

Cirurgião do INCA é premiado
com estudo inédito na área de
cabeça e pescoço
pág. 3



Grupo de trabalho
vai analisar dois
modelos de gestão
para o Instituto
pág. 6

Carta ao Leitor

Uma das principais marcas do INCA em quase 80 anos de história, a inovação também é uma característica intrínseca à Seção de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Foi nessa clínica que, de modo pioneiro no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), aconteceu a primeira cirurgia robótica do Instituto. Agora, um estudo inédito no mundo, feito pelo cirurgião Terence Farias, promete trazer novas perspectivas aos pacientes com tumor de cabeça e pescoço. Saiba mais sobre o assunto na página 3.

Esta edição do *Informe INCA* também traz, na página 6, detalhes sobre o mais recente encontro do grupo de trabalho responsável por estudar a proposta do novo modelo de gestão para o Instituto. Vale destacar ainda a reportagem da página 11, na qual servidores relatam experiências bem-sucedidas no ensino a distância. Veja os benefícios que as aulas, realizadas em horários mais flexíveis e a preços mais baixos, se comparadas às de cursos presenciais, trouxeram para a vida dessas pessoas e para a instituição. 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

Depois de firmar um acordo de cooperação técnica com o Brasil, a ministra da Saúde peruana, Midori Habish, esteve no INCA, dia 25 de abril, para uma reunião com a Direção-Geral. Ficou definido que o Instituto vai contribuir

para o estreitamento da colaboração entre os dois países nas áreas de tratamento e prevenção do câncer. No encontro, Habish conheceu cinco campos de atuação institucionais: Transplante de Medula Óssea, Pesquisa, Prevenção e Vigilância, Comunicação e a Rede de Institutos Nacionais de Câncer (Rinc/Unasul).

O diretor-geral do INCA, Luiz Antonio Santini, e outros profissionais da instituição participaram, no dia 5 de abril, de uma videoconferência com o secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, Carlos Gadelha. No encontro, que discutiu inovação em Oncologia, foram abordados temas como

biotecnologia, marcadores moleculares e desenvolvimento de fármacos. "Ao final, o secretário pediu que o INCA delineasse as ações que pode desenvolver ou coordenar na área de inovação em câncer", explica Marisa Breitenbach, coordenadora de Pesquisa do Instituto. O documento foi encaminhado no dia 8 de maio.

A convite do Núcleo de Pesquisa e Estudos Qualitativos (NUPEQuali) do INCA, a antropóloga Maria Cecília de Souza Minayo, da Fiocruz, visitou o Instituto no dia 8 de maio. Conhecida por sua atuação no campo das Ciências Sociais em Saúde, Minayo prendeu a atenção

de estudantes, pesquisadores e funcionários com a palestra *Fundamentos da Pesquisa Qualitativa em Oncologia*, realizada no prédio da rua Marquês de Pombal. "A análise qualitativa busca a lógica do grupo estudado. Isso nos aproxima da verdade", explicou a antropóloga, considerada madrinha do NUPEQuali.

A Área de Ações Voluntárias do INCA (INCAvoluntário) promoveu, de 24 de abril a 17 de maio, a *Campanha do Desuso*, que arrecadou, junto ao público interno e externo, roupas, acessórios, calçados e brinquedos usados. O material será vendido nos bazares permanentes do INCAvoluntário, e o

valor, revertido para as ações da área. Já entre os dias 6 e de 10 de maio, aconteceu o *Bazar Fashion*, no qual foram vendidas roupas novas, com pequenos defeitos ou de coleções antigas, doadas por empresas. Marcas como Mercatto e Soulier, entre outras, aderiram à iniciativa. Doações para o INCAvoluntário podem ser feitas na Rua Washington Luiz, 35/171, Centro do Rio.

A área de ensino de Fisioterapia da Residência Multiprofissional do INCA, coordenada por Eliane Oliveira e Alessandra Giglio, começou, em abril, a usar o recurso da videoconferência para transmitir as apresentações científicas da disciplina Seminários de Fisioterapia. No dia 19, foram exibidos trabalhos sobre manobras reexpansivas não invasivas.

De acordo com Tiago Plácido, coordenador da disciplina e chefe da Fisioterapia do HC II, o objetivo é que as videoconferências sejam feitas em tempo real para todas as unidades do Instituto, que têm salas próprias para

esse fim. As transmissões são abertas aos residentes e a todos os fisioterapeutas do INCA. "Esse projeto colabora não só com o aprendizado dos alunos, mas também com a reciclagem da equipe", avalia Tiago.



Uso de protótipos traz ganhos para pacientes com tumor de cabeça e pescoço

Inovador e revolucionário. Assim pode ser definido um estudo feito no INCA pelo cirurgião Terence Farias, da Seção de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, que aplicou a prototipagem – técnica de criar objetos com base em imagens tridimensionais – na área oncológica. O médico usou uma impressora 3D para a montagem, a partir de imagens de tomografia computadorizada, de biomodelos (protótipos) de resina e acrílico que reproduzem, em tamanho real e com a mesma anatomia, o crânio, a face e o tumor, permitindo ao cirurgião conhecer melhor o paciente e a doença.

A principal novidade do estudo é que, pela primeira vez no mundo, também foi feita a prototipagem da crista ilíaca e da fíbula, ossos da bacia e da perna, respectivamente, que são usados para reconstruir a mandíbula afetada pelo câncer. “Geralmente, o cirurgião plástico extrai mais osso que o necessário, para não correr o risco de faltar. Com a prototipagem, conseguimos retirar o tamanho exato da crista ilíaca ou da fíbula. Não houve excesso nem perda, o que diminui, para o paciente, a área doadora”, explica Terence.

