser associado a algo desagradável, sem relação com o prazer de comer. Entre as principais causas dessa descaracterização, segundo ele, estão a publicidade e outras estratégias de marketing, que estimulam o consumo de produtos fabricados industrialmente. "Ao associar os produtos à felicidade, praticidade, satisfação, prazer, conforto e liberdade, a publicidade criou a noção de que tudo o mais, ou seja, a comida de verdade, é sem graça, trabalhosa, desagradável e sem gosto. Há muitas provas de que isso não é verdade", diz Fábio. Ele acrescenta:

"Se amanhã todos os refrigerantes desaparecessem do Brasil, ninguém passará necessidade por causa disso. Ao contrário, vai sobrar mais dinheiro para comprar comida de verdade. Comida que satisfaz o prazer inerente ao comer, preparada na cozinha por cozinheiros, vendida por feirantes, plantada e colhida por camponeses, fruto da diversidade agrícola e sociocultural do país."

Fabio conclama a sociedade a exigir e apoiar medidas que limitem a demanda por produtos não saudáveis, a exemplo da restrição da publicidade de *fast-food*. Para o nutricionista, é necessário, no campo da alimentação, agir de forma semelhante ao que aconteceu no Brasil em relação ao consumo de tabaco, reduzido vertiginosamente nos últimos anos, o que resultou na melhoria da qualidade de vida e na saúde dos brasileiros. Dessa forma, segundo ele, datas como o Dia Mundial do Câncer serão lembradas por priorizar a vida e a saúde, e não a doença.



Uruguai assume coordenação da Rinc

Graciela Sabini, do Programa Nacional de Controle de Câncer do Ministério da Saúde do Uruguai, é a nova coordenadora da Rede de Institutos Nacionais de Câncer da União de Nações Sul-Americanas (Rinc/Unasul). Ela substitui Luiz Antonio Santini, diretor-geral do INCA, que ocupava o cargo desde a criação da Rinc, em 2011. A transferência aconteceu durante a reunião do Colegiado de Gestão da Rede, ocorrida nos dias 23 e 24 de fevereiro, na sede do Instituto Sul-Americano de Governo em Saúde (Isags), no Rio de Janeiro.

A decisão foi tomada pelos membros do Colegiado, seguindo a orientação do regulamento da Rinc, que prevê que sua coordenação acompanhe a Presidência Pro-Tempore da Unasul, desde dezembro sob responsabilidade do Uruguai. A Secretaria Executiva da Rede continuará em funcionamento no Brasil, a cargo de Walter Zoss, assessor de comunicação do INCA.

Para Luiz Antonio Santini, a mudança de coordenação representa a maturidade da Rinc. "Foi muito satisfatório poder viver esse momento de consolidação", afirmou. Walter Zoss lembrou que o debate sobre o câncer tornou-se prioridade na América do Sul, o que vem fortalecendo a atuação da Rinc. "A reunião serviu para que pudéssemos identificar os desafios comuns para a prevenção e o controle do câncer, além de definirmos estratégias de cooperação e divulgação das melhores práticas", resumiu.

Gabriela Abriata, pesquisadora do Instituto Nacional de Câncer da Argentina, apresentou projeto da Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (Iarc, na sigla em inglês) para a vigilância da incidência da doença na América Latina. A iniciativa prevê a implementação, em parceria com a Rinc, de um núcleo de registros de câncer para a região, a fim de aprimorar a qualidade dos dados de incidência e mortalidade nos países latino-americanos. O INCA foi convidado a fazer parte como centro colaborador, ao lado da Colômbia e do Uruguai.

Após a reunião, um grupo de representantes da Unasul visitou o HC I e as instalações da Coordenação de Pesquisa.

Graciela (ao centro, de preto) tomou posse do cargo em encontro no Rio de Janeiro



Projeto da Pediatria busca prevenir abandono do tratamento

Grande parte das crianças e dos adolescentes atendidos no INCA, bem como seus familiares, vive em situação de pobreza extrema e enfrenta dificuldade para cumprir com as necessidades de aderência ao tratamento. O abandono – quando o paciente falta ao tratamento quatro semanas consecutivas – é apontado como uma das causas da perda na luta contra o câncer infantojuvenil. "Nem sempre conhecemos as dificuldades dos pais para trazer as crianças ao hospital. Muitos não têm como faltar ao trabalho, com quem deixar os outros filhos. A situação não é simples", observa a chefe da Seção de Oncologia Pediátrica do INCA, Sima Ferman.

Com o objetivo de facilitar a ida de pacientes e familiares ao hospital, várias iniciativas estão em curso há anos, com a Casa Ronald McDonald e o INCAvoluntário, oferecendo estadia para quem mora longe, cestas básicas, transporte e apoio psicológico. E para aumentar ainda mais a adesão ao tratamento, a instituição ganhou uma força extra. Em 2012, a partir de uma parceria da Seção de Oncologia Pediátrica com o Instituto Ronald McDonald e a Fundação do Câncer, começou o projeto Controle de Aderência ao Tratamento. "Disponibilizamos uma bolsista que diariamente monitora todos os agendamentos de consultas e as faltas, entra em contato com a família para investigar o motivo da ausência e reagenda a consulta médica", explica Sima.

