

Campanha inspira
mulheres na luta
contra o tabagismo
págs. 6 e 7

**EU GOSTO
MESMO É DE
VIVER** 



Prontuário
eletrônico Alert
é divulgado
na instituição
pág. 12

informe
Ano XVIII
2013 | abril | nº 311
INCA

Carta ao Leitor

O diretor italiano Federico Fellini (1920-1993) costumava dizer que o cinema é um modo divino de contar a vida. E foi justamente o impacto que a sétima arte exerce sobre as pessoas que motivou a produção do documentário *Eu Gosto Mesmo é de Viver*, protagonizado por mulheres que conseguiram largar o cigarro. Agora, contando seus testemunhos, as ex-fumantes inspiram e ajudam aquelas que ainda estão lutando contra o vício. O filme, dirigido pela cineasta Adriana Dutra, é fruto de um estudo feito pelo INCA, em parceria com outras instituições, na comunidade da Maré, no Rio de Janeiro, para construir e avaliar o modelo de intervenção educativa que estimula a diminuição do tabagismo entre o público feminino.

Esse é um dos destaques do *Informe INCA* deste mês, que também traz detalhes sobre as novas regras para pagamento da Gratificação por Qualificação (GO). Veja ainda como a campanha *Conheça o Alert* está divulgando a implementação do novo prontuário eletrônico no Instituto. Boa leitura.

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

Beatriz Kneipp, chefe da Divisão de Ações de Detecção Precoce do INCA, falou sobre o controle dos cânceres de colo do útero e de mama em uma cerimônia realizada em 8 de março, Dia Internacional da Mulher, na Câmara de Vereadores de Niterói.

A saúde feminina também foi tema do *Encontro Mulher de Atitude*, realizado no dia 7 de março, em Curitiba, com presença da tecnóloga da Divisão de Ações de Detecção Precoce Maria Asunción Solé Pla. Ela participou da mesa-redonda *Atenção da mulher na prevenção do câncer do colo do útero e de mama*, na qual abordou os desafios e as estratégias de mobilização para o controle das duas doenças.

Oncologista clínico do HC I Daniel Herchenhorn é coautor do livro *Prostate Cancer – An International Consultation on Prostate Cancer*, publicado com a chancela da Sociedade Internacional de Urologia (SIU) e da Consultora Internacional em Doenças Urológicas (Icud, na sigla em inglês).

O médico, integrante do comitê da Icud, foi o único profissional sul-americano convidado a participar da publicação, que servirá como referência para o tratamento do câncer de próstata. O livro é uma extensa revisão sobre a doença e traz a contribuição de alguns dos maiores especialistas no assunto.

Aline Almeida, que fez doutorado no Laboratório de Imunologia do Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO), recebeu, em março, o certificado de um prêmio por sua tese. A premiação aconteceu devido ao fato de o documento ter sido o artigo mais baixado no site da revista *Human Immunology* no ano de

conclusão da tese, 2011. O trabalho, intitulado *As células natural killer (NK) na síndrome mielodisplásica (SMD) e doenças relacionadas*, foi escrito sob orientação da pesquisadora do INCA Hilda Rachel Diamond. A SMD é um tipo de câncer que acomete principalmente idosos. Segundo Aline, entre outras constatações, o estudo mostrou que as células NK têm perfil distinto de acordo com a idade do paciente.

O livro *O Serviço Social na Teoria e na Prática: Os Desafios Contemporâneos*, editado pelo Centro Universitário Augusto Motta (Unisuam), tem a colaboração de duas profissionais do INCA. Érika Schreider, assistente social da Pediatria e docente da

Unisuam, e Márcia Valéria de Carvalho Monteiro, chefe do Serviço Social do HC I, assinam o artigo *Serviço Social e a atenção à saúde de crianças e adolescentes em tratamento oncológico*. Elas prestigiaram o lançamento da publicação, realizado no dia 18 de março, na Unisuam de Bonsucesso.

A nova Direção da Associação dos Funcionários do INCA (AFINCA), eleita para o biênio 2013-2015, tomou posse no dia 15 de março, no auditório Moacyr Santos Silva. A presidente eleita, Dalva Patrocínio, citou como um dos desafios da nova gestão a promoção de debates em

torno de um novo modelo de gestão para o Instituto. Em nome do diretor-geral, Luiz Antonio Santini, a chefe de Gabinete, Ailse Bittencourt, disse que o INCA está aberto a dialogar não só com a AFINCA, como com todos os servidores, sobre os desafios institucionais, especialmente os que dizem respeito ao modelo de gestão.



Instituições internacionais unidas pelo controle do câncer de mama no Brasil

Nos últimos 12 meses, o INCA liderou um projeto desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em parceria com a Universidade Erasmo de Roterdã (Holanda) e a ONG Susan G. Komen for the Cure (EUA). A iniciativa teve como objetivo fazer um estudo de custo-efetividade para o desenvolvimento de políticas para o controle do câncer de mama no Brasil.

Para debater o projeto, o INCA e a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) promoveram um workshop, nos dias 7 e 8 de março, no Rio de Janeiro. Participaram profissionais do Instituto, do Ministério da Saúde e de outras instituições. Durante o encontro – o terceiro já realizado sobre o tema –, a OMS exibiu os resultados preliminares do modelo de custo-efetividade, com base nos dados brasileiros disponíveis. Na ocasião, também foi discutida a aplicabilidade desses resultados e os possíveis desdobramentos do projeto, como outras pesquisas e parcerias entre as instituições participantes.

Myrian Fernandes, responsável pelo Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Nats) do INCA e organizadora do workshop, relata que, no segundo dia, foram formados grupos de estudo para avaliar quais serão os próximos passos a serem seguidos.



