

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