O estudo aconteceu entre 2009 e 2011 junto a 37 pacientes do INCA, com as mesmas características. É a segunda maior casuística (registro detalhado de casos clínicos das doenças) mundial, atrás apenas de uma pesquisa semelhante da instituição americana MD Anderson, com 38 casos – estudados, porém, num período maior, de 2005 a 2011.

No INCA, os pacientes foram divididos em dois grupos. Em um deles, formado por 17 pessoas com tumor de cabeça e pescoço, foi feita a prototipagem, e os cirurgiões do Instituto “operaram” o biomodelo antes da cirurgia real.

Segundo Terence, os ganhos para esses pacientes foram muito além da precisão na retirada do osso para a reconstrução da área afetada. “No grupo que fez a prototipagem, obtivemos diminuição do tempo de cirurgia, melhor resultado estético para os pacientes e economia tanto dos gastos cirúrgicos quanto das drogas anestésicas”, relata o cirurgião, ressaltando que os biomodelos eram feitos em um órgão federal de Campinas (SP), sem nenhum custo para o INCA, e enviados para a instituição pelos Correios.

Todas as reconstruções foram feitas pelo cirurgião plástico Mario Lomba Galvão, da área de Microcirurgia Reconstructora do INCA.

Estudo é premiado em São Paulo

A pesquisa foi relatada na tese de doutorado *Uso da prototipagem no planejamento pré-operatório para pacientes com tumores de cabeça e pescoço*, considerada a segunda melhor do Brasil no 5º Prêmio Inovação Medical Services. A premiação aconteceu em São Paulo, no início de abril.

A banca avaliadora contou com 20 renomados pesquisadores. O trabalho de Terence concorreu com 145 teses, vindas de 57 cidades brasileiras. No INCA, o cirurgião, em seus quatro anos de doutorado em Oncologia – concluído em março –, já havia vencido dois concursos internos com o mesmo trabalho.

A tese teve a orientação de Fernando Dias, chefe da Seção de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, e colaboração do médico residente Bruno Albuquerque. Para Terence – primeiro e único médico a fazer Residência, Mestrado e Doutorado no INCA –, seu trabalho mostra que a Pós-Graduação do Instituto está direcionada a todas as áreas, não só para a Pesquisa Básica e a Biologia Molecular. “A Pós-Graduação é para todos. Basta que o trabalho seja bem elaborado, com inovação e resultados”, pondera.

Já Luis Felipe Ribeiro Pinto, coordenador de Ensino e Divulgação Científica do INCA, destaca que a tese de Terence derruba as fronteiras entre Pesquisa Acadêmica e Clínica. Ele resalta ainda que o trabalho corrobora o caráter inovador da Seção de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, clínica onde foi realizada a primeira cirurgia robótica do Instituto e que tem que tem metade de seu quadro efetivo (cinco de dez cirurgiões) com Doutorado. “Essas características mostram que o setor vem trabalhando de acordo com o modelo técnico-científico da instituição, que é a principal política de atuação interna do INCA, integrando Ensino, Pesquisa e Assistência com alta qualidade”, afirma.

Por causa dos bons resultados demonstrados pelo estudo de Terence, o Instituto planeja implementar um Laboratório de Prototipagem. O projeto, que está em fase de elaboração, tornará o INCA a primeira instituição oncológica do Brasil a contar com essa tecnologia, disponibilizando, para o Sistema Único de Saúde (SUS), inovação inexistente na rede privada do país.



Fernando Dias, Bruno Albuquerque, Terence Farias e Luis Felipe Ribeiro Pinto

Comitê Consultivo da BVS Prevenção e Controle do Câncer tem primeiro encontro

Um encontro no auditório do prédio do INCA na rua do Rezende, realizada no dia 24 de maio, reuniu pela primeira vez o Comitê Consultivo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Prevenção e Controle do Câncer (<http://controlecancer.bvs.br>). O Instituto, que exerce a Secretaria Executiva da BVS, convocou representantes de 18 instituições ligadas à área oncológica para fazer parte do grupo.

A formação de um Comitê Consultivo atende ao próprio modelo de uma Biblioteca Virtual em Saúde, que deve abrigar uma rede de fontes e fluxos de informação operada de modo descentralizado por diferentes instituições, redes e instâncias brasileiras relacionadas a um determinado tema. Entre os convidados para participar do grupo estão o Ministério da Saúde (MS), a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), a Fundação do Câncer e a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp/Fiocruz).

O Comitê Consultivo da BVS Prevenção e Controle do Câncer será responsável por sua política editorial, definição das linhas de ação, projetos prioritários, acompanhamento, avaliação de desenvolvimento e operação. "A principal função do comitê é, sobretudo, garantir a qualidade e a visibilidade da informação produzida na área oncológica", explica Letícia Casado, da área de Edição e Informação Técnico-Científica do INCA.

No ar desde 27 de novembro de 2012, a BVS Prevenção e Controle do Câncer nasceu como uma área temática dentro da Biblioteca Virtual em Saúde do MS, quando seu conteúdo era exclusivamente produzido pelo INCA. O objetivo, agora, é divulgar de forma mais ampla o conhecimento gerado sobre o câncer, por meio da disponibilização de publicações científicas, artigos, teses e dissertações de instituições públicas e privadas de todo o Brasil. Também serão divulgados materiais audiovisuais, notícias e eventos relacionados à doença. "A ideia é que a BVS seja um grande depósito de informações sobre o câncer", diz Letícia.

A construção da BVS Prevenção e Controle do Câncer foi coordenada pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme), da Opas, sob liderança do INCA.