Myrian Fernandes no workshop e no Nats do INCA (abaixo)

Para ela, o evento superou as expectativas. "Houve uma troca de informações muito grande entre os participantes, que eram altamente qualificados na área de avaliação de tecnologias em saúde", ressalta.

A mesa de abertura foi composta por Luiz Antonio Santini, diretor-geral do INCA; Marisa Santos, representante da Comissão de Avaliação de Tecnologias para Incorporação no SUS (Conite/MS) e coordenadora do Nats do Instituto Nacional de Cardiologia (INC); Rodolfo Gomez, da Opas, e Jeremy Lauer, da OMS.

Nova ferramenta de avaliação de tecnologias em saúde auxilia gestores na tomada de decisões

A avaliação de projetos para incorporação de tecnologias em saúde no Instituto ganhou um "upgrade". A Divisão de Planejamento Estratégico acrescentou ao processo a Mini Avaliação de Tecnologias em Saúde (Mini-ATS), uma ferramenta desenvolvida na Dinamarca, constituída basicamente de um formulário estruturado com uma série de questões relativas aos pré-requisitos e às consequências do uso das tecnologias. As questões do formulário são agrupadas de acordo com quatro aspectos que envolvem as ATS: o paciente, a tecnologia, as capacidades institucionais e o impacto econômico.

A Mini-ATS tem a mesma estrutura de uma ATS comum, mas enquanto a primeira pode ser realizada em dois ou três meses, a segunda demanda em torno de dois anos. O principal objetivo da ferramenta é fornecer ao gestor, de forma rápida, subsídios para a tomada de decisões quando uma instituição deseja introduzir uma nova tecnologia em saúde. "Ela nos dá

diretrizes que facilitam a avaliação das evidências científicas em relação à tecnologia, e isso auxilia o gestor na decisão", explica Myrian Fernandes, responsável pelo Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Nats) do INCA.

Antes da Mini-ATS, era utilizado no Instituto, para a incorporação de uma tecnologia em saúde, o Sistema de Planejamento e Gestão (Sisplan), uma ferramenta que não atendia plenamente a essa especificidade. "A mudança permite que tenhamos informações de melhor qualidade para avaliações com base em evidências científicas", ressalta Myrian.

Nats é apresentado ao INCA

Cerca de 50 pessoas, entre representantes da Direção-Geral, das Coordenações, da Direção das unidades e de chefias de serviços médicos, de apoio e administrativos, além de outros profissionais do INCA, puderam conhecer melhor a estrutura, a composição e as principais atribuições do Nats em uma reunião convocada pela Coordenação de Assistência. O diretor-geral do Instituto, Luiz Antonio Santini, e o vice-diretor, Reinaldo Rondinelli, prestigiaram o encontro, realizado no dia 28 de fevereiro.



Análise de mídia mostra presença do INCA na imprensa em 2012

Um encontro no prédio-sede do INCA, no dia 18 de março, mostrou à Direção como foi a presença do Instituto na imprensa ao longo do ano passado. A apresentação da *Análise de Mídia 2012* foi realizada pela empresa FSB Comunicações, responsável pelo levantamento.

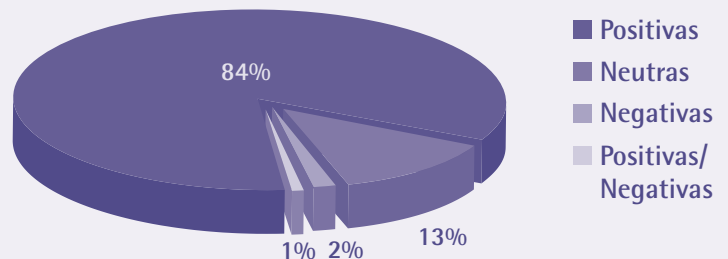
No período, foram feitas 5.377 publicações e transmissões a respeito do INCA, sendo 84% positivas e apenas 2% negativas. O mês de maior destaque foi novembro, devido ao Dia Nacional de Combate ao Câncer (27). A estimativa é de que 391 milhões de pessoas tenham sido alcançadas e impactadas com as notícias positivas publicadas sobre o Instituto nas mídias analisadas: escrita (veículos impressos e on-line), TV e rádio.

Matérias sobre temas variados, com declarações de profissionais do INCA ou que mencionam a instituição, ocuparam a maior parte do noticiário, sendo responsáveis por 24% das reportagens. O câncer de mama ficou em segundo lugar, com 15%.

Ao todo, 75 profissionais do Instituto falaram à imprensa ao longo do ano, e cerca de 1.150 matérias trouxeram aspas (declarações). O diretor-geral do INCA, Luiz Antonio Santini, foi o maior porta-voz da instituição, com 344 declarações. A seguir vieram Ubirani Otero, responsável pela área de Exposição Ocupacional, Ambiental e Câncer, e Liz Almeida, chefe da Divisão de Epidemiologia e Vigilância, com 161 e 84 aspas, respectivamente.

Entre os veículos impressos de circulação nacional, houve 184 publicações positivas e somente quatro negativas. Somada a mídia on-line, os espaços positivos de maior relevância foram 298 citações nos títulos das matérias, 77 notas em colunas, 18 chamadas de capa, 17 artigos e 3 editoriais.

Publicações e transmissões sobre o Instituto no ano passado



Diretor da IARC visita o Instituto

O prédio da Pesquisa do INCA recebeu, no dia 18 de março, o diretor da Agência Internacional de Pesquisa sobre Câncer (IARC, na sigla em inglês), Christopher Wild. O objetivo da visita foi discutir parcerias em projetos e treinamentos na área de pesquisa. Wild também veio incentivar alunos recém-formados de Pós-Doutorado do Instituto a continuar suas capacitações na IARC.

