

INCA inaugura unidade
centralizada de
medicamentos
pág. 3



Rastreamento do
câncer de mama é
tema de debate
pág. 7

informe
INCA

2009 | maio | nº 265

Carta ao Leitor

A inauguração da Unidade Centralizada de Preparo de Medicamentos e Misturas Nutricionais da Seção de Farmácia do HC I e do CEMO é mais uma etapa concluída que aumenta o nosso orgulho em trabalhar em uma instituição como o INCA. Cada passo como esse é compartilhado por todos nós e significa incorporação tecnológica, melhores condições de trabalho para os profissionais e mais segurança para os pacientes. A inauguração também representa a abertura de um amplo campo de conhecimento científico na área de Farmácia.

Aproveito este espaço para fazer comunicações importantes para o futuro do INCA este ano. A primeira delas é a aprovação, em reunião do Conselho Deliberativo realizada no início de maio, dos projetos cadastrados no Ciclo de Planejamento de 2009 e que começarão a ser implementados nos próximos meses. As ideias aprovadas podem ser conferidas por meio da Intranet, na área relativa ao Sistema de Planejamento (Sisplan). Outra informação que merece destaque é a abertura do edital para contratação da empresa que irá desenhar o projeto arquitetônico e de engenharia do novo campus. O desafio dessa construção é criar uma estrutura física adequada às inovações técnico-científicas para o controle do câncer que irão surgir nos próximos anos.

Luiz Antonio Santini
Diretor-Geral do INCA

Colabore com o INCA

Pela Fundação do Câncer (FAF)
Banco do Brasil
Agência: 3118-6
Conta: 204.783-7
Telefone: (21) 2157-4600

Ou pelo INCAvoluntário:
Banco do Brasil
Agência: 2234-9
Conta: 16.021-0
Telefone: (21) 3970-7962



Curtas

O gerente do Gabinete de Representação do INCA em Brasília, Jorge Sayde, participou do Fórum Medicamentos: Políticas Públicas e Judicialização da Saúde. O evento foi no dia 7 de maio, no Senado Federal, e discutiu a distribuição de medicamentos não incluídos na lista de drogas fornecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). "Foi um debate bastante polêmico,

envolvendo a discussão entre o direito individual e o coletivo. Por um lado, o excesso de demandas judiciais por medicamentos, segundo alguns palestrantes, pode prejudicar o exercício da cidadania, estimular uma cultura paternalista e favorecer o individualismo, além de colocar em ameaça a própria sobrevivência do SUS. De outro lado o cumprimento constitucional, no que concerne ao dever do Estado e direito de todos em consonância aos preceitos do SUS", contou Jorge Sayde. **i**

Para esclarecer as dúvidas dos funcionários do HC II sobre a Influenza A (H1N1), inicialmente chamada de gripe suína, a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar da unidade promoveu uma palestra a respeito da doença.

O evento foi no início de maio, no auditório do 5º andar da unidade. A infectologista Ianick Martins explicou que

trata-se de uma doença respiratória aguda, cujo vírus (o H1N1) está em formação. "Por ser uma doença nova, ninguém está imune", frisou. Como no caso de qualquer outra gripe, o contágio se dá pelo contato com a pessoa doente. Os principais sintomas são febre alta, tosse, dor de cabeça, dor muscular e nas articulações e dificuldades respiratórias. **i**

Os pacientes do HC III que precisam de tomografia computadorizada com contraste já podem fazer o exame na própria unidade. O serviço de Radiologia do HC III agora disponibiliza este tipo de tomografia, antes realizada apenas no HC I e HC II.

O novo serviço foi possível graças à con-

tração de mais um técnico em Radiologia e de um enfermeiro para o setor, além da aquisição dos equipamentos necessários. Com a ampliação da capacidade de realização dos exames de tomografia computadorizada no INCA, a Radiologia do HC III pretende contribuir para desafogar o atendimento nas demais unidades, além de aprimorar o serviço prestado. **i**

O HC IV ganhou, em abril, um almoxarifado para guardar os produtos de higienização. No novo espaço, localizado na cobertura da unidade, estão estocados todos os materiais usados pela Companhia Nacional de Serviços (CNS), empresa responsável pela limpeza do hospital.

