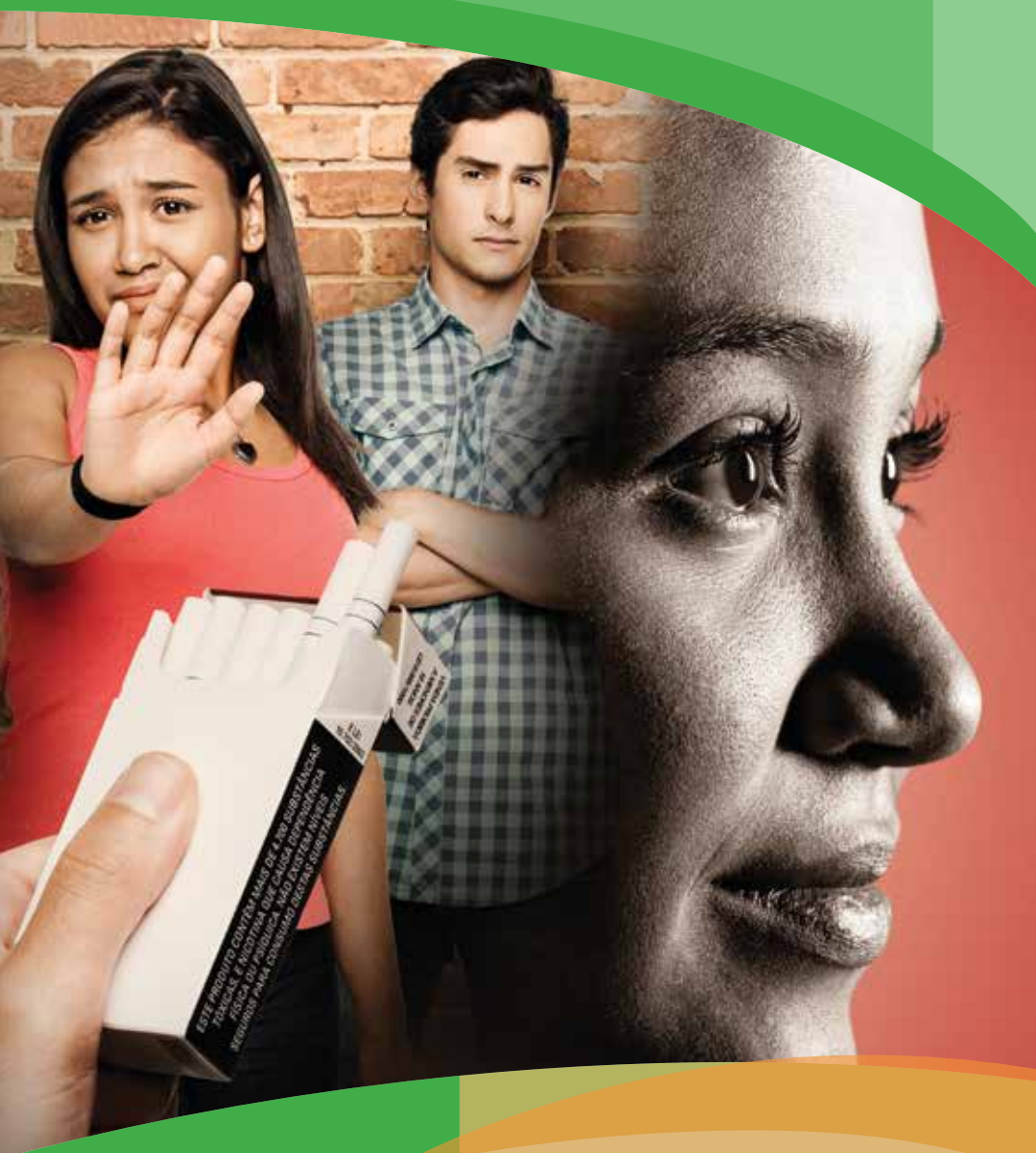


Número de fumantes no Brasil
cai 30% nos últimos nove anos

pág. 6



Ministro da Saúde
empossa novo
diretor-geral em
evento no INCA

pág. 3

informe
Ano XX
2015 | junho | nº 337
INCA

Carta ao Leitor

O Dia Mundial sem Tabaco 2015 veio acompanhado de uma boa notícia: três entre dez fumantes brasileiros deixaram de fumar nos últimos nove anos. Embora o controle do tabagismo ainda exija atenção em vários aspectos, como o crescente comércio de cigarros ilegais, os avanços recentes são enormes, sobretudo no Brasil. O país se tornou um case de sucesso, a ponto de ser citado em vários congressos e outros eventos mundo afora como referência na área.