Christopher Wild palestrou para alunos da Pós-Graduação e pesquisadores



Wild iniciou a visita com uma palestra sobre os projetos da Agência, assistida por alunos da Pós-Graduação e pesquisadores do Instituto. A seguir, o diretor participou de uma reunião para tratar de assuntos da Rede de Institutos Nacionais de Câncer (Rinc) sobre as atividades dos Grupos de Trabalho de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Registros da Rede, temas nos quais a IARC tem participação direta. Estiveram no encontro Marisa Breitenbach, coordenadora de Pesquisa do INCA; Walter Zoss, representante da Rinc; e Liz Almeida, chefe da Divisão de Epidemiologia e Vigilância.

Segundo Zoss, a IARC tem interesse especial no Grupo de Trabalho de Registros de Câncer, pois, por meio dele, será possível implementar na América Latina um "hub" – núcleo de apoio para desenvolvimento dos registros nos países da região –, conforme os padrões da Agência. "Provavelmente, o Brasil iniciará o processo de coordenação deste grupo", destacou.

Ligada à Organização Mundial da Saúde (OMS) e com sede na França, a IARC tem em seu quadro mais de 50 países-membros, nenhum deles da América Latina. De acordo com Marisa, a adesão do Brasil à Agência está prevista para maio.



O evento começou com uma palestra de Ana Lúcia Fonseca, coordenadora do Coren-RJ

Seminário de Enfermagem discute ética profissional

Cerca de 60 enfermeiros e técnicos de Enfermagem participaram do I Seminário sobre Ética Profissional e Apresentação de Trabalhos Científicos da Enfermagem do HC II. O evento, organizado pela Educação Continuada e pela Divisão de Enfermagem da unidade, aconteceu no dia 21 de março, no auditório Álvaro Saraiva Pontes.

De acordo com Joelcio Santana, presidente da Comissão de Ética de Enfermagem do HC II, o objetivo do seminário foi apresentar os trabalhos realizados pelo grupo, bem como a produção científica dos enfermeiros e técnicos de Enfermagem da unidade. "Foram discutidas questões relacionadas à ética profissional e temas como hemotransfusão, síndrome de Burnout e Enfermagem do trabalho, entre outros", explica.

O evento começou com uma palestra ministrada por Ana Lúcia Fonseca, coordenadora da Comissão de Ética do Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro (Coren-RJ). Em seguida, Joelcio apresentou os trabalhos da comissão do HC II e falou sobre o papel do grupo como norteador das relações profissionais.

A mesa de abertura foi composta pelo chefe da Divisão de Enfermagem do HC II, Carlos Camilo, e pela chefe da Divisão Médica da unidade, Marcella Vasconcelos.

A previsão é de que o seminário seja semestral. O próximo encontro deverá ser realizado em novembro.

Alunos de pós-graduação têm aula sobre técnica e ética em transplante facial

O auditório Moacyr Santos Silva recebeu, no dia 20 de março, a aula inaugural da Pós-Graduação em Cirurgia de Cabeça e Pescoço da PUC-Rio. O curso de especialização é realizado no INCA e seu conteúdo faz parte do programa científico da Residência do Instituto. Os professores são cirurgiões da instituição, assim como parte dos alunos, residentes da Seção de Cirurgia de Cabeça e Pescoço.

A aula inaugural teve como tema *Transplante de face: aspectos técnicos e éticos*. Palestraram sobre o assunto Ricardo Cruz, chefe da Seção de Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (Into), e Mario Lomba Galvão, fundador da área de Microcirurgia Reconstructora do INCA.

Ricardo Cruz falou sobre a história do transplante facial e os deveres do cirurgião. Ele ressaltou que o profissional precisa ter certeza de que o paciente entendeu os riscos do procedimento. "Não se pode voltar atrás em uma cirurgia como essa. O paciente deve saber que precisará tomar imunossuppressores a vida inteira e ter muita disciplina", afirmou.

Em seguida, Mario Galvão abordou a microcirurgia reconstructora e o transplante de ossos no rosto, procedimentos nos quais é especialista. O cirurgião explicou que a pele é a estrutura anatômica que mais oferece rejeição ao transplante, o que torna difícil encontrar doadores compatíveis. Outro desafio é o desenvolvimento de novas drogas para evitar a rejeição. "Estamos no caminho certo, mas ainda faltam alguns anos para que essa cirurgia se torne rotina", avaliou.

Ao final da aula, foi exibido um vídeo sobre ressecção crânio-facial com inclusão de toda a face. Participaram do procedimento filmado os cirurgiões Fernando Dias (Cabeça e Pescoço), Jânio Nogueira (Neurocirurgia) e Mario Galvão (Microcirurgia Reconstructora).



Para Ricardo Cruz, é essencial que o paciente entenda os riscos do procedimento

Mulheres preferem a vida ao cigarro em nova campanha de conscientização

Em parceria com a Fundação do Câncer, a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e o Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Iesc/UFRJ), o INCA realizou um estudo para construir e avaliar o modelo de intervenção educativa que estimula a cessação do tabagismo entre o público feminino. A pesquisa, realizada na comunidade da Maré, no Rio de Janeiro, resultou na produção do documentário *Eu Gosto Mesmo é de Viver*, dirigido pela cineasta Adriana Dutra.

O filme, de 50 minutos, traz depoimentos de moradoras da Maré que deixaram de fumar. Depois de terem sido capacitadas como multiplicadoras, elas vão atuar junto a outras mulheres da comunidade no estímulo à cessação do tabagismo.