A iniciativa do Serviço de Administração visa proporcionar maior controle e agilidade na distribuição dos produtos. "Antes nosso almoxarifado era junto ao do HC III, o que resultava no deslocamento dos funcionários para fora da unidade, além da demora na reposição do material. Agora podemos agilizar os serviços e controlar melhor a distribuição dos materiais", comemora Mario Dantas, analista administrativo. **i**

O INCA participou do Dia Mundial da Atividade Física, que este ano foi comemorado um dia antes, em 5 de abril, e atraiu cerca de 50 mil pessoas para a Quinta da Boa Vista. No Armazém da Saúde, os visitantes simularam compras utilizando os alimentos cenográficos e, em seguida, receberam orientações nutricionais de profissionais do INCA e de outras instituições do Rio de Janeiro. As crianças também aprenderam, brincando, a ter uma alimentação saudável. **i**

HC I e CEMO inauguram unidade centralizada de medicamentos

Foi inaugurada, no início de maio, a nova Unidade Centralizada de Preparo de Medicamentos e Misturas Nutricionais da Seção de Farmácia do HC I e CEMO. Localizada no prédio-sede do INCA, a nova unidade reúne, em um único local, os setores que compõem a Farmácia Hospitalar, como a Dispensação Hospitalar, Nutrição Parenteral, Quimioterapia, Farmacoterapia, Farmacotécnica, Farmacovigilância e Pesquisa Clínica. Estes são complementados ainda pela Garantia e Controle de Qualidade, Ensino e Pesquisa.

A unidade possui todos os requisitos tecnológicos e sanitários relacionados à estrutura física e equipamentos necessários para o preparo de medicamentos orais e injetáveis. A informatização dos processos, associada à adequação dos recursos humanos, viabilizará o preparo destes e de outros tipos de medicamentos para o HC I e CEMO, e a dispensação de medicamentos por dose unitária de forma plena. A iniciativa pode gerar uma economia de até 25%.

Na abertura do evento, a chefe da Seção de Farmácia do HC I e CEMO, Leticia Boechat, apresentou a nova unidade e ressaltou a importância do local. "Com o espaço e as condições adequadas para o preparo de medicamentos e misturas nutricionais, os farmacêuticos e técnicos terão oportunidade de preparar o produto com mais qualidade, evitando a contaminação", comemora.



Mais qualidade no preparo de medicamentos



A chefe da Seção de Farmácia das duas unidades, Leticia Boechat, o diretor-geral do INCA, Luiz Antonio Santini, e o diretor do HC I, Paulo de Biasi descerraram a placa de inauguração

O diretor-geral do INCA, Luiz Antonio Santini, comparou o nível de qualidade da Unidade Centralizada de Preparos de Medicamentos e Misturas Nutricionais aos das grandes farmácias do mundo e enumerou os principais benefícios da criação do setor. "O HC I e o CEMO deram um salto de qualidade tanto na melhoria das condições de trabalho quanto na segurança e assistência aos pacientes. A nova unidade vai permitir a diminuição do tempo de preparo dos medicamentos, o aumento da qualidade assistencial e maior integração do farmacêutico com a equipe interdisciplinar de assistência", destacou Santini. **i**

INCA integra parceria para promoção de evento internacional

Será realizado, entre os dias 3 e 5 de dezembro, o VIII Congresso Mundial de Cirurgia Oncológica (WFSOS), o VIII Congresso Brasileiro de Cirurgia Oncológica (SBCO) e o V Congresso de Câncer Gastro-intestinal (Gastrinca). O evento é promovido pelo INCA, em parceria com a Fundação do Câncer, a Sociedade Brasileira de Cirurgia, a Academia Nacional de Medicina,

a World Federation of Surgical Oncology Societies (WFSOS) e a Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica.