O INCA tem papel preponderante nesse cenário. A atuação institucional no controle do tabagismo é motivo de orgulho para nós, que aqui trabalhamos, e de reconhecimento internacional. Um recente exemplo é a visita ao Instituto de Ehsan Latif, diretor do Departamento de Controle do Tabaco da União Intergovernamental contra Tuberculose e Doenças Respiratórias (The Union). Dizendo-se impressionado com os resultados obtidos no Brasil por meio dos esforços do INCA, Latif destacou o comprometimento da instituição no sentido de combater o avanço do tabagismo e diminuir o índice de doenças relacionadas ao fumo. Leia mais na página 6.

E para aumentar nosso orgulho, o *Informe INCA* deste mês traz também duas importantes conquistas da instituição: o Prêmio Destaque na Iniciação Científica e Tecnológica, na categoria Mérito Institucional, e a primeira colocação, na América Latina (21ª no total), em um ranking internacional que afere as melhores instituições em Ensino e Pesquisa do mundo, por meio de seu conteúdo na Internet. Conheça, ainda, um pouco mais do novo diretor-geral da instituição, Paulo Eduardo Xavier de Mendonça, responsável por manter o trabalho que rendeu esses e muitos outros frutos e por alcançar novos objetivos.

Curtas

O projeto História do Câncer, parceria entre o INCA e a Casa de Oswaldo Cruz (COC/Fiocruz), lançou, no dia 11 de junho, as publicações *O controle do câncer do colo do útero: um desafio à saúde pública* e *Câncer de mama e colo do útero: conhecimentos,*

políticas e práticas. Realizado no Departamento de Pesquisa da COC, o evento contou com uma palestra de Yolanda Eraso, professora de Saúde e Assistência Social da Universidade Metropolitana de Londres. O novo diretor-geral do Instituto, Paulo Eduardo Xavier, compôs a mesa de abertura. "São mais de dez anos juntos, em uma cooperação estável e produtiva", disse Paulo Eduardo, sobre a parceria.

O Serviço de Hemoterapia faz um apelo aos funcionários do INCA para a doação de plaquetas. O motivo é o abastecimento do estoque que atende aos pacientes das cinco unidades hospitalares do Instituto. As plaquetas são elementos do sangue que atuam na coagulação e são fundamentais para o tratamento dos pacientes que apresentam

deficiência em sua produção no organismo, causada por transplante de medula, ação da quimioterapia ou grande intervenção cirúrgica. A doação de plaquetas deve ser feita com horário agendado, pelo telefone 3207-1064. O Banco de Sangue fica no segundo andar do HC I e funciona de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h30, e sábado, de 8h às 12h, exceto feriados.

O Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CEP-INCA) ganhou, em junho, um novo site. Além de uma página de apresentação, com informações gerais sobre o colegiado, o espaço traz sete áreas: Submeta seu Projeto, Dúvidas Frequentes, Legislação Pertinente, Agenda, Evite Pendências, Documentação e Contatos. Com atuação interdisciplinar e independente,

o CEP-INCA tem relevância pública e caráter consultivo, deliberativo e educativo. Foi criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

+ NO PORTAL DO INCA NA INTERNET

Para visitar o site, acesse a página inicial e clique em Ensino e Pesquisa / Comitê de Ética em Pesquisa.

O Informativo *Deteção Precoce* de 2015 mostra indicadores calculados a partir de dados analisados, entre 2007 e 2013, dos sistemas de informação dos cânceres de colo do útero (Siscolo) e mama (Sismama). Devido à implantação do Sistema de Informação de Câncer (Siscan), essa será a última publicação com informações exclusivas do Siscolo e

do Sismama. Os dados anteriores vão continuar disponíveis no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datusus), em <http://datusus.saude.gov.br>. Mais detalhes sobre os indicadores dos dois tipos de câncer em www.inca.gov.br/mama e www.inca.gov.br/utero, respectivamente.

+ NA ÁREA DO INFORME INCA NA INTRANET

Confira o informativo completo.