Adriana Dutra, que também dirigiu o filme *Fumando Espero*, diz que foi uma honra ter participado do projeto. "A proposta de capacitar mulheres para a transformação por meio da informação é o único caminho na luta contra o tabaco", avalia. "Essas mulheres são agora, após um ano de treinamento, verdadeiras



O I Seminário Nacional sobre Tabaco, Mulher e Gênero, realizado em um hotel do Rio de Janeiro, discutiu temas ligados à saúde feminina

embaixadoras da saúde na comunidade da Maré. Hoje, a autoestima e a capacidade delas são um exemplo a seguir", completa.

Além do estudo e do documentário, as instituições parceiras também lançaram uma campanha para alertar a sociedade sobre o aumento dos casos de câncer de pulmão entre as mulheres no Brasil, como apontam as tendências epidemiológicas. A mobilização, que leva o mesmo nome do documentário, tem como base os depoimentos das ex-fumantes que

participaram da pesquisa na comunidade da Maré.

De acordo com o INCA, essas mulheres que pararam de fumar perceberam os benefícios que tiveram para a saúde e a aparência. Elas notaram ainda a economia que fizeram sem gastar diariamente com a compra de maços de cigarro. O dinheiro poupado está sendo usado para ajudar a família, fazer compras ou investir em atividades de melhoria profissional.

Marisa Rodrigues, 53 anos, há sete sem fumar, é um exemplo. "Consegui

Aumenta mortalidade por câncer de pulmão entre o público feminino

O câncer de pulmão é o mais comum de todos os tumores malignos, apresentando aumento de 2% por ano na sua incidência mundial. Em 90% dos casos diagnosticados, a doença está associada ao consumo de derivados de tabaco.

No Brasil, as estimativas do INCA apontam para 17.210 casos novos da doença em homens e 10.110 em

mulheres, em 2012 e 2013. Segundo o Instituto, tem chamado a atenção a mortalidade por câncer de pulmão entre o público feminino, que teve um aumento progressivo, especialmente a partir de 1985 e, mais acentuadamente, de 2002.

De acordo com a Pesquisa Especial sobre Tabagismo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

(PETab/IBGE), o índice de fumantes entre pessoas com mais de 15 anos no país, em 2008, era de 17,2% da população, com uma prevalência de 21,6% entre homens e de 13,1% entre as mulheres.

A mesma pesquisa comprovou ainda que o índice de meninas que começaram a fumar antes dos 15 anos é 22% maior do que o dos meninos.

fazer atividades físicas, recuperei o bem-estar, melhorei a autoestima, a convivência com o marido, tudo. Fiz cursos de informática e gastronomia. Voltei a estudar”, relata.

Para Claudia Gomes, assessora de Comunicação da Fundação do Câncer, a campanha chama a atenção para as mulheres como alvo da indústria do tabaco e a importância de ações para o público feminino. “Nos depoimentos, vemos que, além da saúde, há uma questão econômica que pesa muito para elas”, diz.

O material da campanha será distribuído às coordenações estaduais de controle do tabagismo e divulgado nas unidades de saúde. Nos cartazes, pode-se ler a frase “Eu achava que gostava de cigarro, mas eu gosto mesmo é de viver”.

Instituições parceiras organizam seminário sobre tabagismo

Para discutir temas ligados à saúde feminina, ampliar as ações de prevenção ao tabagismo e incentivar as mulheres a parar de fumar, o Programa Nacional de Controle do Tabagismo do INCA promoveu o *1 Seminário Nacional sobre Tabaco, Mulher e Gênero*. O evento aconteceu em um hotel do Rio de Janeiro, nos dias 26 e 27 de março, e foi transmitido ao vivo pela internet, via Rede Universitária de Telemedicina (Rute).

Na organização do evento, o INCA teve novamente o apoio da Fundação do Câncer, da Opas e do Iesc. Foi uma oportunidade para favorecer a articulação de diversos setores das Secretarias Estaduais de Saúde e do Ministério da Saúde (MS) visando promover ações intersetoriais no controle do tabagismo entre as mulheres. Tema preconizado no Plano de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e na Convenção-Quadro para Controle do Tabaco (CQCT).

Um dos componentes da mesa de abertura, o diretor-geral do INCA, Luiz Antonio Santini, destacou, em seu discurso, a importância do apoio das demais instituições na promoção de eventos e campanhas que alertam para os cuidados com a saúde feminina. “A ampliação de parcerias se constitui em um momento marcante neste processo de identificação das doenças causadas pelo tabagismo e de análise das situações do cotidiano da mulher”, disse Santini, destacando, ainda, o papel



da CQCT. “Esta convenção representa um dos modelos mais inovadores de governança. É uma política extremamente complexa, por abranger tantas áreas”, definiu.

Glauco Oliveira, da Opas, que também fez parte da mesa de abertura,

considerou o evento oportuno não somente no contexto brasileiro, mas também no latino-americano. “Este momento representa uma oportunidade para avançarmos na luta, definirmos estratégias mais elaboradas e encararmos a problemática da prevenção e do controle do tabagismo de uma forma muito mais ampla”, avaliou. Completaram a mesa o presidente do Conselho de Curadores da Fundação do Câncer, Marcos Moraes, e Regina Simões, do Iesc.

Durante o evento, Valéria Cunha, da Divisão de Controle do Tabagismo do INCA, apresentou aos participantes a palestra *Mulheres tabagistas residentes em uma comunidade popular do RJ: uma abordagem de gênero*. Valéria, acompanhada de Vera Luiza Silva, Tânia Cavalcante e Tereza Feitosa, também falou sobre o início, as dificuldades e a presença marcante das mulheres na coordenação da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro (CONICQ). Hoje a Secretaria Executiva da CONICQ está a cargo de Tânia Cavalcante.