Paralelamente, uma equipe multidisciplinar com médico, enfermeiro, assistente social, psicólogo e voluntário do INCA discute os casos com risco de abandono para delinear medidas preventivas. Tudo funciona de forma individualizada, de acordo com a dificuldade identificada. Segundo a chefe da Pediatria, o importante é descobrir e entender qual é o problema, que nem sempre é revelado facilmente. "Há pessoas que não têm entendimento suficiente e não sabem como lidar com a doença. Em caso de necessidade de cirurgias mutilantes, as dificuldades aumentam", ressalta. "Precisamos acolher esses pacientes, ver quais são suas dúvidas e seus medos, além de explicar muito bem o plano de tratamento e a importância de cumprir todas as etapas. Tratá-los como um todo é o nosso grande desafio", acrescenta.



Sima Ferman destaca o desafio de tratar o paciente como um todo

Expansão da radioterapia no Brasil torna-se referência internacional

Santini (à esq.) apresentou a iniciativa brasileira em workshop no Canadá

O Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) foi considerado exemplo mundial para reverter a desigualdade no acesso ao tratamento. O diretor-geral do INCA, Luiz Antonio Santini, apresentou a iniciativa brasileira à Força-Tarefa Global de Radioterapia para o Controle do Câncer (GTFRCC, na sigla em inglês), em workshop realizado nos dias 8 e 9 de março, em Toronto, no Canadá.

Financiado pelo Ministério da Saúde, o Plano conta com investimento de mais de R\$ 500 milhões para expandir o acesso ao tratamento radioterápico no Brasil. Uma iniciativa com essa dimensão é inédita no mundo e une aquisição dos equipamentos, construção da infraestrutura, transferência tecnológica e capacitação profissional. Para os organizadores do workshop, o Plano demonstra que o Brasil não só reconhece a importância da radioterapia para o tratamento e controle do câncer, como também investe para levá-la a todas as regiões do país. Com isso, a força-tarefa propôs que a iniciativa se transforme em um case global de radioterapia.

O INCA participou ativamente da elaboração do diagnóstico da radioterapia brasileira e da proposta inicial do Plano. Hoje, o Instituto faz parte de seu Comitê Gestor e Executivo, bem como do Grupo Executivo Interministerial responsável por analisar e aprovar os projetos de engenharia e arquitetura para criação e ampliação do serviço radioterápico no país.



Saiba mais sobre a Força-Tarefa

A GTFRCC é uma iniciativa da União Internacional para Controle do Câncer (UICC), a fim de unir esforços e reduzir a lacuna da desigualdade global no acesso à radioterapia. O workshop deste ano reuniu representantes de todo o mundo para discutir a situação atual da radioterapia e buscar soluções para que o acesso ao tratamento supere as iniquidades sociais e no acesso à saúde.

 NA ÁREA DO INFORME INCA NA INTRANET

Leia outras matérias sobre o Plano de Expansão da Radioterapia no SUS.

Aula inaugural recebe novos alunos dos Programas de Ensino do INCA

"O homem, para ser completo, tem que estudar, trabalhar e lutar".

A frase do filósofo grego Sócrates resume o estado de espírito dos novos discentes dos Programas de Ensino do INCA. Em cerimônia realizada no dia 2 de março, no auditório Moacyr Santos Silva, a aula inaugural de 2015 acolheu alunos, coordenadores e professores dos cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio, Residência Médica, Residência Multiprofissional, Residência em Física Médica, Cursos de Aperfeiçoamento aos Moldes *Fellow*, Mestrado e Doutorado em Oncologia. Os 261 novos discentes foram recepcionados com a entrega de material de ensino pela Secretaria Acadêmica e um café da manhã de boas-vindas.

O diretor-geral do INCA, Luiz Antonio Santini, deu as primeiras saudações aos alunos e falou sobre os desafios do controle do câncer no Brasil. "Temos uma grande satisfação em recebê-los. Estejam certos de que terão uma importante contribuição do Instituto para a formação de vocês, nos anos em que estiverem aqui e nos vindouros", destacou.

O coordenador de Ensino, Luis Felipe Ribeiro Pinto, também discursou aos estudantes. "Uma vez 'mordidos' pela instituição, vocês jamais vão se curar dessa

força motivadora e contagiosa que é ter o INCA associado às suas formações", disse.

Marisa Martins, supervisora da Secretaria Acadêmica, lembrou que os Programas de Ensino do INCA recebem alunos de todo o Brasil, que chegam com grande expectativa em relação ao Instituto. "Nós informatizamos toda a matrícula, o que facilitou muito", ressaltou, salientando a importância da aula inaugural para a instituição. "É um marco, um acontecimento, pois trabalhamos o ano inteiro em torno desses alunos, os que estão chegando e os que estão saindo. É um movimento constante, de fim de um processo e início de outro."

O evento teve como palestrante convidado Eugênio Vilaça Mendes, consultor em Saúde Pública do Ministério da Saúde, que falou sobre o tema *As redes de atenção à saúde*.