Em comemoração ao Dia Mundial de Higienização das Mãos (5 de maio), o HC II realizou oficinas sobre o tema com os funcionários. As atividades foram divididas em etapas práticas e visuais e aconteceram em cinco estações de trabalho. No final das tarefas, os participantes receberam brindes e folhetos explicativos e puderam observar a eficácia da técnica de higienização de suas mãos por meio de um equipamento chamado *black box*. Após passar um produto que reage à luz artificial fluorescente, eles colocaram as mãos dentro da caixa escura e puderam visualizar os locais onde a técnica falhou. As oficinas foram realizadas nos dias 5, 19 e 21 de maio pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), em parceria com a Divisão de Enfermagem.



Um entusiasta do serviço público



Lumena Furtado, Felipe Peixoto, Arthur Chioro, Paulo Eduardo Mendonça e Reinaldo Rondinelli na cerimônia de posse

Em uma cerimônia no auditório Moacyr Santos Silva, dia 8 de junho, o ministro da Saúde, Arthur Chioro, empossou o professor Paulo Eduardo Xavier de Mendonça como diretor-geral do INCA. Coube ao diretor-geral substituto, Reinaldo Rondinelli, dar as boas-vindas. “Desejamos sucesso ao doutor Paulo Eduardo nessa nova jornada. Tenho absoluta certeza de que ele já está definitivamente envolvido por essa paixão, pelo amor e pelo orgulho que todos nós, funcionários ou não, temos por esta casa. E que em algum momento estará engrossando o coro de ‘Sou INCA’. Seja bem-vindo”, disse Rondinelli, que também ressaltou a contribuição do antecessor, Luiz Antonio Santini.

Professor de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e com larga experiência em planejamento e gestão, Paulo Eduardo Mendonça disse que se sentia extremamente honrado pelo convite e que o desafio de dirigir o INCA era enorme. Mas que via nos rostos conhecidos na plateia, amigos de militância no Sistema Único de Saúde (SUS), a força necessária para aceitar a tarefa. “Como servidor público de carreira, crente no serviço público, quero manifestar meu compromisso para que esta instituição pública respeite o direito à saúde da população e construa esse importante ato de cidadania que é a garantia do acesso à saúde”, discursou.

O novo diretor-geral afirmou reconhecer a importância local, regional e nacional do INCA, não só no tocante à formulação de políticas sobre o câncer, mas também na área assistencial e na formação de profissionais. “Essa enorme potência está consolidada na tríplice missão institucional: pesquisa e ensino, prevenção e assistência. O INCA não seria o INCA se algo fosse retirado desse tripé”, frisou.

Arthur Chioro agradeceu a Paulo Eduardo Mendonça por ter aceitado o convite, destacando que dirigir o INCA é uma grande responsabilidade, talvez um dos convites mais desafiadores que um gestor público poderia receber. “Tenho convicção de que você tem toda a qualificação profissional, compromisso, paixão e muita capacidade de escuta e de envolvimento dos trabalhadores. Quem conhece sua trajetória como gestor

sabe que essas são qualidades essenciais suas”, elogiou. O ministro ressaltou, ainda, que a escolha de Paulo Eduardo se deu pelo fato de ele ser da área acadêmica, com vivência em instituições de saúde e competência para analisá-las e promover o engajamento das pessoas em um projeto.

A cerimônia contou com a presença de autoridades, entre elas a secretária de Atenção à Saúde, Lumena Furtado; o secretário estadual de Saúde do Rio de Janeiro, Felipe Peixoto; o presidente da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Paulo Gadelha; o presidente do Conselho de Curadores da Fundação do Câncer, Marcos Moraes; secretários de Saúde de municípios do Estado do Rio; e diretores de hospitais federais da capital fluminense.

A nomeação de Paulo Eduardo Mendonça para o cargo de diretor-geral do INCA foi publicada dia 3 de junho no Diário Oficial da União.

PERFIL

Paulo Eduardo Mendonça

A experiência de Paulo Eduardo em gestão inclui atuação como diretor-adjunto do Hospital Federal da Lagoa; assessor de Planejamento dos hospitais Geral de Bonsucesso e Clementino Fraga Filho; diretor de Epidemiologia, Pesquisa e Informação da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (Hospital Municipal de Tatuapé); e coordenador do curso de Medicina da unidade de Macaé da UFRJ. Até ser nomeado diretor-geral do INCA, era coordenador do curso de graduação em Saúde Coletiva da UFRJ.