Acima, visitantes no estande do INCA no congresso. Ao lado, Walma Belchior, Joanita Barros (Bireme) e Letícia Casado (à dir.) com a vencedora do sorteio de um livro



Divulgação em evento de Enfermagem

O INCA montou um estande no III Congresso Latino-Americano de Enfermagem Oncológica para promover a BVS Prevenção e Controle do Câncer. O evento foi realizado de 10 a 12 de abril, em São Paulo.

Como parte da programação do estande, foram sorteados diversos brindes, como um livro *Ações de Enfermagem para o Controle do Câncer* e cinco kits montados a partir de materiais promocionais doados pela Divisão de Controle do Tabagismo e de Outros Fatores de Risco e pelo INCAvoluntário. Publicações institucionais, a exemplo da revista Rede Câncer e do livro ABC do Câncer, também foram distribuídas. Durante o evento, ainda foram realizadas cinco apresentações sobre a BVS.

Participaram do estande Letícia Casado, a bibliotecária da BVS Walma Belchior e três profissionais do Bireme. De acordo com Letícia, divulgações como essa continuarão a ser feitas em outros eventos. "Queremos que um número cada vez maior de profissionais da área oncológica conheça a BVS Prevenção e Controle do Câncer, saiba como ela pode ser acessada e que tipo de conteúdo oferece", afirma.

Grupo Terminologia finaliza 'Glossário Temático'

Após cerca de dois anos de pesquisas, está sendo concluída a elaboração do *Glossário Temático Controle do Câncer*. A próxima etapa, antes do lançamento, é a revisão do conteúdo, que está sendo feita pelo Ministério da Saúde (MS). O glossário será publicado nos formatos impresso e digital e ficará disponível nas bibliotecas do INCA, na Biblioteca Virtual em Saúde do MS e na Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e Controle do Câncer.

O glossário foi elaborado pelo Grupo Terminologia, composto por 15 profissionais do INCA, de diversas formações, como médicos, enfermeiros, psicólogos e outros. A equipe também é responsável por desenvolver outros dois projetos, o *Glossário de Fatores de Risco* e o *Siglário*, sempre sob a supervisão da Coordenação Geral de Documentação e Informação (CGDI) do MS. O objetivo das três publicações é unificar a linguagem do INCA para que todo o público – desde profissionais de saúde até pessoas leigas – possa entender o significado dos termos utilizados no Instituto.

De acordo com a bibliotecária Iris Carvalho, do Centro de Estudos do HC III e HC IV, todos os profissionais que desejarem ajudar nos projetos poderão participar do grupo. "Enviaremos um e-mail às chefias solicitando indicações de pessoas que tenham potencial para desenvolver esse tipo de trabalho. Também divulgaremos mais informações nos meios de comunicação interna do INCA", conta.

Segundo Iris Carvalho (ao centro), todos os profissionais que desejarem ajudar nos projetos poderão participar da equipe



O vice-diretor do INCA, Reinaldo Rondinelli, discursou na abertura do evento

Publicação internacional terá informações de registros brasileiros

Pelo menos oito Registros de Câncer de Base Populacional (RCPB) brasileiros terão suas informações divulgadas em uma publicação internacional. O anúncio foi feito no *V Encontro Técnico Anual de Avaliação das Ações em Vigilância e Registros de Câncer*, que aconteceu de 16 a 18 de abril, no Rio de Janeiro.

Os dados constarão da décima edição da série *Incidência de Câncer em Cinco Continentes*, prevista para ser lançada ainda este ano, pela Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (IARC, na sigla em inglês). De acordo com a médica epidemiologista do INCA Marise Rebelo, o número de RCPB aceitos – que pode chegar a dez – confirma a qualificação dessa atividade no Brasil. "Hoje temos 32 RCPB implantados, sendo 27 ativos, 24 com pelo menos um ano de informações consolidadas e 19 com apoio do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde", informou.

Marise relatou que, em dezembro de 2012, todos os 43 Centros de Assistência de Alta Complexidade em Câncer (Cacons) habilitados no Sistema Único de Saúde (SUS) contavam com Registros Hospitalares de Câncer (RHC). Entre as Unidades de Alta Complexidade em Câncer (Unacons) habilitadas, o índice chegava a 87,3% (193 de 221). "As prioridades, a partir de agora, são a legitimação dos registros de câncer a partir de publicação de portaria específica pelo Ministério da Saúde, a manutenção das ações nacionais e o fortalecimento das coordenações estaduais", afirmou.

O evento também contou com a apresentação de Beatriz Kneipp, chefe da Divisão de Ações de Detecção Precoce, sobre a nova Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer.

Grupo de Trabalho que estuda novo modelo de gestão reúne-se no INCA

O Grupo de Trabalho (GT) instituído para estudar a proposta do novo modelo de gestão para o INCA concentrará seus esforços de análise em dois modelos a partir de agora: o de Empresa Pública e o de Fundação Estatal. Esta informação foi transmitida aos participantes da sexta reunião do GT, realizada no dia 25 de abril, no Auditório I do quarto andar do prédio-sede. O encontro contou com a presença da Diretoria Ampliada, formada por representantes de todas as unidades do Instituto, da Associação de Funcionários do INCA (AFINCA) e do Corpo Clínico da instituição.

A representante do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), Valéria Salgado, fez uma apresentação detalhando os diversos modelos jurídico-administrativos estudados. "Ao fim do prazo para a conclusão do relatório do GT, que foi prorrogado para 10 de junho, muito provavelmente os modelos de Empresa Pública ou de Fundação Estatal serão indicados como os mais adequados para o INCA ao colegiado do Ministério da Saúde, que, então, tomará uma decisão", informou.