Mais de 200 discentes participaram da cerimônia no auditório Moacyr Santos Silva



A evolução do ApuraSUS no INCA

A Divisão de Planejamento do INCA (DIPLAN) trabalha para que até o final do primeiro semestre o HC IV entre na fase de homologação do ApuraSUS – aplicativo desenvolvido pelo Ministério da Saúde (MS) que permite aos gestores acompanharem mensalmente a evolução dos custos de suas unidades. O ApuraSUS foi escolhido como ferramenta de gestão de custos do Instituto, que poderá ser a primeira instituição de saúde do país a lançar dados de custos no sistema por importação. A iniciativa está sendo desenvolvida em parceria com o MS e o DataSUS.

“O interesse pelo sistema foi motivado pela experiência técnica da equipe econômica do MS em implantação de gestão de custos em unidades públicas de saúde. Como o aplicativo é público, não envolve desembolso de recursos para contratação de consultoria. Com o ApuraSUS, passaremos a ter melhor noção do consumo de recursos para a produção, por exemplo, na área de Assistência”, explica Tânia Beume, analista em Ciência e Tecnologia da DIPLAN.

Entre os dias 26 e 28 de janeiro, colaboradores da DIPLAN, da Divisão de Tecnologia da Informação do INCA (DTI), do DataSUS e do Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (Desid/MS) se reuniram em Brasília para discutir os aspectos técnicos da importação de dados. De acordo com Tânia, o encontro foi o marco para o

Numa reunião em Brasília, INCA e MS alinharam o trabalho para desenvolvimento da base que vai alimentar o aplicativo com informações



Trabalho sobre economia da saúde é apresentado em evento

Tânia Beume elaborou um trabalho demonstrando a aplicabilidade de um modelo mais simples para análise de alguns tipos de tecnologias de saúde. A apresentação aconteceu no mais recente encontro da Associação Brasileira de Economia da Saúde (Abres). “Hoje, a complexidade das análises e a falta de uma cultura de custos em saúde, entre outros aspectos, dificultam que esse tipo de avaliação seja adotado como rotina na tomada de decisão. O objetivo foi reafirmar a necessidade de revisão dos métodos, o que teve muito boa repercussão”, explica Tânia, que é membro da Abres.

O XI Encontro Nacional de Economia da Saúde aconteceu em 2014, em São Paulo, paralelamente ao VI Encontro Latino-Americano de Economia da Saúde.

alinhamento do trabalho entre a DTI, representada por Cezar Cheng, e o MS, a fim de desenvolverem a base que vai alimentar o aplicativo com informações.

No HC IV, o processo de consumo de recursos para o funcionamento da unidade está sendo conhecido por meio de dinâmicas, com participação ativa da Direção da unidade. “Essa experiência vai ser muito importante, porque o HC IV possui centros de custos únicos no sistema”, diz Tânia.

Segundo Monique Vasco, chefe substituta da DIPLAN, a proposta vai permitir, no futuro, identificar e informar o custo por paciente. “No momento, estamos fazendo a adequação de cultura dentro do INCA. Com essa mudança, vamos ganhar uma gestão mais eficiente”, afirma. Tânia acrescenta: “A nova gestão permitirá descobrir os custos e, se necessário, melhorar a eficiência da alocação de recursos”.

BVS Prevenção e Controle de Câncer é certificada

A Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Prevenção e Controle de Câncer foi certificada, em fevereiro, pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme, antiga sigla para Biblioteca Regional de Medicina). No site da Biblioteca (<http://controlecancer.bvs.br>), já consta o selo de BVS Certificada. “A maior importância desta conquista é ter o reconhecimento de que o trabalho realizado é de qualidade. Hoje, após dois anos de existência, o projeto que visava desenvolver um espaço público e cooperativo para a gestão da informação científica e

técnica sobre prevenção e controle de câncer se tornou referência na área”, comemora Letícia Casado, da área de Edição e Informação Técnico-Científica do INCA. A instituição responde pela Secretaria Executiva da BVS.

O processo de avaliação compreende três etapas e inclui o parecer de quatro profissionais da Bireme, órgão da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), e do Ministério da Saúde, coordenador da BVS Brasil. Os avaliadores definem o nível de maturidade da Biblioteca Virtual em Saúde: piloto, em desenvolvimento ou certificada.

Uma década de solidariedade

Em comemoração aos dez anos de atividade no INCA, o Bloco da Solidariedade ocupou o HC I, na manhã de 9 de fevereiro, com o tradicional evento de doação de sangue antes do carnaval. Foi o início da campanha *Tá na hora de doar*, estendida até o dia 13. O objetivo é incentivar a doação de sangue e plaquetas durante o período que antecede o feriado – este ano, de 9 a 13 de fevereiro.

Bateria e passistas da escola de samba Estação Primeira de Mangueira, acompanhados dos padrinhos da campanha, o dançarino Carlinhos de Jesus e a bailarina Ana Botafogo, levaram música e dança ao Serviço de Hemoterapia. A chefe do setor, Lara Motta, explicou que são necessárias 1,6 mil doações por mês para manter todas as atividades. Ela ressaltou a importância da doação regular para o funcionamento dos serviços do Instituto. "O diferencial do tratamento oncológico é a necessidade de transfusão de um componente específico, a plaqueta, que tem vida útil de apenas cinco dias. O sangue pode ser armazenado por 35 dias. Precisamos mobilizar a população para recebermos, de forma contínua, doadores de sangue e também de plaquetas", disse.