Instituto apoia iniciativa 'Copa sem Tabaco'

O INCA apoia a decisão da Federação Internacional de Futebol (Fifa) de proibir o fumo nos estádios que receberão jogos da Copa das Confederações, em junho, e da Copa do Mundo de 2014. Também foi vetado o comércio de produtos derivados do tabaco no perímetro do local do evento, bem como qualquer forma de publicidade, promoção ou patrocínio da indústria tabageira. A iniciativa, divulgada em março pelo secretário-geral da Fifa, Jérôme Valcke, ficou conhecida como “Copa sem Tabaco”.

Desde 2010, o INCA trabalha para que os grandes eventos esportivos que acontecerão no Brasil estejam alinhados às políticas de controle do tabagismo. De acordo com Tânia Cavalcante, secretária executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro (CONICQ), a Copa das Confederações e a Copa do Mundo são um grande estímulo para

a adoção de hábitos saudáveis entre a população. “A decisão da Fifa está alinhada às diretrizes da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco, que define as melhores práticas para proteger as pessoas dos efeitos nocivos do tabagismo passivo”, explica.

O diretor-geral do INCA, Luiz Antonio Santini, lembra que os fumantes passivos estão expostos a doenças graves, como o câncer de pulmão, que deve ter quase 30 mil novos casos em 2013, de acordo com estimativas do Instituto. “Apenas pela exposição à fumaça, não fumantes também podem ser acometidos por tumores malignos de esôfago e da cavidade oral, além de doenças respiratórias e cardiovasculares”, afirma.

A Fifa reservará áreas específicas para fumantes nos estádios durante as competições. O INCA recomenda que esses ambientes sejam abertos e exclusivos para o fumo.

ACREDITAÇÃO HOSPITALAR

Metas 3 e 4 de Segurança do Paciente avaliam medicamentos e cirurgias

O Informe INCA iniciou, na edição 310, uma série de reportagens sobre as seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente, que foram lançadas em 2005 pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A primeira matéria falou sobre as metas 1 e 2, relativas à identificação correta dos pacientes e à comunicação efetiva. Esta edição aborda as metas 3 e 4, que se referem, respectivamente, à segurança dos medicamentos de alta vigilância e às cirurgias em local de intervenção, procedimento e paciente corretos.

A Meta 3 visa garantir a segurança em relação ao uso dos medicamentos que, se administrados indevidamente, podem prejudicar o tratamento, agravar a saúde do paciente ou até causar danos fatais. "Cada instituição define, de acordo com a OMS e o Instituto para Práticas Seguras no Uso dos Medicamentos (ISMP Brasil), quais devem ser controlados, segundo suas características assistenciais. No INCA, são considerados de alta vigilância os eletrólitos concentrados, a glicose 50%, a insulina e os quimioterápicos antineoplásicos", explica Dulce Couto, chefe da Seção de Farmácia Hospitalar do HC I.

Os funcionários são treinados para a máxima atenção. "O objetivo é que todos saibam que esses medicamentos, numa dose inadequada, podem trazer danos aos pacientes", afirma Dulce. Para monitorar os quimioterápicos antineoplásicos injetáveis, por exemplo, existe o indicador de não conformidades no preparo e dispensação, além da atuação do farmacêutico na validação da prescrição.

Angela Cócé, chefe da Divisão de Apoio Técnico do HC I, lembra que a unidade também realiza, nas enfermarias, as Rondas da Farmácia. Nelas, é feita uma revisão dos medicamentos em estoque, sobretudo no que se refere ao armazenamento e à validade. Em todos os setores, os medicamentos de alta vigilância precisam ser guardados em local padronizado, ser identificados de forma correta e ter acesso restrito. "Tudo isso é questionado pelos avaliadores da Acreditação Hospitalar. Portanto, precisa entrar na rotina do Instituto", ressalta Angela.

'Check list' evita erros comuns

A Meta 4 visa assegurar que as cirurgias sejam realizadas no local de intervenção correto, com o procedimento adequado e no paciente certo. Além disso, ela também busca a proteção da equipe médica, na tentativa de evitar ou antecipar qualquer evento adverso.

Para impedir que erros sejam cometidos, as seguintes perguntas devem ser respondidas, durante um *check list* feito pelo enfermeiro responsável: "este é o paciente certo? O posicionamento e o procedimento estão adequados? Quais são os materiais e equipamentos necessários? Eles estão disponíveis? A lateralidade está correta?" Esse *check list* deve ser documentado no prontuário e conferido pelo cirurgião responsável.

De acordo com Gustavo Guitmann, cirurgião do Serviço de Ginecologia do HC II, o primeiro passo para a gestão do cumprimento da Meta 4 é a divulgação dos seus objetivos para toda a equipe de saúde envolvida na assistência. Também é importante fazer um recrutamento e um treinamento voltados à segurança do paciente, além de se construir uma infraestrutura para apoio ao aprendizado sobre acidentes, falhas nos sistemas e processos clínicos ou administrativos. "Os eventos adversos são muito mais frequentes do que pensamos. O primeiro passo para se cometer um erro é achar que ele não acontece", alerta Gustavo.

Três indicadores são utilizados no monitoramento da Meta 4: Taxa de Realização de *Time Out* no Centro de Diagnóstico, Taxa de Realização de *Time Out* no Centro Cirúrgico e Incidência de Pacientes com Demarcação de Lateralidade Realizada Previamente ao Encaminhamento ao Centro Cirúrgico. Em Medicina, o termo *time out* se refere ao momento em que, antes do início de uma cirurgia, os profissionais asseguram que o paciente, o local cirúrgico, o procedimento e o posicionamento estão corretos, e que todos os documentos, equipamentos e informações estão disponíveis. Nessa etapa, o processo de conferência é realizado verbalmente, em voz alta e com a participação de toda a equipe cirúrgica.