As novas técnicas de radioterapia, os avanços nos cuidados de pacientes com câncer e a cirurgia robótica serão alguns dos assuntos discutidos pelos participantes. Os interessados já podem se inscrever pelo site www.cirurgiaoncologica2009.com.br. A data limite para envio de trabalhos é dia 31 de julho. **f**



VIII CONGRESSO MUNDIAL DE
CIRURGIA ONCOLÓGICA - WFSOS

VIII CONGRESSO BRASILEIRO DE
CIRURGIA ONCOLÓGICA - SBCO

V GASTRINCA - INCA

Triplica o número de cirurgias de reconstrução mamária

O HC III deu um grande salto no número de cirurgias plásticas para reconstrução mamária. Em 2008, a unidade especializada no tratamento do câncer de mama contabilizou 287 reconstruções – um aumento de mais de 300% em relação a 2003, quando foi registrado um total de 94 procedimentos. Além do crescimento na quantidade, outra conquista é comemorada pela Direção do hospital: a adoção de técnicas diversificadas que permitem me-

lhores resultados estéticos, como a da reconstrução imediata, feita logo após a retirada do tumor. Anteriormente só eram oferecidas as chamadas cirurgias tardias.

O aumento da equipe de cirurgia plástica e a compra de materiais que antes não eram utilizados também foram fatores decisivos para o crescimento do número de reconstruções. "Desde o fim de 2003 contratamos cinco cirurgiões plásticos para atuar exclusivamente no HC III", revela o diretor da unidade, César Lasmar. **f**



Sistema endoscópico direto do Japão

O INCA recebeu a doação de um dos mais modernos equipamentos de endoscopia do mundo, o Sistema Endoscópico Fujinon. O aparelho japonês, que chegou ao Brasil com apoio logístico da Fundação do Câncer, irá aprimorar o diagnóstico precoce, beneficiando os pacientes do HC I. O novo equipamento do INCA, que custa cerca de US\$100 mil, foi doado pelo Fujifilm Corporation e será usado para a realização de procedimen-

tos endoscópicos, incluindo o rastreamento de tumores.

A Fundação do Câncer arcou com as despesas de importação do equipamento (cerca de US\$ 10 mil) e foi responsável pela logística da operação, que durou aproximadamente dois meses. Segundo Eduardo Campos, do Setor de Importação da Fundação, o procedimento foi feito com base na Lei 8.032, que confere isenção de impostos a Entidades Beneficentes de Assistência Social. **f**



Serviço de Patrimônio: balanço

Desde a criação do INCA, há mais de 70 anos, o Serviço de Patrimônio do Instituto já passou por inúmeras mudanças e reestruturações. A última delas começou em novembro de 2003, quando Luiz Alberto Ladezenski assumiu a chefia do setor. "A primeira ação foi verificar os pontos fracos do Serviço, o que estava errado e precisava ser melhorado", conta Ladezenski. "Criamos grupos de trabalho para identificar e resolver os problemas. A ideia deu tão certo que alguns deles se tornaram permanentes", lembra.

Outra iniciativa colocada em prática desde então é a atualização periódica do Manual de Procedimentos. O documento, lançado em 1997 durante a primeira gestão de Ladezenski, é reeditado anualmente desde 2005. Além da versão impressa, o Manual

passou a ficar disponível na Intranet do INCA e pode ser consultado até na biblioteca do Ministério da Saúde.

A novidade marcou o início de uma nova era no Serviço de Patrimônio, que até hoje mantém parcerias com diversas áreas do Instituto para divulgar suas ações. "Duas delas são constantes: a Divisão de Comunicação sempre nos ajuda a promover campanhas de conscientização, enquanto a Tecnologia da Informação automatiza cada vez mais o Serviço", afirma Ladezenski. "O INCA é o primeiro hospital federal no Rio de Janeiro a contar com a movimentação eletrônica, recurso no qual se preenche um formulário na Intranet para movimentar materiais e equipamentos. Além de agilizar o trabalho, este dispositivo reduz os gastos com papel e via carbonada", completa. **i**

O INCA possui hoje 60 mil itens, entre equipamentos e bens móveis, como computadores e mesas etc. Para controlar e organizar a distribuição de cada um deles, é fundamental que todos possuam a placa de patrimônio. "Uma única cadeira sem essa placa pode ser responsável por um resultado negativo em uma auditoria, por exemplo. Afinal, sem a identificação não se tem como saber se o bem é do INCA ou de outra instituição, nem quem é o responsável por ele", explica Luiz Alberto.