Ana Botafogo destacou: "É fundamental, neste momento de alegria e de folia que é o carnaval, lembrar que muitas vidas dependem da doação de sangue e plaquetas". Para Carlinhos de Jesus, a mudança está ao alcance de todos. "Depende de nós, cidadãos comuns, estendermos os braços para a solidariedade", incentivou.

Doador desde 2013, o ajudante de cozinha Carlos Bastos fez um convite aos amigos. "Venham todos participar deste ato de solidariedade", convocou.

O Banco de Sangue do INCA está localizado na Praça Cruz Vermelha, 23, 2º andar. As doações podem ser feitas de segunda a sexta-feira, das 7h30 às 14h30. Não é necessário estar em jejum, apenas evitar alimentos gordurosos três horas antes, pesar mais de 50 kg e ter entre 16 e 69 anos. Menores de 18 anos precisam da autorização dos pais.

Ritmistas da Mangueira levaram música e dança para o Serviço de Hemoterapia



Novo chefe da Seção de TOC revela planos para sua gestão

Uma abordagem multidisciplinar, em que todos os profissionais envolvidos no tratamento possam trocar ideias e colaborar para o melhor atendimento ao paciente. Essa é uma das prioridades de Luiz Fernando Nunes, novo chefe da Seção de Tecido Ósseo e Conectivo (TOC), localizada no HC II.

A história do médico no INCA não é recente. Em 2011, ele passou a integrar o quadro de servidores, por meio de concurso público, mas entrou na instituição como residente, em 2000. Graduado em Medicina em 1996 pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), especializou-se em Cirurgia Geral no Hospital Federal de Bonsucesso e em Cirurgia Oncológica e Cirurgia de Tecido Ósseo e Conectivo no INCA. Atualmente, cursa mestrado em Saúde Pública e Meio Ambiente na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz). "Encontrei a Seção bem organizada pela chefia anterior. Pretendo dar continuidade ao bom trabalho desenvolvido e colocar em prática alguns projetos", adianta Luiz Fernando.

Um desses projetos já começou a ser realizado: implementar as sessões multidisciplinares. O projeto, que também está aberto para profissionais de saúde de fora do INCA, consiste em palestras realizadas às segundas-feiras, de 11h às 12h, no auditório Álvaro Alberto Saraiva Pontes, localizado no 5º andar do HC II. A programação mensal fica disponível nos quadros de avisos de todas as unidades do Instituto e na Intranet. Para participar não é necessário se inscrever, basta comparecer ao local.

Segundo Luiz Fernando, sugestões de temas e futuras colaborações de palestrantes são bem-vindas. "O objetivo das sessões é integrar todos os profissionais envolvidos no tratamento do paciente", resume. As contribuições podem ser enviadas para o e-mail lnunes@inca.gov.br.

Primeira conquista

Em dois meses de gestão, Luiz Fernando já comemora uma vitória. Com a colaboração da médica radiologista do HC II Cinthya da Costa Queiroz, a Seção conseguiu otimizar o tempo de realização de alguns exames, que antes demoravam até três meses e hoje são agendados no dia seguinte ao primeiro atendimento. "Algumas patologias devem ser abordadas de forma diferenciada. O tempo entre a matrícula e o tratamento precisa ser otimizado", explica.

O setor, que trata das neoplasias malignas da pele (melanoma, carcinoma epidermoide, carcinoma basocelular e tumores do anexo cutâneo), dos sarcomas de partes moles de tronco e extremidades e das neoplasias ósseas malignas, costuma realizar por mês, em média, 40 cirurgias e 40 biópsias. Por semana, são feitas cerca de 250 consultas, das quais 15 são de primeira vez.



Transparência é a palavra-chave para manter a ética

A transparência na tomada de decisão e nas condutas que gerenciam o corpo clínico é uma das principais práticas que o HC II, unidade que busca manter o selo de hospital acreditado, possui para cumprir as metas do capítulo GLD.12 do Manual de Padrões de Acreditação Hospitalar, que trata da ética organizacional e clínica. "Para obedecer ao padrão prescrito, é necessário avaliar tudo o que corresponde ao que o servidor público faz em seu trabalho. Tudo deve estar muito claro", enfatiza o diretor do HC II, Marcos Renni. Essa preocupação tem como objetivo garantir que os cuidados sejam prestados de acordo com normas éticas e legais, de modo a proteger os pacientes e seus direitos.

O vice-diretor da unidade, Gélcio Mendes, acrescenta que esse é um esforço contínuo. "A ética é algo a que precisamos ficar sempre atentos. Não é um trabalho que se faz e dura anos, é necessário manter a cada dia", adverte. Para ajudar nessa manutenção, o Instituto conta com comissões de ética médica e de Enfermagem. "A descentralização das ações é importante para que cada especialidade possa discutir e apontar suas questões mais diretamente", ressalta Gélcio Mendes.

Paciente tem sigilo garantido

As normas nacionais e internacionais de direitos humanos foram consideradas para criar um padrão de conduta. Uma dessas regras corresponde ao sigilo sobre qualquer assunto relacionado ao paciente e seu tratamento. "Sempre nos preocupamos com a privacidade e as informações sigilosas de cada indivíduo. Por exemplo, quando utilizamos uma imagem de algum procedimento clínico, além do pedido de autorização por escrito, existe também o cuidado de não mostrar nada que identifique a pessoa, como uma tatuagem", explica o vice-diretor.