Mestre e doutor em Clínica Médica pela UFRJ e servidor público desde 1989, Mendonça sempre centrou suas pesquisas no campo social, particularmente no cuidado e na atenção ao paciente do SUS.



INCA recebe importantes reconhecimentos nas áreas de Ensino e Pesquisa

O Prêmio Destaque na Iniciação Científica e Tecnológica, em sua 12ª edição, contemplou o INCA na categoria Mérito Institucional. A premiação é atribuída anualmente a bolsistas de Iniciação Científica e Tecnológica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e a instituições participantes do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (Pibic).

O critério considerado para a categoria Mérito Institucional baseia-se na instituição do Pibic com maior índice de egressos titulados na pós-graduação, em cursos reconhecidos pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). O Programa de Pós-Graduação em Oncologia do INCA é o único da área, no Brasil, que recebeu grau de excelência da Capes. "A instituição teve o maior percentual de alunos que foram do seu programa de iniciação científica e se tornaram mestres ou doutores no espaço de dez anos. Isso foi surpreendente porque não temos graduação. Mas nem por isso deixamos de incentivar que o estudante, seja de qual universidade for, tenha aqui uma excelente introdução à ciência na área de Oncologia", comenta Luis Felipe Ribeiro Pinto, coordenador de Ensino do Instituto.

Para a coordenadora de Educação e Pesquisa, Marisa Breitenbach, o prêmio representa o reconhecimento de um trabalho sério e comprometido do INCA na formação de recursos humanos em pesquisa oncológica. "Há uma lógica que percorre os diferentes níveis de formação, desde a graduação até o pós-doutorado. A integração na perspectiva de uma formação contínua, além da excelente infraestrutura dos laboratórios e das equipes, permitiu esse resultado que muito nos orgulha", comemora.

Liderança na América Latina

O INCA também recebeu um prêmio internacional por conta da qualidade de seu conteúdo científico na Internet. Um ranking do Cybermetrics Lab, grupo de pesquisa do Conselho Superior de Investigações Científicas (CSIC), maior instituição pública de pesquisa da Espanha, avaliou o portal do Instituto como o melhor em Ensino e Pesquisa da América Latina e 21º do mundo, entre mais de 17 mil instituições de saúde.

Luis Felipe ressalta que o INCA ficou à frente de qualquer outra instituição do Brics (grupo de países em desenvolvimento formado também por Rússia, Índia, China e África do Sul), embora o Brasil contribua apenas com 0,75% da produção científica mundial de conhecimento em Oncologia. Esse valor é aferido pelo número de artigos científicos publicados em revistas internacionais indexadas nas bases de dados. "Eu nunca tive dúvida de que o INCA, em termos de qualidade e volume, é a maior instituição de ensino em Oncologia da América Latina. E o portal é um reflexo da instituição. O reconhecimento do Cybermetrics Lab é para cada funcionário do Instituto que exerce sua função no Ensino, na Assistência, na Prevenção e na Pesquisa. Não é possível ter excelência em uma área sem ter nas outras", diz o coordenador.

Marisa, por sua vez, destaca a importância de iniciativas educacionais do INCA, como o Curso de Verão em Oncologia, destinado a graduandos da área da saúde, e o curso online ABC do Câncer, para profissionais que desejam maior conhecimento em Cancerologia. "Essas e outras muitas ações se expressam na organização de um portal voltado para informações técnico-científicas, com abrangência à população, aos pacientes e aos profissionais



"A integração na perspectiva de uma formação contínua, além da excelente infraestrutura dos laboratórios e das equipes, permitiu esse resultado que muito nos orgulha"

MARISA BREITENBACH

• • •

"A qualidade da instituição pública em saúde, atuando em todos os níveis, é uma realidade, e ela se manifesta sob o nome INCA"

LUIS FELIPE RIBEIRO PINTO



de saúde. Esse é um esforço conjunto das áreas de Pesquisa, Ensino, Prevenção, Assistência e Comunicação, cumprindo com competência a missão do INCA de contribuir para o controle do câncer no país", afirma.