Programa Diagnóstico Precoce quer capacitar mais profissionais

Um novo edital, lançado no fim de abril, visa ampliar as atividades do Programa Diagnóstico Precoce, desenvolvido pelo Instituto Ronald McDonald (IRM). Este será o segundo ano do programa, que tem capacitado os profissionais da atenção básica – porta de entrada do Sistema Único de Saúde – a identificar os sintomas e encaminhar corretamente os casos de suspeita do câncer infanto-juvenil. O objetivo é

melhorar o fluxo de atendimento do câncer na infância e na adolescência para reduzir o tempo entre o surgimento dos sinais da doença e o início do tratamento, o que garante melhores resultados e maiores chances de cura.

Durante o evento foi apresentado o portal Serviço de Auxílio Especialista (<http://irmauxilioespecialista.inca.gov.br>), elaborado em parceria com as divisões de Tecnologia da Informação e Apoio à Rede de Atenção Oncológica do INCA. Esta será mais uma ferramenta de comunicação para que os profissionais capacitados da

atenção básica tirem suas dúvidas ou consultem a opinião de especialistas em câncer infanto-juvenil disponibilizados pela Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica (SOBOPE) em regime de plantão. **i**



O diretor-geral do INCA, Luiz Antonio Santini, participou do evento

HC I tem nova Comissão de Ética Médica

Foi empossada, em abril, a nova Comissão de Ética Médica do HC I, presidida pelo chefe da Seção de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Fernando Dias. A cerimônia foi realizada no auditório do Conselho Regional de Medicina.

A Comissão é um importante recurso de controle e avaliação constante da qualidade do atendimento prestado no hospital. Com a função de fiscalizar o desempenho da atividade médica dentro do HC I, a Comissão de Ética Médica da unidade se encontra a cada dois meses ou sempre que houver necessidade. Além disso, um re-

presentante do comitê do INCA se reúne mensalmente, no Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMERJ), com os integrantes de outros conselhos de ética.

Criada para representar o CREMERJ dentro do Instituto, a Comissão de Ética Médica pode interferir na qualidade das condições de trabalho e da assistência médica, sugerindo as modificações necessárias. O grupo pode, também, comunicar às instâncias superiores (incluindo o próprio CREMERJ) caso haja alguma ocorrência que não esteja de acordo com a ética médica. **i**

Novas técnicas para detecção precoce do câncer de mama

O câncer de mama mata cerca de 10 mil mulheres por ano no País. Este número poderia ser menor se a doença fosse detectada no estágio inicial, quando as chances de cura são maiores. Preocupados em disponibilizar métodos moleculares de diagnóstico precoce cada vez mais eficientes, pesquisadores do INCA estudam um novo teste para medir o risco de mulheres com secreção natural do mamilo de desenvolver a doença.



Equipe do Laboratório de Genética Aplicada

Um dos fluidos biológicos utilizados pela pesquisa é o Nipple Aspirate Fluid (NAF). A sigla em inglês refere-se ao fluido presente na mama de todas as mulheres, a partir do qual podem ser feitos testes com DNA e proteínas. O NAF é continuamente reabsorvido em não grávidas ou em mães que estejam amamentando. Em algumas mulheres, porém, há um vazamento espontâneo de NAF e, ao procurarem um ginecologista, elas são encaminhadas a exames da mama, que geralmente não acusam nenhum mal. "Contrariando os resultados, que geralmente dão negativo, algumas dessas pacientes desenvolvem câncer de mama ao longo dos anos", explica Gilda Alves Brown, chefe do Laboratório de Genética Aplicada e coordenadora do projeto. Os testes são conduzidos em pacientes examinadas pela médica radiologista Carolina Maria de Azevedo, do Serviço de Radiologia do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle.