Dulce Couto

Angela Cócé

Gustavo Guitmann

Mais importante revista da Oncologia moderna publicará pesquisa coordenada pelo INCA

Além de ser a principal causa de morte por câncer em todo o mundo, o câncer de pulmão é um dos tumores malignos primários (com origem no próprio órgão) de maior incidência. Uma pesquisa coordenada pelo INCA, voltada a pacientes com essa doença, foi aprovada para publicação na revista americana *Journal of Clinical Oncology*, considerada a mais importante da Oncologia moderna.

O estudo comprovou que a administração de duas drogas – pemetrexede e carboplatina – pode aumentar a expectativa de vida de pacientes com câncer de pulmão não pequenas células em estágio avançado e Performance Status 2 (mais frágeis), se comparada ao tratamento somente com a carboplatina. Com base nessa pesquisa, a combinação dos medicamentos foi considerada pela Sociedade de Oncologia Europeia (Esmo, na sigla em inglês), na última edição de 2012 das *Diretrizes de Práticas Clínicas (Clinical Practice Guidelines)*, ideal para pessoas nessas condições. “Isso representa uma mudança de paradigma no tratamento do câncer de pulmão”, diz Mauro Zukin, médico do Serviço de Oncologia Clínica do HC I e um dos principais investigadores do estudo, ao lado do pesquisador Carlos Gil Ferreira e de outros profissionais do INCA.

Segundo Zukin, a partir de agora, uma quantidade expressiva de pessoas passa a contar com a definição de um tratamento padrão, o que até então não existia. “Antes da mudança de paradigma, muitas vezes os pacientes mais debilitados, por estarem mais frágeis, não recebiam nenhum tipo de tratamento. A publicação da Esmo altera essa realidade”, explica o médico, ressaltando que a novidade não se restringe à Europa. “Essa mudança se reflete em todo o mundo”, afirma.

CuriosAção promove festa de Páscoa

OEspaço CuriosAção, no HC IV, promoveu uma animada festa de Páscoa para pacientes e acompanhantes, no dia 26 de março. Cerca de 30 pessoas participaram de atividades como bingo, caça aos ovos e amigo oculto. Os presentes trocados foram peças de artesanato feitas pelos próprios pacientes, com auxílio dos voluntários. “Fuxicos, toalhinhas e bijuterias vêm sendo montados desde fevereiro”, contou a assistente social Isabel Cristina, da equipe do espaço.

Para Isabel, os momentos de confraternização fazem o paciente reconhecer a importância do CuriosAção. “Aqui devemos estar sempre atentos. Quando percebemos que o paciente está triste, transformamos esse sentimento em alegria, sem que ele perceba”, disse.

No ambiente, decorado com o tema da Páscoa, foi montada uma mesa com frutas, bolos, biscoitos e chocolates. A técnica de Enfermagem Tatiane de Souza vestiu-se de coelho e distribuiu ovos de Páscoa, alegrando ainda mais a festa. “Esta socialização dos pacientes é muito importante para o tratamento”, avaliou a profissional.



Isabel Cristina (à dir.) e Tatiane de Souza (de rosa) com a paciente Iolanda Silva e o acompanhante Sérgio Silva

Durante a confraternização, os participantes puderam dizer o que achavam da Páscoa, de acordo com suas experiências e crenças. Para o paciente Pedro da Silva, a data representa a oportunidade de dizer sim ao amor e à vida, investir na fraternidade, vivenciar a solidariedade e lutar por um mundo melhor. “Sou do interior do Rio e não me lembrava da Páscoa, muito menos do seu significado. A última vez que me recordo de comemorar esta data foi na escola, quando era criança”, revelou, emocionado.

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.

Se preferir, você pode entrar em contato com a Comunicação pelos telefones 3207-5963/5962. Participe!

Residência Multiprofissional inclui categoria Física Médica

A Residência Multiprofissional do INCA incluiu, em sua lista de especialidades, a categoria Física Médica. A proposta foi aceita no final do ano passado, e a primeira turma teve início no dia 1º de março. Para os físicos médicos do Instituto, a novidade é vista como o reconhecimento da importância da profissão na área oncológica. Uma das principais responsabilidades dos físicos médicos é garantir a proteção dos pacientes e de outros profissionais quanto ao uso da radiação em procedimentos médicos.

Durante dois anos de curso, são abordados conteúdos ligados a Radioterapia, Radiologia e Medicina Nuclear. Algumas disciplinas oferecidas são Física das Radiações, Detectores de Radiação, Dosimetria, Radioproteção e Radiobiologia. A residência está organizada em duas ênfases: Radioterapia e Imagem, que contemplam quatro e dois alunos por ano, respectivamente.

As inscrições foram abertas para todo o Brasil. Os alunos vieram de diferentes estados e até mesmo de outros países. "Para o curso com ênfase em Radioterapia, por exemplo, foram aprovados estudantes de São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e do Peru. Além disso, temos um aluno de aperfeiçoamento que é de Moçambique", ressalta o coordenador da nova categoria, Delano Valdivino.

De acordo com Delano, nos países mais desenvolvidos, já faz parte da formação do físico médico o treinamento em um ambiente clínico, no qual possa contribuir para a resolução de problemas. Algo que os residentes da instituição poderão praticar durante o curso. "Especificamente no INCA, a inclusão da Física Médica vai fortalecer a interação com as outras especialidades da Residência Multiprofissional em uma saudável troca de conhecimento e visão de mundo", avalia o coordenador.