O propósito da divulgação de qualquer imagem é especificado nesse documento de autorização. Ainda que permita, o paciente tem direito de pedir a revogação da exposição, independentemente do local e da situação em que for realizada, caso mude de ideia.

O hospital também é responsável por fazer valer ao enfermo o direito de transparência. "Precisamos de muita cautela, mas o paciente é informado sobre todo o processo, desde o diagnóstico até os efeitos do tratamento. Ele participa de palestras multidisciplinares para saber mais sobre a doença, obtendo esclarecimentos, por exemplo, sobre nutrição e tratamento radioterápico", garante Marcos Renni. A preocupação com a transparência, acrescenta Gélcio Mendes, não se resume aos pacientes. "Sempre tornamos públicas as informações relativas aos procedimentos para matrículas e interações e sobre o funcionamento da unidade de forma geral.

Marcos Renni (à esq.) e Gélcio Mendes, diretor e vice-diretor do HC II



Nosso esforço, agora, é também para intensificar a divulgação de indicadores que demonstrem os resultados dos tratamentos", ressalta.

Conduta profissional

Um dos pontos mais críticos da ética institucional está ligado aos possíveis erros dos profissionais da área de saúde. Afinal, como resolver a questão sem causar constrangimento e evitar danos maiores? Segundo Gélcio Mendes, uma comissão avalia cada caso, pois dificilmente o erro é cometido por uma pessoa só. Marcos Renni explica que a política de transparência também é usada nesse tipo de situação. "Nós chamamos as pessoas envolvidas e tentamos identificar o que aconteceu de errado, para que aquilo não se repita. A intenção não é punir ninguém, e sim entender o que está acontecendo. Só assim podemos melhorar", pondera.

Ainda na questão que envolve a transparência em todos os setores do HC II, o diretor da unidade fala sobre os planos para divulgar outros tipos de informação. "Estamos desenvolvendo um trabalho sobre a curva de sobrevida nos tratamentos feitos nas áreas de Tecido Ósseo Conectivo e Ginecologia. Ainda não temos resultados, porque é uma avaliação muito criteriosa, a ser comparada com índices da literatura mundial", adianta.

Atualmente, o HC II divulga protocolos clínicos na Intranet e também monitora o Sistema Nacional de Regulação (Sisreg), que fornece relatórios mensais sobre o acesso das mulheres com câncer que chegam ao Serviço de Ginecologia, regulado desde agosto de 2013.

 NA INTRANET

Acesse os protocolos clínicos da unidade em Assistência / HC II.



Esperamos sua sugestão!

Faça como a residente Bianca Cerbaro, que enviou a ideia para a matéria sobre a área de Física Médica do Instituto. Sugira um assunto para este e outros meios de comunicação interna do INCA. É fácil – basta escrever para comunicacao@inca.gov.br ou ligar: 3207-5962.



O grupo é gerenciado por Priscila Marietto, Leylane Bittencourt, Jacilene Cruz e Juliana Freitas

HC II ganha Área de Qualidade

A Área de Qualidade do HC II, localizada no sétimo andar, surgiu com o propósito de centralizar funções que antes eram realizadas por vários segmentos da unidade. Suas principais atribuições são assistir o Núcleo Interno de Segurança do Paciente e cuidar de questões relativas à Acreditação Hospitalar.

Quatro profissionais gerenciam a Área: administradora, farmacêutica, enfermeira e pesquisadora, com apoio de dois estagiários. Atualmente, os trabalhos estão centrados na auditoria de Acreditação Hospitalar que será realizada em abril pela Joint Commission International (JCI), responsável por conceder a certificação. "Nossa função é observar se as normas estabelecidas no Manual de Acreditação estão sendo cumpridas. Trata-se de um trabalho de rastreamento, em que reunimos evidências", explica Jacilene Cruz, administradora de Qualidade do HC II. Essas evidências, segundo Jacilene, envolvem, sobretudo, aspectos relacionados à segurança do paciente e do trabalhador.

O grupo conta, ainda, com a ajuda de 13 equipes, distribuídas em todas as áreas da unidade, incluindo médica, administrativa e de gestão. Cada uma trata de capítulos específicos do manual. "Somente quem trabalha de forma mais direta com o setor abordado pode nos oferecer a evidência necessária para mostrarmos que tudo está de acordo com o previsto para a certificação", observa a administradora.

Rumo à Acreditação

Todo esse empenho é para garantir que o HC II mantenha o selo de hospital acreditado, conquistado em 2008 e renovado pela primeira vez em 2011. A visita final da JCI está prevista para agosto. De acordo com Jacilene, o trabalho operacional para a manutenção do certificado começou em dezembro, com ações educacionais e a divulgação do processo para a força de trabalho.

A dor como objeto de estudo

Historicamente, profissionais de saúde, sobretudo enfermeiros, consideram quatro os sinais vitais de um paciente: temperatura, pulso, respiração e pressão arterial. Entretanto, estudos recentes incluem nesse rol a dor, que também precisa ser avaliada na abordagem ao enfermo. "De acordo com as normas de Acreditação Hospitalar, a dor deve ser mensurada como quinto sinal vital. Se esse sintoma for avaliado, maior será a propensão de um tratamento adequado", afirma Aqiene Pires da Costa, enfermeira do HC III, que fez uma pesquisa sobre o tema.