A secreção espontânea é um sinal descrito em 10% a 15% das mulheres com doença benigna da mama, mas em 2,5% a 3% dos casos está relacionado ao tumor maligno. É o sintoma mais frequente, depois do nódulo e da dor mamária, constituindo cerca de 7% das queixas das pacientes. "Nossa pergunta é se conseguiríamos, nesse estágio, encontrar algum marcador molecular no NAF que pudesse indicar que aquela mulher pode vir a ter um tumor", afirma a bióloga. "A ideia da pesquisa é oferecer um teste complementar aos exames de detecção tradicionais de imagem (mamografia e ultrassonografia), que jamais podem ser descartados", finaliza Gilda. **i**

INCA defende regulamentação da publicidade de alimentos em evento internacional

O INCA participou da reunião Impacting Health Through Multistakeholder Action durante o Fórum Econômico Mundial, realizado de 14 a 16 de abril no Rio de Janeiro. Os representantes da Área de Alimentação, Nutrição e Câncer do INCA apresentaram sua experiência na construção de ambientes de trabalho saudáveis, facilitando o consumo de frutas e hortaliças e a perda de peso. Eles aproveitaram para defender a importância de se regulamentar a veiculação de propagandas – especialmente aquelas dirigidas ao público infantil – de alimentos que contribuem para o avanço das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como o câncer. Tais medidas já vigoram na União Europeia e nos Estados Unidos, onde as indústrias se comprometeram a não fazer

qualquer tipo de publicidade para crianças menores de 12 anos. Porém, no Brasil e na América Latina ainda há resistência da indústria.

O evento reuniu representantes do setor público, da sociedade civil e das indústrias alimentícia e farmacêutica. O debate iniciado com as indústrias de alimentos que contribuem para o avanço das DCNTs no Brasil e no mundo se assemelha, em diversos aspectos, ao enfrentado pelo INCA na regulamentação da publicidade de produtos do tabaco, há alguns anos, que ajudou a reduzir a prevalência do tabagismo na população brasileira. É com base nessa experiência que se tenta agora impulsionar as ações reguladoras no campo da publicidade de alimentos. **i**



O evento reuniu representantes do setor público, da sociedade civil e das indústrias alimentícia e farmacêutica

Nova lei para atenção integral à mulher gera polêmica

Em vigor desde o dia 29 de abril, a Lei 11.664/2008 trata da atenção integral à saúde da mulher e reforça o que já é estabelecido pelo Sistema Único de Saúde: o direito universal à saúde. Porém, ao estabelecer que o SUS deve garantir a realização de mamografia a todas as mulheres a partir de 40 anos, o texto gerou interpretações diferentes.

O SUS já garante o acesso gratuito à mamografia. O exame, como qualquer outro realizado pela rede de saúde pública ou complementar, depende de indicação médica – o que não foi alterado pela nova legislação. É o profissional de saúde que indica se a paciente deve ou não fazer o exame, de acordo com o histórico familiar, idade ou suspeita de alguma alteração. É preciso esclarecer que há indicações diferentes para a realização de mamografia, ambas dependentes de indicação médica.

Em caso de suspeita, o profissional de saúde pode pedir a mamografia a qualquer momento, independentemente da idade da paciente. O médico também deve recomendar, às pacientes entre 50 e 69 anos, mamografia para rastreamento com intervalo máximo de dois anos. Nesse caso, o objetivo é monitorar as mulheres saudáveis com realização de exames regulares, a fim de diagnosticar precocemente possíveis casos da doença e diminuir a taxa de mortalidade na faixa etária de maior risco e incidência. Estas recomendações são as mesmas aplicadas nos países da União Européia e Canadá, baseadas nas evidências científicas mais atuais.