Alunos assistem à aula prática ministrada pelo coordenador Delano Valdivino



O diretor Pedro Aurélio (à dir.) com três componentes da chapa: Marcelo Bello, José Ricardo de Souza e Aline Coelho

Corpo Clínico do HC III toma posse em cerimônia no auditório Gama Filho

A chapa eleita para o Corpo Clínico do HC III tomou posse em uma cerimônia realizada no auditório Gama Filho, no dia 27 de março. Os médicos da equipe foram recepcionados pelo diretor da unidade, Pedro Aurélio Ormonde do Carmo, que destacou as responsabilidades que os profissionais terão pela frente.

Pedro Aurélio explicou que o Corpo Clínico funciona como um órgão de assessoria junto à Direção do HC III. O objetivo da equipe é contribuir para o bom desempenho profissional dos médicos e do corpo assistencial. "Cabe aos eleitos cooperar com a Administração do HC III para a melhoria da unidade, respeitando o Código de Ética Médica. Também devem participar de uma reunião mensal que dará oportunidade de formalizar qualquer crítica ou sugestão", disse.

Os integrantes da equipe reconheceram a importância da formação de um Corpo Clínico no HC III. Para o diretor da chapa, o mastologista José Ricardo de Souza, a proposta valoriza a categoria médica. Já o vice-diretor, o também mastologista Marcelo Bello, acredita que a iniciativa fará com que a divulgação das informações seja mais democratizada. Completam o grupo as secretárias Ana Cláudia Carvalho (anestesista) e Aline Coelho (oncologista).

As eleições aconteceram de 11 a 15 de março. A urna eleitoral foi aberta para a contagem de votos no dia 20, na presença do presidente da Comissão Eleitoral do Corpo Clínico, Maurício Pimentel da Costa. Foram computados 36 votos, sendo 32 positivos para a formação da chapa, três negativos e um nulo.

O Corpo Clínico do HC I também foi eleito em março. Para presidente, o escolhido foi Roberto de Almeida Gil, e para vice-presidente, José Humberto Simões Correa. Ricardo Bigni e Odilon de Souza Filho completam a chapa como primeiro e segundo secretários, respectivamente.

Conheça as novas regras para recebimento da Gratificação de Qualificação

A publicação do Decreto 7.922/2013 regulamentou a Lei 11.907/2009, referente ao pagamento da Gratificação de Qualificação (GQ). Servidores ativos, aposentados e pensionistas que faziam jus ao extinto Adicional de Titulação devem requisitar seu reequadramento nos atuais níveis da GQ. Já os servidores oriundos do último concurso público para o INCA devem pedir a

concessão do benefício dentro das novas regras.

Para obter a concessão ou o reequadramento, o servidor deve procurar os núcleos de Gestão de Pessoas das unidades assistenciais ou a Coordenação de Gestão de Pessoas, no prédio da rua Marquês de Pombal. O requerimento e a lista dos documentos necessários estão disponíveis na Intranet e no Portal do INCA na Internet.

Os pedidos são avaliados pela Comissão Interna do Plano de Carreira de Ciência & Tecnologia (PCC&T), constituída por profissionais que representam todos os cargos de C&T.

O *Informe INCA* ouviu a coordenadora de Gestão de Pessoas do Instituto e presidente da comissão, Cassilda Soares. A seguir, ela fala sobre as mudanças recentes e explica o funcionamento da GQ.

O que é e quem tem direito à Gratificação de Qualificação?

A GQ foi estabelecida pela Lei 11.907/2009, substituindo o Adicional de Titulação criado pela Lei 8.691/1993. É uma gratificação concedida aos profissionais dos níveis intermediário e auxiliar. Do primeiro grupo, fazem parte os assistentes em C&T e os técnicos em C&T. Do segundo, os auxiliares técnicos e os auxiliares em C&T.

O que mudou com a publicação do Decreto 7.922/2013?

Na época do Adicional de Titulação, havia apenas um nível para a concessão do benefício, a GQ I. Era exigido um curso de 180 horas ou então o somatório de cursos que tivessem no mínimo 15 horas, tanto para nível auxiliar como para intermediário. A Lei 11.907/2009 criou mais dois níveis de gratificação, GQ II e GQ III. O decreto regulamentou os critérios para pagamento do benefício nos três níveis.

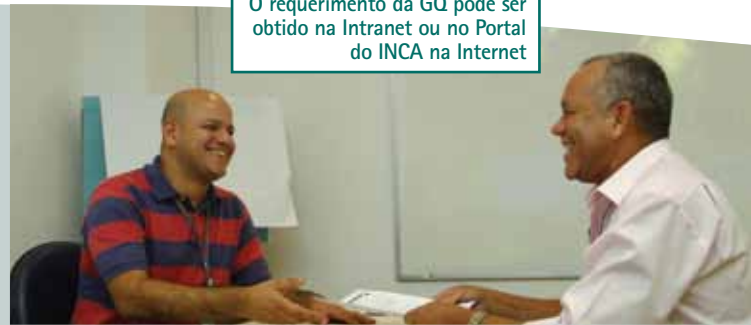
Como é feito o pagamento para cada nível?

Para os servidores de nível auxiliar, há apenas a GQ I. Eles devem comprovar participação em cursos com carga horária mínima de 180 horas ou acumulação de cursos com duração mínima de 20 horas. Para o nível intermediário, há os três níveis. A GQ I exige carga horária mínima de 180 horas; a GQ II, 250; e a GQ III, 360. Em todos os casos, podem ser acumulados cursos com duração mínima de 40 horas. Hoje, de acordo com a lei de 2009 e o decreto de 2013, estamos revendo a documentação de todos os servidores que recebiam a GQ I até 2008 e fazendo seu reequadramento. Se essas pessoas tiverem 250 horas, passam a receber a GQ II, e se tiverem 360 horas, a GQ III. Isso também vale para os aposentados e pensionistas. Também estamos concedendo novas GQs para os servidores que entraram no INCA no último concurso público, já de acordo com as regras atuais.