Segundo Aqiene, a abordagem da dor requer sensibilidade por parte dos profissionais. "Independentemente da clínica, o enfermeiro é o responsável pela implementação da terapêutica analgésica e pela avaliação dos resultados obtidos. Ele precisa saber filtrar todas as variáveis que influenciam no controle algico [da dor] adequado, inclusive as culturais, como crenças, mitos e religiões", avalia.

Em sua pesquisa, Aqiene descreveu e caracterizou os estudos brasileiros que abordam a dor no contexto da Enfermagem Oncológica, por meio de uma revisão sistemática da literatura. De acordo com a enfermeira, embora a maioria dos estudos analisados aborde estratégias, ações e cuidados de Enfermagem, a principal barreira envolvida no controle adequado da dor ainda está relacionada ao desconhecimento, às atitudes e às crenças dos profissionais de saúde.

Aqiene investigou o assunto no curso de Especialização em Enfermagem Oncológica, concluído em janeiro, na Universidade Estácio de Sá. Sua monografia, intitulada *Dor no contexto da Enfermagem Oncológica: revisão das publicações brasileiras*, foi elaborada sob coorientação do enfermeiro do HC III Juliano dos Santos e aprovada com nota máxima. O trabalho será apresentado no Congresso Brasileiro de Cuidados Paliativos, em Salvador, em abril, e na Jornada de Enfermagem do HC IV, em agosto.



Aqiene e Juliano, coorientador do trabalho

ORGULHO DE SER INCA

Quando o coração decide o futuro



Uma certeza no coração pode dar início à concretização dos objetivos na vida. Renata Erthal Knust sabe bem o que isso significa. Desde muito cedo, ela tinha claro na mente o que pulsava no peito: o desejo de se tornar enfermeira. Certa do que queria, não poupou esforços para a construção do seu futuro profissional. Aos 17 anos, saiu da tranquila cidade de Cordeiro, no interior do Rio de Janeiro, para retornar a Niterói, sua terra natal, e dar início à formação em Enfermagem pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Depois, não parou de avançar nos estudos. Com 34 anos, é pós-graduada em Gestão de Saúde pelo Instituto de Medicina Social (IMS/Uerj) e, atualmente, mestranda em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz), com defesa de dissertação programada para o fim de abril.

Ingressei no INCA em 2003 como residente. Em julho de 2005, fui convidada a retornar ao Instituto, pela Fundação do Câncer, para atuar na área de Pesquisa Clínica. Em 2010, prestei concurso público para o Ministério da Saúde. Desde janeiro de 2014, atuo na área de Normas Técnicas, junto à Coordenação de Assistência do INCA.

Já sentia orgulho desta instituição mesmo antes de fazer parte dela. Ainda na faculdade, pensava no que queria: me especializar em Oncologia pelo INCA e trabalhar aqui. Além de contribuir para minha formação profissional, a instituição me formou como cidadã. Fico muito feliz quando olho para trás e penso em tudo que vivi. Hoje colho os frutos que plantei e que me possibilitaram ser uma profissional realizada no que faço.

O que aprendi no INCA ao longo desses anos não é ensinado em sala de aula. A vivência na instituição foi minha maior escola. Poder servir ao próximo, trabalhando com ética e muito amor, é gratificante para qualquer profissional. Não há satisfação maior do que essa.

Gerenciamento de resíduos: um novo plano a caminho

De acordo com a Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P), cada servidor federal desperdiça anualmente, em média, 4 mil folhas de papel. No caso do INCA, não bastasse a preocupação em reduzir o desperdício, é necessário ampliar a consciência de todos os colaboradores para o correto manejo dos resíduos produzidos na instituição, como os infectantes, químicos, radioativos, perfurocortantes e recicláveis, entre outros.

Lúcia Dantas, gerente de Resíduos do INCA, conta que está sendo atualizado na instituição o Plano de Gerenciamento de Resíduos. O documento, elaborado a partir de bases técnico-científicas, normativas e legais, baseia-se, essencialmente, na Resolução da Diretoria Colegiada 306/2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). "Ele aponta e descreve, para cada unidade do Instituto, as ações relativas ao manejo dos resíduos, desde sua geração, segregação, acondicionamento, coleta, transporte e armazenamento até o destino final, observando suas características e riscos", detalha Lúcia. A previsão é que o novo plano esteja completo em julho.

Atualmente existem Planos de Gerenciamento de Resíduos, divulgados na Intranet, nas cinco unidades hospitalares. A proposta de atualização do modelo antigo, na qual todas as unidades estão contempladas, visa minimizar a geração de resíduos e proporcionar um encaminhamento seguro deles, de forma eficiente e com otimização de custos. "Os objetivos principais são a proteção dos trabalhadores e a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente", explica Lúcia.

O plano está sendo reestruturado para atender a novas necessidades do Instituto. Entre elas, a implantação da coleta seletiva destaca-se como uma das principais metas a serem alcançadas. "Por meio da reciclagem, promovemos melhor utilização dos recursos disponíveis e redução do impacto socioambiental, além de induzirmos à adoção de mudanças para o consumo sustentável", afirma Lúcia, lembrando os "5 Rs" que são a base da filosofia do gerenciamento de resíduos: repensar, recusar, reduzir, reutilizar e reciclar.