De acordo com os estudos realizados pelo GT, os dois modelos apresentam características e requisitos de flexibilidade e autonomia gerencial que atendem às necessidades do INCA. Em ambos os casos, a contratação de pessoas é feita exclusivamente por concurso público, as compras são realizadas por licitação, de acordo com a lei nº 8.666, e o controle é feito pelo Tribunal de Contas da União (TCU) e pela Controladoria-Geral da União (CGU). Qualquer que seja o modelo adotado, a diretriz é que seja garantida a manutenção do INCA no Sistema Único de Saúde (um modelo 100% SUS), sem prejuízo para seus quatro principais eixos de atuação: Assistência, Pesquisa,



Os integrantes do GT visitaram a unidade de Criopreservação e Armazenamento do Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário

Ensino e auxílio ao Ministério da Saúde na formulação de políticas públicas para prevenção e controle do câncer.

Mais autonomia para a instituição

Na reunião, o coordenador de Administração do INCA, André Tadeu de Sá, esclareceu que, ainda que seja também regido pela lei 8.666, o novo modelo proporcionará mais autonomia para o Instituto. "Podemos ter um serviço jurídico próprio, o que facilitará muito o entendimento das questões específicas relacionadas às nossas ações", ressaltou. "Independentemente do que será definido, este processo auxiliará na modernização e adequação dos processos de aquisição e contratação dos serviços, um trabalho que já vem sendo realizado pelo Instituto. Os modelos propostos podem ajudar neste sentido, uma vez que a análise jurídica será feita de uma forma mais especializada", acrescentou.

O futuro da força de trabalho da instituição foi um dos questionamentos levantados pelos profissionais presentes. Foi esclarecido que, no novo modelo, os direitos adquiridos

pelos servidores atuais serão mantidos. "Como a carreira de C&T não é específica do INCA, ela não se esgota com a mudança do modelo jurídico do Instituto, ainda que os futuros empregados públicos sejam celetistas", explicou Elizabeth Vieira, coordenadora-geral de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde, responsável também pela coordenação do GT.

Ao fim do encontro, os representantes do grupo informaram que o trabalho deverá ser concluído no prazo previsto. Eles explicaram que, após a escolha do modelo mais adequado para o INCA pelo colegiado do Ministério da Saúde, a proposta ainda passará pela aprovação do Congresso Nacional. Afirmaram também que estão dispostos a conversar com o TCU. "O objetivo é verificar junto aos órgãos de controle o que pode ser feito para que essa transição seja realizada sem prejuízo para os serviços que oferecemos à população", explicou o vice-diretor do INCA, Reinaldo Rondinelli.

NA ÁREA DO INFORME INCA NA INTRANET

Confira a apresentação de Valéria Salgado na íntegra, com um resumo das características de cada modelo.

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. Apareça!

Estudo gerenciado pelo Instituto é premiado nos EUA

Um estudo gerenciado pelo INCA é o primeiro da América Latina a conquistar o prêmio *Landon Foundation-AACR Innovator Award for International Collaboration in Cancer Research*, no valor de cem mil dólares. O investimento foi oferecido pela Associação Americana para Pesquisa do Câncer (AACR, na sigla em inglês), uma das organizações oncológicas mais prestigiadas do mundo, com mais de cem anos de história. O prêmio foi entregue a Carlos Gil Ferreira, pesquisador do INCA, pelo presidente da AACR, Frank McCormick.

Intitulada *Epidemiologia molecular do adenocarcinoma de pulmão no Brasil*, a pesquisa vencedora é pioneira no país, ao delinear, de forma ampla, as principais alterações moleculares deste tipo de câncer. Ela está sendo desenvolvida há um ano no Centro de Cancerologia da Universidade do Estado de Ohio (EUA), por Luiz Henrique Araujo, médico do Serviço de Oncologia Clínica do HC I e aluno de doutorado do Programa de Clínica Médica da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

No estudo, amostras tumorais enviadas por cinco regiões brasileiras pertencentes à Rede Nacional de Pesquisa Clínica em Câncer (RNPPC) têm suas estruturas moleculares analisadas em conjunto pelo INCA e pela instituição americana. O dinheiro recebido servirá para manter Luiz Henrique por mais um ano nos Estados Unidos, período em que o trabalho será finalizado.

Carlos Gil coordena o estudo em parceria com David Carbone, diretor do Centro de Oncologia Torácica de Ohio. De acordo com o pesquisador do INCA, o trabalho de Luiz Henrique tem potencial para impactar diretamente a Política Nacional de Controle do Câncer. "Quando finalizado, o estudo poderá ter implicações em estratégias de incorporação de medicamentos no Sistema Único de Saúde", explica.

Este é o segundo prêmio internacional recebido pela pesquisa. O primeiro foi o *Long-term International Fellowship* (Life), entregue a Luiz Henrique no

encontro anual da Sociedade Americana de Oncologia Clínica (Asco, na sigla em inglês), realizado em junho de 2012, em Illinois, nos Estados Unidos.

Carlos Gil Ferreira recebeu o prêmio das mãos do presidente da AACR, Frank McCormick

INCA representa o Brasil em estudo oncológico internacional

O INCA é a única instituição brasileira a participar de um estudo que visa avaliar a prescrição de tratamento oncológico nos países de baixa e média rendas. A iniciativa é do Programa de Ação para Terapia de Câncer (PACT, na sigla em inglês) da Agência Internacional de Energia Atômica (AIEA), que promoveu um encontro técnico para discutir o assunto, nos dias 24 e 25 de abril, em Viena, capital da Áustria. A diretora da unidade de Suporte Terapêutico Oncológico (HC IV), Cláudia Naylor, que conduzirá o estudo no INCA, representou a instituição no evento.