Luis Felipe acrescenta que as duas conquistas do INCA são uma vitória do serviço público: "É possível que instituições públicas brasileiras deem certo. Isso não é utopia. Temos colégios maravilhosos, as universidades públicas são as melhores. E nós também temos institutos como este, que é o melhor da América Latina e um dos melhores do mundo. A qualidade da instituição pública em saúde, atuando em todos os níveis, é uma realidade, e ela se manifesta sob o nome INCA."

+ ÁREA DO INFORME INCA NA INTRANET

Veja os premiados da 12ª edição do Prêmio Destaque na Iniciação Científica e Tecnológica e os rankings do Cybermetrics Lab.

Instituto promove encontro sobre câncer de lábio e cavidade oral

A Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Redes do INCA realizou, dias 16 e 17 de junho, no Rio de Janeiro, o *1 Encontro sobre Câncer de Lábio e Cavidade Oral*, a fim de fortalecer as ações de prevenção e detecção precoce da neoplasia. Participaram representantes das áreas de saúde bucal e de controle do tabagismo de vários estados brasileiros.

Laura Boeira, da Coordenação de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas / Departamento de Atenção Especializada e Temática do Ministério da Saúde, e Gilberto Pucca, coordenador nacional de Saúde Bucal, deram as boas-vindas ao público. Eles destacaram a importância da integração entre Atenção Básica, Média Complexidade e Alta Complexidade, para dar conta do controle do câncer de lábio e cavidade oral. "Já passou da hora de fortalecer o SUS, na área da Atenção

Básica, para enfrentar o desafio das doenças crônicas, principalmente o câncer", disse Laura. "Não podemos nos acomodar. Temos o desafio no terreno da formação profissional para a detecção precoce do câncer de lábio e cavidade oral", acrescentou Pucca.

Adriana Atty, odontóloga e técnica da Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Redes, alertou que o câncer de lábio e cavidade oral é o quinto em incidência entre os homens brasileiros (sem contar o câncer de pele não melanoma). Já entre as mulheres, figura no 12º lugar.

Ao longo do encontro, foram abordados, entre outros temas, ações de controle do tabagismo, estratégias de detecção precoce para o câncer de lábio e cavidade oral, diferenças quanto a técnicas diagnósticas de acordo com a localização primária do tumor e treinamento para capacitação de dentistas na realização de biópsias.

O diretor-geral do INCA, Paulo Eduardo Mendonça, afirmou que o Brasil precisa trabalhar mais na prevenção e na detecção precoce para trabalhar menos na outra ponta, ou seja, na Assistência. "O encadernamento das ações mostra que existe um caminho. Precisamos avançar, conjugar forças, elaborar novas ideias e estratégias de promoção de vida saudável. O principal é reduzir a incidência do tabagismo e do etilismo, principais fatores de risco para o câncer de cavidade oral", enfatizou.

O diretor-geral do INCA destacou a necessidade de reduzir a incidência de tabagismo e etilismo



Seminário debate relação entre obesidade e câncer

Profissionais de todo o Instituto participaram do seminário *Obesidade e Câncer*, realizado dia 7 de maio, no HC II. Com organização de Gélcio Mendes, vice-diretor da unidade, e Gabriela Villaça, chefe da Seção de Nutrição e Dietética do hospital, o evento visou ampliar a discussão e a reflexão sobre os fatores que ocasionam pior prognóstico do paciente obeso com câncer.

Palestras apresentaram conteúdo teórico e pesquisas recentes sobre obesidade relacionada ao câncer. O endocrinologista do Hospital da Lagoa Leonardo Vieira Neto apresentou fatores de risco de princípio genético e também relacionados ao estilo de vida do paciente. Em seguida, a chefe da Divisão de

As palestras apresentaram conteúdo teórico e pesquisas recentes sobre o tema do evento



Pesquisa Populacional do INCA, Liz de Almeida, explicou técnicas de estudo utilizadas para determinar causas de incidência de câncer em pacientes obesos.

Os participantes esclareceram dúvidas sobre o tratamento e a sobrevida de pacientes com tipos de câncer de maior incidência nos casos de obesidade, como o ginecológico e o de mama. O seminário contou ainda com um painel de desafios e metas para o enfrentamento da obesidade.