Estudo premiado

Criado há apenas dois anos, o programa de Medicina do Trabalho da Residência Médica do INCA já conquistou um prêmio em evento de abrangência nacional. O trabalho *Acompanhamento dos profissionais de saúde com acidentes biológicos em hospital federal do Rio de Janeiro* rendeu às alunas Karoline Silva Paolini e Thais Santos Araujo a primeira colocação na categoria pôster no *Congresso Comemorativo dos 70 Anos da ABMT* (Associação Brasileira de Medicina do Trabalho).

As médicas Laura Campello, chefe da Divisão de Saúde do Trabalhador do INCA (DISAT), e Nadja Ferreira orientaram as residentes no estudo. O congresso da ABMT foi realizado em 2014, no Rio de Janeiro.

Thais (à esq.) e Karoline com o troféu recebido no congresso



Interação medicamentosa: entenda os riscos de se medicar sem orientação

Na próxima vez em que você estiver num consultório médico, ou em outro estabelecimento de saúde, e um profissional lhe perguntar se está fazendo uso de algum medicamento, procure responder o mais detalhadamente que puder. Não se esqueça de relatar o uso de chás, pomadas ou até mesmo aquele comprimido habitual para dor de cabeça. Essa é uma chance de tentar prever e prevenir um evento ao qual geralmente não se dá muita atenção, até que ocorra: a interação medicamentosa. Ela acontece quando os efeitos de um remédio são alterados pela presença de outro, bem como pela mistura com fitoterápicos (os chamados remédios naturais), alimentos, bebidas ou algum agente químico ambiental – como o calor emanado pelo chuveiro de casa.

O Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas da Fundação Oswaldo Cruz (Sinitox/Fiocruz) registrou, só em 2011, cerca de 30 mil casos de intoxicação por uso de medicamentos. Embora não seja possível afirmar quais deles ocorreram por interação medicamentosa, em três circunstâncias específicas a possibilidade é muito extensa: pelo uso terapêutico errado, pela prescrição médica incorreta e por automedicação. “As vezes a pessoa está fazendo uso de determinado medicamento e não informa isso ao médico, durante a consulta. Em outras, o próprio médico desconhece o potencial de interação dos remédios. E há ainda os casos em que o paciente usa medicamentos que tem em casa, seguindo palpites de amigos ou parentes, sem ter noção se eles podem realmente ser misturados”, descreve a coordenadora do Sinitox, Rosany Bochner.

Nem toda interação medicamentosa é ruim, mas é preciso estar atento aos riscos de reunir, sem intenção prévia, dois ou mais efeitos terapêuticos. As consequências variam de dores pelo corpo e sangramentos até problemas cardíacos, podendo, no extremo, ser fatal. Alguns cuidados podem reduzir sensivelmente surpresas indesejáveis.

Um deles é ler a bula. Trata-se de uma tarefa notadamente difícil, seja pelo tamanho ou pela linguagem dela, mas é a bula que contém todas as informações úteis a respeito do medicamento a ser administrado, inclusive se pode ou não ser consumido junto a outros remédios, com água ou outros líquidos, em jejum ou alimentado etc.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) determina que existam três tipos de bula: a do profissional de saúde, a do usuário (de linguagem mais simples e no formato de perguntas e respostas) e em formato

especial (destinada aos portadores de deficiência visual e que deve ser solicitada no estabelecimento, caso a caso). Quando a dispensação se dá em farmácias comerciais, a bula que vem dentro da caixa do medicamento é a do paciente. Quando o medicamento é disponibilizado na rede pública de saúde, podendo vir fracionado, a pessoa pode solicitar a bula impressa. É obrigação do serviço de saúde fornecê-la.

Além de informar, a bula pode ser um mecanismo de proteção do cidadão. “Ela é extensa justamente porque precisa orientar sobre todas as possibilidades de ocorrência daquele medicamento, além das interações. A bula deve dizer o que pode acontecer ao paciente. Se alguém ingere um remédio que causa determinado efeito que não foi previsto nem na bula, o paciente pode recorrer judicialmente, exigindo reparação”, explica o farmacêutico José Liporage, do Instituto de Tecnologia em Fármacos da Fiocruz (Farmanguinhos).

Mais de 90% dos cariocas se automedicam

Outro importante cuidado é com a automedicação – segundo a Fiocruz, uma das maiores geradoras de interação medicamentosa. Estudo feito pelo Instituto de Pesquisa e Pós-Graduação para Farmacêuticos (ICTO) revelou que 76,4% da população brasileira faz uso de medicamentos a partir da indicação de familiares, amigos, colegas e vizinhos. O levantamento foi realizado em 12 capitais brasileiras, e a cidade do Rio de Janeiro ficou acima da média nacional, com 91% de sua população se automedicando.

“As pessoas não fazem ideia dos riscos que estão correndo ao tomar esses fármacos aleatoriamente, por conta própria”, alerta Rosany. “Em nossa cultura, um medicamento se tornou tão usual quanto uma blusa, uma calça ou qualquer coisa já naturalizada no cotidiano. As famílias estocam medicamentos, não têm muito cuidado com o prazo de validade, fazem combinações baseadas em efeitos ocorridos com terceiros. Enfim, agem de forma muito arriscada”, acrescenta.