O servidor precisa apresentar novamente a documentação dos cursos realizados?

Para o reequadramento, sim, pois agiliza o processo e confere mais segurança para o trabalho da comissão. Já para a concessão da GQ, o servidor precisa trazer, além da documentação, a descrição das suas atividades, e a comissão vai avaliar se o curso é válido.

O requerimento da GQ pode ser obtido na Intranet ou no Portal do INCA na Internet



Qual a previsão de término do reequadramento?

Estamos trabalhando em regime de mutirão para que todos recebam a GQ II ou a GQ III, no máximo, no contracheque de junho, que será pago em julho. O pagamento será retroativo a 1º de janeiro ou à data em que a pessoa concluiu as 250 ou 360 horas.

Que tipos de cursos estão contemplados na GQ?

Os cursos têm que ser compatíveis com as atividades da instituição. No caso do INCA, em áreas como Assistência, Pesquisa e Gestão. Além disso, o conteúdo deve estar previsto no Programa Anual de Capacitação, que é elaborado pela Coordenação de Gestão de Pessoas a partir do levantamento das necessidades feito junto às chefias e pelas solicitações que vêm das Avaliações de Desempenho. Vale frisar que os cursos de graduação e pós-graduação estão contemplados, dentro da GQ III, mas serão considerados apenas se forem devidamente credenciados e, quando realizados no exterior, revalidados por uma instituição nacional competente.

Que benefícios a GQ traz para o servidor?

A realização de cursos e a gratificação estimulam as pessoas a buscar mais conhecimento e se aperfeiçoar, para melhorar sua performance profissional e, conseqüentemente, o desempenho da instituição. Muitas pessoas me perguntam se um curso que pretendem fazer é válido para a GQ. Eu costumo dizer: "pergunte se é válido para a sua vida, se vai melhorar o seu trabalho e se vai ser benéfico para o seu futuro, quando você se aposentar". Para os profissionais dos níveis intermediário e auxiliar, muitas vezes, mais importante do que entrar para a faculdade é fazer cursos que os capacitem para as atividades que desempenham na instituição.

Campanha divulga funcionamento e benefícios do prontuário eletrônico Alert

O INCA iniciou uma campanha interna para divulgar a implementação do prontuário eletrônico Alert. A ferramenta integra os dados clínicos dos pacientes por meio de uma plataforma única, que reúne também o Absolute, sistema de administração hospitalar do Instituto. Além disso, está em conformidade com o princípio *paper free*, que visa a substituição do prontuário de papel. Essa iniciativa contribui com o projeto de redução do número de impressões e cópias nos prédios do INCA, o que gera economia para a instituição e beneficia o meio ambiente.

A campanha, intitulada *Conheça o Alert*, começou no dia 1º de abril. Foram distribuídos banners, cartazes e quadros de avisos nos prédios do Instituto, para explicar à força de trabalho o funcionamento e os benefícios da ferramenta. A mobilização contou ainda com Postmasters e fundo de tela nos computadores.

Na Intranet, foi disponibilizado um manual com o passo a passo de utilização do Alert, que pode ser acessado em Comunicação Social/Campanhas. Também estão previstas matérias sobre o tema, a serem feitas pela equipe da Divisão de Comunicação Social (DCS) ao longo do ano.

À medida que a implementação da ferramenta avança no Instituto, a DCS noticiará nos veículos de comunicação interna. As dúvidas podem ser tiradas com os consultores da empresa que desenvolveu o sistema. Eles ficam de plantão nos setores onde o Alert está sendo utilizado.

Uma conquista para o controle do câncer

Para o Instituto, o Alert é considerado um projeto que caminha junto com as mudanças que serão implementadas com a chegada do Campus do INCA. A ferramenta é encarada como mais uma conquista para o controle do câncer no Brasil, pois as informações nela inseridas compõem uma base de dados em tempo real da doença e colaboram com os registros de base populacional. O sistema tem ainda a função de alimentar o Banco Nacional de Tumores e DNA (BNT) do INCA com dados clínicos importantes.

As informações registradas no Alert em cada etapa do tratamento ficam imediatamente disponíveis e podem ser compartilhadas com profissionais, pesquisadores, residentes e gestores, de forma organizada, clara e padronizada. A interface do sistema garante um monitoramento mais eficiente da evolução clínica dos pacientes, permitindo acesso instantâneo a qualquer informação e uma abordagem multidisciplinar.



Cartaz apresenta o sistema aos funcionários do Instituto

A ferramenta ainda auxilia na formação dos residentes e demais estudantes do INCA. Indicadores para elaboração de gráficos, história completa do paciente e avaliações de risco são algumas das funcionalidades que o sistema oferece para incrementar a produção acadêmica e científica na área oncológica.

O Alert começou a ser implantado no INCA em julho de 2012. A primeira unidade a recebê-lo foi o HC II, em um projeto-piloto para toda a instituição. Mais recentemente, em fevereiro, a ferramenta foi lançada no HC I. A previsão é de que até julho o sistema chegue ao HC III e ao HC VI.

informe
INCA

Ano XVIII
2013 | abril | nº 311

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



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 e Janaina Dórea.

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, Paula França e Sâmara Palmares. Projeto Gráfico: g-dês. 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); Angélica Nasser e Carla Lobato (INCAvoluntário); Kelly Martins (CEDC); Luiz Paulo Labrego (Conprev); Carla Aguiar (CONICQ); Bruno Pegado (Planejamento); Andreia Dantas e Telma Almeida (Ensino); Tatiane Marques (CEMO); Hosana Daher (Fundação do Câncer); Alessandra Evangelista (RH).