O diretor do HC II, Marcos Renni, e o coordenador de Assistência do INCA, Reinaldo Rondinelli, participaram da abertura, destacando a importância da iniciativa. Gélcio Mendes também falou sobre o tema. "A obesidade vem sendo reconhecida por diversos órgãos internacionais como um dos principais fatores de risco no surgimento de diversos tipos de câncer", ressaltou o vice-diretor.

Dia Mundial sem Tabaco: consumo de cigarros diminui, mas comércio ilegal ainda preocupa

O número de brasileiros que fumam caiu 30,7% nos últimos nove anos. Segundo a última pesquisa Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel 2014), atualmente, 10,8% dos brasileiros fumam. Em 2006, 15,6% da população declarava consumir derivados do tabaco. A redução no consumo é resultado de uma série de ações desenvolvidas pelo Governo Federal para combater o uso do produto. A mais recente foi a entrada em vigor da Lei dos Ambientes Livres da Fumaça de Tabaco, em dezembro.

Os dados do Vigitel 2014 foram apresentados em cerimônia realizada dia 29 de maio, no Palácio da Justiça, em Brasília, por ocasião do Dia Mundial sem Tabaco (31 de maio). Na ocasião, foi lançada a campanha *Das escolhas certas se cuida todos os dias*, que trata do consumo, entre o público jovem, de produtos derivados do tabaco, facilitado pelos baixos preços dos cigarros oferecidos pelo comércio ilícito. Também foi revelado estudo inédito do INCA que demonstra aumento do consumo de cigarros industrializados de origem ilícita no Brasil. Em 2008, 2,4% dos brasileiros com idade maior ou igual a 18 anos fumavam cigarros industrializados obtidos por meio do mercado ilegal – em 2013, foram 3,7%. Esse levantamento veio ao encontro do tema escolhido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para o Dia Mundial sem Tabaco 2015: o mercado ilegal de cigarros e a necessidade de ratificação de protocolo internacional para coibir o contrabando.

"A redução do consumo de cigarro deve ser comemorada, mas o crescimento do consumo de cigarros ilícitos merece total atenção", destacou o ministro da Saúde, Arthur Chioro. "Sendo legal ou ilícito, o cigarro faz mal à saúde e precisa ser combatido. O diálogo e a participação dos países de fronteira, principalmente do Paraguai, nas ações de coibição do comércio ilegal são fundamentais", acrescentou.

Entre os principais motivos para a queda do consumo do tabaco no Brasil está o aumento do preço dos cigarros. Segundo a Pesquisa ICT/INCA 2013, 62% dos fumantes pensaram em parar de fumar

devido ao valor do produto. A política de preços mínimos também está diretamente ligada à redução da experimentação entre os jovens, já que cerca de 80% dos fumantes começam a consumir cigarro antes dos 18 anos.

Além da aprovação da Lei dos Ambientes Livres, da instituição da política de preços mínimos e do aumento de impostos, outra ação importante para o controle do tabagismo, promovida pelo Governo Federal a partir de 2011, foi a proibição da propaganda do cigarro nos pontos de venda. Mais uma iniciativa já aprovada e que ainda vai entrar em vigor é a obrigatoriedade de a indústria colocar advertências sobre os malefícios do cigarro em 30% da face principal dos maços.

Visita internacional

Ehsan Latif, da União Intergovernamental contra Tuberculose e Doenças Respiratórias (The Union), sediada em Edimburgo, na Escócia, esteve no INCA dia 25 de maio para conhecer as ações promovidas pelo Instituto na área de controle do tabagismo. A visita também foi uma oportunidade de reforçar a parceria entre as duas instituições.

Latif foi recebido pelo coordenador de Assistência do INCA, Reinaldo Rondinelli, e pela equipe da Secretaria Executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro (SE-CONICO). Mônica Torres, chefe da Divisão de Comunicação Social, falou sobre a importância das campanhas promovidas pelo Instituto para alertar e conscientizar a população a respeito dos males provocados pelo consumo de cigarro. "Trabalhamos em conjunto com áreas técnicas, parceiros e o próprio Ministério da Saúde, e atuamos em várias plataformas, como site, mídias sociais, impressos e eventos de mobilização social", explicou.

The Union está presente em mais de 50 países, apoiando técnica e financeiramente o desenvolvimento de políticas públicas, legislação e infraestrutura para o controle do tabaco. O INCA, por meio da CONICO, é uma das instituições beneficiadas pela organização. A partir da parceria, foram promovidas ações que resultaram na aprovação e regulamentação da lei nacional antifumo (Lei 12.546/2011), que proíbe fumar em locais fechados e de uso coletivo em todo o país. A medida está prevista no artigo 8º da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT).