Inicialmente, o projeto terá duração de quatro meses. Nesse período, as instituições participantes terão que apresentar entre 500 e 1.000 novos casos de câncer em 2012 e o tratamento prescrito em cada situação. A intenção é saber, em cada país, quantos casos necessitaram de cirurgia, quimioterapia, radioterapia e cuidados paliativos. "A partir do plano de tratamento oncológico oferecido pela instituição participante do estudo, a AIEA analisará as necessidades dos países e, ao mesmo tempo, o acesso do paciente", explica Cláudia Naylor.

No evento, um representante de cada país apresentou sua instituição, o sistema de saúde local e a situação nacional do câncer. Cláudia Naylor conta que a apresentação sobre o Instituto e o Brasil causou boa impressão. "Fomos muito bem avaliados, porque o INCA possui muitos dados sobre câncer e uma ação nacional muito importante. Mostramos que temos condições de participar deste trabalho", relata a diretora do HC IV, que tem até outubro para apresentar mil novos casos de câncer ocorridos no INCA em 2012. A intenção do grupo é que, ao final dos trabalhos, os resultados gerem uma publicação científica.

Cláudia Naylor com participantes do encontro técnico em Viena



ACREDITAÇÃO HOSPITALAR

Metas 5 e 6 de Segurança do Paciente reduzem riscos de infecções e quedas

O Informe INCA encerra uma série de reportagens, iniciada na edição 310, sobre as seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente, lançadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2005. Esta edição aborda as metas 5 e 6, que se referem, respectivamente, à redução do risco de infecções associadas aos cuidados de saúde e à redução do risco de lesões ao paciente decorrentes de quedas.

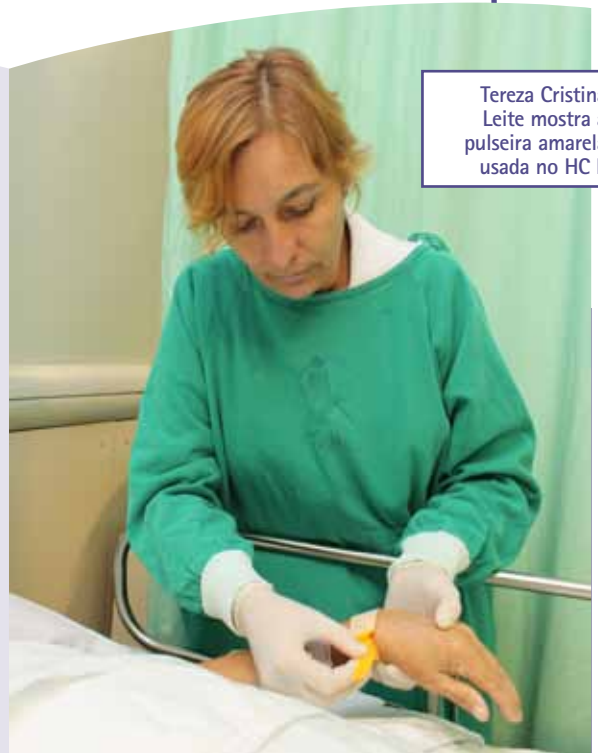
A Meta 5 tem como principal foco a adesão dos profissionais em relação à técnica correta de higienização das mãos, que pode ser feita com água e sabão ou com álcool gel, dependendo da situação. De acordo com a enfermeira Vânia Gonçalves, da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do HC I, esse é um dos métodos mais eficazes para diminuir os riscos de infecções. “Desde que os hospitais disponibilizem os recursos, só depende da responsabilidade e da consciência de cada profissional para que a higienização seja feita. É algo simples e aparentemente banal, e que, muitas vezes, não é valorizado”, afirma.

Em busca dessa conscientização, o INCA frequentemente desenvolve atividades educativas sobre o tema. “Ao longo do mês de abril, a CCIH do HC I ofereceu um curso em período integral para profissionais de Enfermagem de todos os níveis, às terças e quintas-feiras. A parte da manhã foi, em grande parte, voltada para a higienização das mãos”, ressalta Vânia.

Uma das formas de analisar se os profissionais estão higienizando as mãos é a utilização de um indicador que mede o consumo de álcool gel. Primeiro, compara-se a quantidade utilizada do produto em cada unidade e a taxa de infecção apresentada no mês. Com o cruzamento desses dados, é gerado um gráfico. “Dessa forma, conseguimos ver se as pessoas estão utilizando o álcool gel ou não e se é preciso voltar com as atividades educativas”, explica a enfermeira.

Também são feitas avaliações estruturais, para verificar se o álcool gel está sendo fornecido e se os suportes estão funcionando. Nos CTIs, foram instalados dispensadores automáticos com células fotoelétricas, que evitam o contato manual, reduzindo ainda mais o risco de infecção.

Vânia Gonçalves afirma que a higienização das mãos, um gesto simples e aparentemente banal, muitas vezes não é devidamente valorizada



Tereza Cristina Leite mostra a pulseira amarela usada no HC II

Avaliação dos pacientes evita quedas

Já a Meta 6 visa reduzir o risco de lesões decorrentes de quedas, a partir de um processo de avaliação diária do paciente, em que são identificados os riscos e tomadas medidas preventivas.

No INCA, todo paciente, ao chegar à instituição, passa por uma avaliação inicial feita por um enfermeiro, que identifica e classifica o risco potencial de queda. “Caso o risco seja identificado, anotamos no prontuário e colocamos no braço do paciente uma pulseira, que no HC II costuma ser amarela, para que toda a equipe fique mais atenta”, explica a enfermeira Tereza Cristina Leite, que atua na unidade de Assistência Direta da unidade. “Este ano, não tivemos nenhum caso de queda decorrente do não cumprimento da meta no setor onde trabalho”, acrescenta.