Na farmácia comercial, quem pode assegurar todas as informações com relação à interação medicamentosa é o farmacêutico. No Sistema Único de Saúde (SUS), a luta é para que esse profissional seja parte de uma equipe multiprofissional, trabalhando desde a Atenção Básica, na qual a orientação farmacêutica será parte fundamental do atendimento ao paciente.



Conceitos da Física em prol do tratamento do câncer

Estima-se que entre 60% e 70% dos pacientes com câncer precisarão de radioterapia em algum momento da evolução da doença. A afirmação é de Thiago Bernardino da Silveira, profissional da área de Física Médica em Radioterapia do INCA, que tem como responsável Delano Batista. "A Física Médica tem papel determinante no sucesso do tratamento radioterapêutico, na medida em que realiza o planejamento dele, cuida da proteção radiológica e zela pela qualidade dos processos como um todo", descreve Thiago, que responde pela dosimetria e pelo controle da qualidade, duas das três principais atividades desenvolvidas pela Física Médica do INCA.

A dosimetria refere-se à determinação, por métodos experimentais ou cálculos matemáticos, da dose de radiação ionizante à qual o paciente será exposto nos equipamentos. O controle da qualidade consiste numa série de ações com o objetivo de assegurar que os tratamentos ocorram conforme planejado e que as imagens radiológicas possuam a melhor qualidade possível. A terceira atividade é a radioproteção, que consiste em um conjunto de procedimentos visando a segurança dos trabalhadores, pacientes e do público em geral em relação à radiação ionizante.

Os físicos médicos do INCA estão distribuídos em diferentes serviços. Na Radioterapia trabalham dez profissionais, sendo oito no HC I e dois no HC III. Em Radiodiagnóstico são três, e em Medicina Nuclear, cinco, todos no HC I. Além disso,

o Instituto possui um órgão voltado para treinamento e auditorias externas, chamado Serviço de Qualidade de Radiações Ionizantes (SQRI), onde estão outros cinco físicos médicos.

Toda a equipe é responsável pela orientação e supervisão de alunos do Programa de Residência em Física Médica. "Trata-se de uma pós-graduação *lato sensu*, formada pelos cursos com ênfase em Radioterapia e ênfase em Imagem", explica Elizabeth Aparecida Vianello, que coordena o Programa na área de Física Médica do INCA. "O ingresso é facultado aos graduados em Física, por meio de processo seletivo anual. São oferecidas seis vagas, sendo quatro para Radioterapia e duas para Imagem, com bolsa de estudo, alojamento e alimentação", acrescenta.

Segundo Elizabeth, o INCA possui décadas de tradição na formação de especialistas em Física Médica. "O programa de residência é caracterizado por ensino em serviço, conduzido e supervisionado por um corpo de docentes e preceptores altamente qualificados, composto pela equipe de físicos médicos do próprio Instituto. Esses profissionais possibilitam ao residente adquirir competências com o estado da arte de procedimentos, técnicas e equipamentos para atuar em unidades de saúde de média e alta complexidades em Oncologia", afirma.

Satisfação com o trabalho

A física Bianca Cerbaro, residente do programa, conta que seu interesse pela especialização é antigo. "Soube a respeito da Física Médica ainda antes de ingressar na faculdade. Gostei da ideia de usar conceitos e leis da Física para auxiliar diretamente no tratamento de enfermos. Minha avó faleceu de câncer de pulmão, o que me motivou a trabalhar com algo relacionado ao câncer", lembra.

Bianca define a Física Médica como um campo do conhecimento complexo, que requer muito estudo, concentração e dedicação. "No fim da semana, o cansaço é substituído pela satisfação de ver seu trabalho traduzido no tratamento de centenas de pacientes", garante.



Delano (à esq.), Elizabeth (de vermelho) e parte da equipe de físicos médicos da instituição

informe
INCA

Ano XX
2015 | março | nº 334

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

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, Eduardo Marques, Roberta Araujo e Roseane Santos. Divisão de Comunicação Social (tel.: 3207-5963 / 5962): Mônica Torres (chefe), Adriana Rossato, Andrea Silva, Bruna Mendonça, Carlos Júnior, Daniella Daher, Diego França, Elaine Oliveira, Ingrid Trigueiro, Luiza Real, Marcelo Chagas, Marcelo Mello, Marcio Albuquerque, Marcos Vieira, Nemézio Amaral Filho, Nina Isidoro, Priscila Gomes, Raissa Lima e Thalita Fogaça. 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); Jacilene Passos Cruz e Juliana Freitas (HC II); Nádia Monteiro Sant'anna (HC III); Carlos Henrique Debenedito (HC IV); Monique Barros (INCAvoluntário); Hildelaine Santos (CEDC); Luiz Paulo Labrego (Conprev); Bruno Pegado (Planejamento); Tatiane Marques (CEMO); Alessandra Evangelista (Gestão de Pessoas); Hilton da Cunha Magnelli, Nelson Virla Gomes (Afinca) e Cynthia Bilheiro (Detecção Precoce).