Ehsan Latif em reunião com profissionais do INCA e em Brasília, assistindo à apresentação do ministro da Saúde, Arthur Chioro



Procedimento que preserva olho e visão em tumor ocular infantil completa com aplicações no INCA

A quimioterapia intra-arterial para tratamento de retinoblastoma, tumor ocular que acomete crianças nos primeiros anos da infância, tem obtido resultados promissores, preservando o olho e a visão. O procedimento está sendo realizado com sucesso no INCA desde 2012. No dia 13 de maio, aconteceu a centésima aplicação no Instituto, resultado de pesquisa e esforço conjuntos das equipes de Oftalmologia, Oncologia Pediátrica e Radiologia Intervencionista.

O retinoblastoma é altamente curável se detectado precocemente. “Antigamente, tinha-se uma taxa de preservação do globo ocular em torno de 25% a 30% somente. Então, 70% das crianças eram submetidas à enucleação, que é a retirada do globo ocular. Ou seja, elas perdiam o olho e a visão. Se a doença fosse bilateral [nos dois olhos], perdiam totalmente a visão”, explica o radiologista do HC I Hugo Gouveia, um dos responsáveis pela implementação da quimioterapia intra-arterial no INCA.

De acordo com o médico, os sinais da doença são bem difíceis para os pais identificarem, mas um deles, a leucocoria (mancha branca na íris, também conhecida como “olho de gato”), chama a atenção em fotografias – na imagem, o olho da criança aparece com essa mancha branca. Outro sinal é o estrabismo. Em estados mais avançados, há aumento do volume do olho.

Nesses casos, muitas crianças eram submetidas a radioterapia para tentar salvar o olho. Mas o tratamento causa efeitos colaterais graves, como deformidade da face, catarata e aumento do risco de segundo câncer. “A quimioterapia intra-arterial veio justamente para tratar essas crianças que têm doença avançada, embora ainda com potencial de preservação da visão”, ressalta Gouveia.

O ideal é que a quimioterapia intra-arterial seja feita, somente, a partir de 6 meses, porque nessa idade a criança apresenta peso seguro para realização do procedimento. Antes de iniciar o tratamento, a criança é avaliada pela Pediatria e pela Oftalmologia e é estadiada, ou seja, é determinado o grau de disseminação do tumor.

Gouveia destaca que crianças com tumores menos avançados podem ser tratadas com terapias oftalmológicas, como laser e crioterapia, a fim de queimar o tumor. Os tumores intermediários e intermediários avançados são os que apresentam melhor resposta à quimioterapia intra-arterial. Nos casos muito graves, a criança precisa passar pela cirurgia de retirada do olho, que para ela significa a preservação da vida.

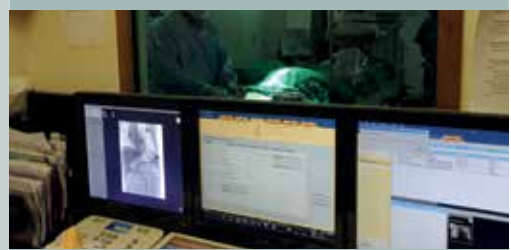
Direto no alvo

A quimioterapia intra-arterial é um procedimento minimamente invasivo que age diretamente no tumor. Trata-se de um microcateterismo da artéria oftálmica, por onde é colocado o agente quimioterápico. Após a primeira sessão, o oftalmologista faz um exame de fundo de olho no paciente. A resposta ao tratamento é acompanhada pelas equipes médicas envolvidas. “Como a maioria dos pacientes do INCA já chega em estado muito grave, fazemos uma média de cinco a seis sessões por olho doente. Algumas crianças fazem três sessões e conseguem se curar. Outras precisam de mais e chegam a oito”, conta Gouveia.

O procedimento, embora pouco invasivo, requer uma equipe altamente capacitada em cateterismo, radiologia intervencionista e neurorradiologia



O radiologista Hugo Gouveia foi um dos responsáveis pela implantação da quimioterapia intra-arterial no Instituto



intervencionista. Além disso, é necessária a presença de um anestesista com experiência em Pediatria. “A Farmácia é o setor-chave, o coração do procedimento. O quimioterápico usado precisa ser manipulado praticamente na hora da aplicação. Quando me entregam o remédio, eu tenho até 30 minutos para injetá-lo. Depois desse tempo, o medicamento representa risco para o paciente”, detalha Gouveia.