Para gerenciar o cumprimento da Meta 6, há um formulário que deve ser preenchido por um enfermeiro ou técnico de Enfermagem sempre que um paciente sofre uma queda, como forma de registrar o ocorrido e os motivos. Posteriormente, é gerado um gráfico com o levantamento do número de acidentes no período de um ano. As informações são encaminhadas para a Assessoria de Gestão da Qualidade.

Oficina discute rumos do controle do câncer

Uma oficina organizada pelo INCA e pelo Departamento de Atenção Especializada e Temática da Secretaria de Atenção à Saúde (Daet/SAS/MS), em parceria com o Banco Mundial e a Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), debateu o processo de gestão da atenção oncológica no Brasil e em alguns países do mundo. Os participantes puderam discutir iniciativas nacionais e internacionais para o enfrentamento de doenças crônicas não transmissíveis, principalmente o câncer.

O evento, realizado de 9 a 11 de abril e intitulado Oficina sobre Modelos de Gestão da Atenção ao Câncer no Brasil e Países da OCDE, foi dividido em duas partes. Nos dois primeiros dias, em um hotel do Rio de Janeiro, houve uma série de debates, que servirão para indicações de propostas gerenciais de melhorias nos processos de formulação e organização de ações para promoção da saúde e para prevenção, detecção precoce e tratamento do câncer. O terceiro dia, ocorrido na Sala do Conselho da Direção-Geral do INCA, foi reservado para uma reunião interna entre integrantes do grupo dirigente das instituições envolvidas.



Santini (atrás, ao centro) e participantes do evento que debateu o processo de gestão da atenção oncológica

A mesa de abertura foi composta por Luiz Antonio Santini, diretor-geral do INCA; Lêda Vasconcelos, diretora do Daet; Magnus Lindelow, coordenador de Operações Setoriais do Banco Mundial; e Niek Klazinga, da Divisão de Saúde da OCDE.

Depois do discurso de Santini, que apresentou o panorama do câncer no Brasil, Klazinga revelou o que considera serem os pilares de uma ação eficiente no controle da doença. "As características de um bom atendimento clínico são: estratégia de prevenção, diagnóstico rápido e preciso, acesso imediato ao tratamento adequado e acompanhamento regular por um especialista", afirmou.

Brigadistas do HC II simulam resgate em incêndio

A equipe de brigadistas do HC II realizou, no dia 18 de abril, o primeiro treinamento de resgate em incêndio de 2013. A atividade, que foi organizada pela Divisão de Saúde do Trabalhador (DISAT), pela Seção de Engenharia e Segurança do Trabalho (SEST) e pela Administração do HC II, acontece semestralmente nas unidades do INCA.

A simulação durou cerca de quatro minutos. Em um cenário montado nas salas 33 e 34 do edifício anexo, os brigadistas mostraram como seria, durante um incêndio, o trabalho de resgate de funcionários e pacientes na Seção de Terapia Intensiva, nas enfermarias e nos ambulatórios. A equipe se dividiu nas funções de combate, evasão e apoio, para desocupar os locais ao mesmo tempo.

As pessoas foram retiradas das salas e direcionadas ao ponto de encontro, situado no pátio de acesso ao prédio novo, para verificação do estado físico de cada uma. Jacilene Cruz, responsável pela Brigada de Incêndio do HC II, ressalta que a atribuição de todos é importante. "O sucesso da operação está diretamente relacionado ao conhecimento dos procedimentos de combate a princípio de incêndio e de retirada de pacientes e funcionários do local", afirma.



O treinamento durou cerca de quatro minutos

Para Laura Campello, chefe da DISAT e coordenadora do treinamento, é fundamental que o brigadista tenha raciocínio rápido durante o incêndio. "Sabemos que a situação é delicada, mas, nesse momento de tensão, o equilíbrio precisa ser mantido, para que as pessoas sejam retiradas do local o mais rápido possível", explica.

Laura também destaca a importância do cuidado com o uso correto do extintor e a necessidade do uso de radiotransmissores pela equipe, visando a melhoria do combate ao incêndio. Segundo ela, esse equipamento agiliza a comunicação entre os componentes da Brigada.



Reinaldo Rondinelli (vice-diretor do INCA), José Roberto Podestá, Sylvio Lemos (diretor do HC I) e José Roberto de Menezes Pontes

Jornada odontológica discute prevenção e detecção precoce

A Seção de Estômato-Odontologia e Prótese do INCA promoveu, nos dias 18 e 19 de abril, a *II Jornada de Odontologia Oncológica*. Com o tema *Da Prevenção à Reabilitação*, o evento abordou os diferentes tipos de tumores bucais e as novas modalidades de tratamento, bem como técnicas de prevenção e, principalmente, de detecção precoce.

Especialistas de diversas instituições brasileiras ministraram palestras sobre temas como HPV, capacitações cirúrgicas, reabilitação intra e extraoral, mitos e verdades em Oncologia e infecções mais frequentes. Também foram discutidos os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer bucal, a exemplo do tabagismo, consumo excessivo de bebidas alcoólicas e exposição ao sol sem proteção.

A cirurgiã-dentista e patologista bucal Aurora Karla Lacerda Vidal, de Pernambuco, falou sobre a importância da articulação entre ensino e serviço. Já o médico-cirurgião capixaba José Roberto Podestá, especialista em Cabeça e Pescoço, destacou a importância do exame clínico da boca, que pode ser realizado em qualquer unidade de saúde. "Se diagnosticado e tratado nas fases iniciais, o tumor bucal tem cura", frisou, ressaltando que aftas ou machucados com mais de três semanas devem ser acompanhados com atenção.

Para o chefe da Seção de Estômato-Odontologia e Prótese do INCA e idealizador da jornada, José Roberto de Menezes Pontes, a presença de profissionais de outras regiões do país contribuiu para ampliar o debate sobre o quadro atual do câncer de boca. "Devemos sempre sair da nossa zona de conforto e formular ações em nível nacional sobre o diagnóstico precoce da doença", afirmou.

Direção do HC III apoia projetos da PNH

A Política Nacional de Humanização (PNH) do INCA mantém representantes em cada unidade. O HC III, representado por Justina Padula, está desenvolvendo e implementando diversas iniciativas, como as reuniões da Clínica Ampliada e do Grupo de Trabalho da Humanização (GTH) e a Terapia Comunitária. Os projetos contam com o apoio da atual gestão.

As reuniões da Clínica Ampliada são realizadas toda quarta-feira, com o objetivo de propor discussões multiprofissionais de casos ou situações que envolvam maior complexidade.

Também às quartas-feiras, quinzenalmente, acontecem as reuniões do GTH, que, após um período de inatividade, está retomando os trabalhos. "O grupo voltou mais forte e com mais estrutura", explica Justina. O encontro, que tem a participação de representantes de várias áreas, visa promover a discussão das demandas institucionais e possíveis intervenções de acordo com as orientações da PNH.

Outro projeto em andamento é a Terapia Comunitária, uma parceria entre a PNH, a Psicologia da unidade e a Divisão de Saúde do Trabalhador (DISAT). A proposta é proporcionar um espaço de cuidado, acolhimento e compartilhamento para os trabalhadores. A professora de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) Eleonora Prestelo foi convidada para mediar as rodas de conversa. "Já foram realizados três encontros, sendo dois pilotos. O projeto terá duração de um ano", acrescenta Justina.

Justina (de camisa listrada) em um encontro do GTH, que reúne representantes de várias áreas



Ensino a distância: aprendizagem com flexibilidade e baixo custo

Em meio à correria do dia a dia, fica cada vez mais difícil encontrar tempo livre para se dedicar aos estudos. Os cursos a distância podem ser a solução para esse problema. A modalidade, que vem conquistando cada vez mais espaço no mercado, tem entre seus benefícios a flexibilidade de horário e de local de estudo, bem como o custo, quase sempre mais baixo que o de um curso presencial ou até mesmo inexistente. Muitas instituições, como a Escola Nacional de Administração Pública (Enap) e a Fundação Getúlio Vargas (FGV), oferecem treinamentos a distância gratuitos.

O INCA apoia essa ideia e incentiva seus funcionários a colocá-la em prática. É o que conta a analista em Ciência e Tecnologia da Divisão de Desenvolvimento de Pessoas Ângela Freitas. Ela destaca como principal vantagem, para o servidor, a liberdade de escolha. “Os cursos a distância vêm ganhando espaço e crescendo com uma velocidade enorme porque são compatíveis com o estilo de vida atual. Cada pessoa pode fazer seu horário e estudar onde quiser”, ressalta.

Já para o INCA, segundo Ângela, esse tipo de treinamento oferece retorno mais rápido. “A aprendizagem acontece em menor tempo. Além disso, podemos ter uma grande quantidade de servidores fazendo um mesmo curso, em horários diferentes, sem comprometer o trabalho deles e as atividades da instituição”, avalia.

Mesmo diante da relutância de algumas pessoas a essa forma de estudo, Ângela percebe que, no INCA, o preconceito vem se desfazendo ao longo do tempo, principalmente com o estímulo dado pela instituição. “Nosso objetivo é capacitar os servidores da melhor forma possível e agregar mais conhecimento, já que tudo muda com muita rapidez”, comenta.

Servidores relatam experiências

O analista em Ciência e Tecnologia Adail Pereira aprova os benefícios que o ensino a distância trouxe para sua vida. Com alguns treinamentos dessa modalidade no currículo – o último deles de Análise e Melhoria de Processos –, ele conta que, ao escolher um curso, analisa as vantagens que trará para sua atividade na instituição. “Os cursos a distância são uma forma de melhorar meu desempenho e de trazer melhores resultados para o meu setor. Interagir bastante com o tutor é um ponto importante para facilitar o aprendizado nessa modalidade”, aconselha.

Peter Santos, assistente em Ciência e Tecnologia, já cursou oito treinamentos a distância, entre eles os de Licitações Públicas e Contratos Administrativos e Redação Oficial. O servidor destaca o comprometimento que é preciso ter nos fóruns, debates e exercícios. Segundo Peter, o foco é essencial para entrar de cabeça na aprendizagem. “Sem determinação não tem como dar certo. Mas, antes de tudo, é preciso ter muito interesse no assunto escolhido”, afirma.

Outro que tem histórias para contar sobre esse mundo do ensino a distância é Acelino Domingos, assistente em Ciência e Tecnologia, que já fez nada menos que 18 cursos em diversas áreas. O servidor, que hoje estuda Gestão Pública, relata que não levava a sério esse tipo de ensino até ter sua primeira experiência, há alguns anos. Hoje, Acelino vê como pontos positivos da modalidade a maior inserção de conteúdo e o foco maior, que não existe em salas de aula. “É preciso ter concentração e saber exatamente o que quer. Eu, que nunca fui disciplinado, aprendi a ser. O principal é ter fome de conhecimento e separar algumas horas da sua rotina para saciá-la”, acredita.