Segundo o médico, o perfil de toxicidade (efeitos colaterais) do método é muito baixo. No INCA, nunca houve episódio de reação adversa grave. “Os nossos resultados são equiparáveis aos dos melhores centros do mundo”, garante.

Pacientes com câncer de pele não agressivo já podem ser tratados sem cirurgia

O INCA inaugurou, em junho, um ambulatório para utilização de terapia fotodinâmica no tratamento de pacientes com câncer de pele não agressivo. A técnica, uma das mais modernas oferecidas hoje pelo Sistema Único de Saúde (SUS), consiste na aplicação de um creme nas lesões, seguida de exposição a uma luz especial. O resultado é a destruição das células cancerosas e pré-cancerosas por meio de um processo de reação fotoquímica. O procedimento, não invasivo, evita que o paciente seja submetido a cirurgia, não deixa cicatrizes e ainda preserva a pele. O atendimento no ambulatório é realizado às quartas-feiras, no HC I.

Em entrevista à Agência Brasil, o chefe da Seção de Dermatologia, Dolival Lobão, explicou como funciona a terapia fotodinâmica: "Há uma destruição seletiva do câncer. A grande vantagem é que você destrói só as células cancerosas." Com isso, não ocorre perda de tecido sadio.

Outra vantagem é que não se utiliza anestesia nesse tratamento. "Agora, estamos introduzindo no INCA realmente um ambulatório especial", destacou Dolival Lobão. "Fazemos o procedimento em um dia e, no prazo máximo de um mês, a pessoa está livre de tudo, sem cicatriz, sem nada", acrescentou.

O uso da terapia fotodinâmica será avaliado caso a caso. "Vamos aplicá-la quando for a melhor opção terapêutica", disse o médico. A lâmpada utilizada pelo INCA no procedimento foi doada à instituição pelo laboratório Galderma.

A implantação do ambulatório foi o desdobramento de um projeto-piloto surgido em 2014, que teve financiamento do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES). Em parceria com a Universidade de São Paulo (USP), o INCA utilizou a terapia fotodinâmica no tratamento de 30 pacientes com câncer de pele, sempre com bons resultados.

A terapia fotodinâmica consiste na aplicação de um creme nas lesões, seguida de exposição a uma luz especial



Saiba mais sobre a neoplasia

O INCA estima que, até o final do ano, serão registrados, no Brasil, em torno de 580 mil novos casos de câncer, dos quais cerca de 30% – o equivalente a 175 mil casos – serão de pele. Atualmente, existem pelo menos seis opções de tratamento contra a neoplasia. A terapia fotodinâmica é a melhor opção para o câncer superficial, não agressivo. "O primeiro procedimento é a classificação do tipo de câncer de pele, para que a indicação de tratamento seja a mais precisa possível", afirmou o chefe da Seção de Dermatologia do Instituto, Dolival Lobão, em entrevista à Agência Brasil.

Com informações da Agência Brasil

informe
INCA

Ano XX
2015 | junho | nº 337

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: 1.500 exemplares. Edição: Fernanda Rena.

Redação e reportagem: Conceito Comunicação Integrada/Marcos Bin.

Divisão de Comunicação Social (tel.: 3207-5963 / 5962): Mônica Torres (chefe), Adriana Rossato, Ana Carolina Souza, Andrea Silva, Bruna Mendonça, Carlos Júnior, Daniella Daher, Diego França, Elaine Oliveira, Luiza Real, Marcelo Chagas, Marcelo Mello, Marcio Albuquerque, Marcos Vieira, Monique Rodrigues, Nemézio Amaral Filho, Nina Isidoro, Paula Bastos, Priscila Gomes, Raissa Lima e Raquel Araújo. Projeto Gráfico: g-dés. Diagramação e prod. gráfica: Conceito Comunicação Integrada.

Impressão: Fox Print. Fotografia: Carlos Leite e José Antônio Campos. 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 Cyntia Bilheiro (Detecção Precoce). A produção desta edição foi possível graças ao apoio da empresa Conceito Comunicação Integrada.