Depoimentos



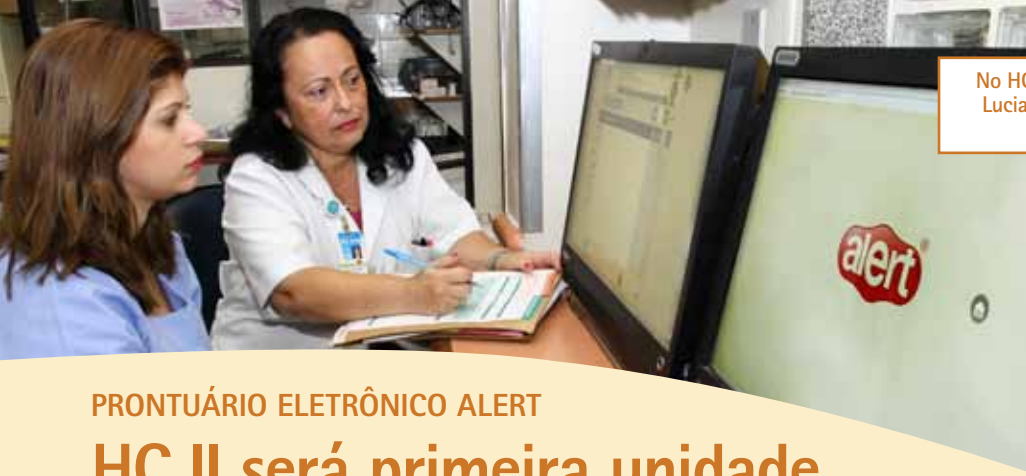
“Interagir bastante com o tutor é um ponto importante para facilitar o aprendizado nessa modalidade” - Adail Pereira



“Sem determinação não tem como dar certo” - Peter Santos



“O principal é ter fome de conhecimento e separar algumas horas da sua rotina para saciá-la” - Acelino Domingos



No HC I, onde atuam Viviane Lambert e Ana Lucia Souto, já foi instalado o Alert Edis no Pronto Atendimento

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO ALERT

HC II será primeira unidade com todos os módulos instalados

Unidade-piloto para implementação do prontuário eletrônico Alert no Instituto, o HC II também será pioneiro na instalação do módulo ambulatorial do sistema. A previsão é de que o Alert Outpatient, como é conhecido, esteja funcionando até o final de julho. Com isso, o HC II será a primeira unidade a contar com os quatro módulos que serão implementados no INCA – os demais são o Alert Inpatient (para ambiente de internação), Alert Edis (pronto atendimento) e Alert Oris (bloco cirúrgico).

Entre as principais características do Alert Outpatient, estão o registro da informação com base no tipo de clínica em que o paciente é consultado, cada uma com um formulário próprio, e a capacidade de marcação ou agendamento de exames, análises e procedimentos. Além disso, o módulo possibilita que o usuário (profissional de saúde) siga o histórico do paciente na instituição. "Se não forem os mesmos médicos a acompanhá-lo, a informação estará lá, registrada, e rapidamente outros profissionais poderão ficar a par de toda a história do paciente. Com isso, também evita-se a repetição da informação e de solicitação de exames, bem como o erro médico", explica Cátia Pinto, gerente no contrato com o INCA da empresa

portuguesa Alert, que dá nome ao prontuário eletrônico.

O vice-diretor do Instituto, Reinaldo Rondinelli, diz que a expectativa é grande para o início do Alert Outpatient no HC II. "Com esse módulo, informações importantes para conhecermos melhor o perfil dos pacientes do INCA estarão disponíveis em tempo real, como o estadiamento clínico por patologia, comorbidades e antecedentes clínicos e cirúrgicos", afirma.

O Alert Outpatient está previsto para chegar às demais unidades do INCA em 2014.

Veja a linha do tempo de implementação do Alert no INCA

- 2012** Março: Alert Edis no HC II
Maio: Alert Inpatient no HC II
- 2013** Janeiro: Alert Oris no HC II
Fevereiro: Alert Edis no HC I
Junho*: Alert Oris no HC I; Alert Edis no HC III e HC IV
Julho*: Alert Outpatient no HC II
Até dezembro*: Alert Inpatient em uma clínica do HC I, no HC III e HC IV
- 2014*** Alert Inpatient nas demais clínicas do HC I; Alert Outpatient no HC I, HC III e HC IV

* Previsão

HC III e HC IV: primeiros módulos previstos para junho

No HC I, até o momento, já está instalado o Alert Edis no Pronto Atendimento da unidade. Um dos benefícios desse módulo é o uso da Triagem de Manchester, um protocolo de classificação de risco utilizado internacionalmente. Nele, um profissional habilitado faz uma primeira avaliação do paciente e determina a gravidade de seu quadro, de acordo com cinco cores (da mais para a menos grave: vermelha, laranja, amarela, verde e azul), cada uma com um tempo de espera associado.

A previsão é de que em junho o Alert Edis seja implementado no HC III e no HC IV, assim como o Alert Oris, que permite a documentação de todo o processo cirúrgico do paciente. Este módulo deve ser instalado no HC I também em junho.

Por fim, o Alert Inpatient, módulo para ambiente de internação, está previsto para chegar até o final do ano a uma clínica do HC I, ainda a ser definida pela Direção-Geral, ao HC III e ao HC IV. Nas demais clínicas do HC I, o prazo é para 2014.

O Alert Inpatient permite a monitorização e o acompanhamento das atividades diárias de todos os profissionais de saúde e da evolução do paciente na instituição. Por exemplo, um médico pode visualizar as anotações de um nutricionista e vice-versa, numa mesma tela, de acordo com a data. No módulo também é possível usar a ferramenta Prescrição Completa, pela qual os usuários podem gerir todas as prescrições – de medicamentos, dietas, procedimentos etc. – do paciente durante a internação.

informe
INCA

Ano XVIII
2013 | maio | nº 312

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 (CONICO); Bruno Pegado (Planejamento); Andreia Dantas e Telma Almeida (Ensino); Tatiane Marques (CEMO); Hosana Daher (Fundação do Câncer); Alessandra Evangelista (RH).