Em abril, o INCA promoveu o Encontro Internacional sobre Rastreamento de Câncer de Mama, que reuniu alguns dos maiores especialistas do mundo, gestores de todas as esferas de poder, representantes da socie-

dade civil, profissionais da saúde, ONGs e demais instituições ligadas à abordagem deste tipo de câncer. Durante o evento foram amplamente discutidas as recomendações e sua adequação à realidade do sistema de saúde e ao perfil da população brasileira para, a partir daí, elaborar um documento que subsidiará o Ministério da Saúde na regulamentação da lei e na implementação do rastreamento efetivo em todo país.

No encontro, os participantes afinaram o discurso em defesa da implementação de um programa nacional organizado. Foram apresentadas ideias bem-sucedidas na Europa, Estados Unidos, Canadá e Chile. A experiência internacional mostrou a importância de garantir e melhorar constantemente a qualidade em todas as etapas do processo de rastreamento. **I**



O evento promovido pelo INCA contou com a participação de especialistas de vários países



Durante dois dias eles discutiram a implantação de um modelo para rastreamento do câncer de mama



Ministério da Saúde
 Instituto Nacional de Câncer
 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, produzido pela Divisão de Comunicação Social / INCA
 Tiragem: 5.500 exemplares
 Edição: Fernanda Rena
 Redação e reportagem: g-dés
 Apuração: Carlos Bracomont, Cristiane Albuquerque, Ingrid Trigueiro, Renata Gerbis e Thiago Marques
 Divisão de Comunicação Social (tel.: 2506-6103/6182): Claudia Lima (chefe interna), Ana Beatriz Nogueira, Carlos Júnior, Daniela Daher, Daniela Rangel, Fernanda Vieira, Jacqueline Bochat, Juliana Leonel, Kenia Di Marco, Marcos Vieira, Paula França, Rafael Braga, Rodrigo Costa, Rodrigo Feijó e Walter Zoss
 Projeto Gráfico: g-dés
 Diagramação: g-dés
 Fôtofoto e Imprensa: Esdeva
 Fotografia: José Antonio Campos e Carlos Leite
 Grupo de Comunicação Social: Angela Mercia Braga e Luiz Alberto Ladzenski (COAD); Fernanda Campos e Kadma Carrico (HC II); Guiomar Santos (GRH); Alexandre Carvalho (CompreV); Sônia Rodrigues (CPD); Jaqueline (HC II); Nadia Monteiro Sant'anna (HC III); Iracema Breves e Carlos Eduardo de Oliveira (AFinca), Patrícia Oliveira e Carlos Gregório (HC IV); Tânia Pimenta Moreira (CEMO); Carla Coutinho e Rauli Caparelli (INCAvoluntário); Myrian Fernandes (Divisão de Planejamento); Tais Facina (CEDC); Eduardo Vichi (Divisão de Tecnologia da Informação); Ricardo Nejm e Diogo da Costa (FAF).
 OS SERVIÇOS DE REDAÇÃO, REPORTAGEM E DIAGRAMAÇÃO FORAM DOADOS PELA EMPRESA G-DÉS.

Informe INCA
 2009 | maio | nº 265

Destaque

INCA rumo à construção do novo campus

Quatro passos para o início da construção do novo campus do INCA já estão em andamento. Cada um deles viabilizará uma ação que deixa o Instituto mais próximo de erguer, em área cedida pelo governo do Estado do Rio de Janeiro, um centro de desenvolvimento de inovação tecnológica para o controle do câncer no Brasil. Abaixo, a situação, até o fechamento desta edição, das primeiras etapas da caminhada do INCA rumo a esta conquista:

- Contratação de serviço de topografia e estudo de solo

Estudos mostrarão, por exemplo, quantos solos a edificação pode ter. O serviço contratado, que será realizado entre os meses de maio e junho, mapeará também a localização das árvores nativas, a idade de cada uma delas e quantas devem ser replantadas.

- Contratação dos serviços de assessoria técnica do Instituto Brasileiro de Administração Municipal (Ibam)

O trabalho, que deve ser concluído em novembro, traçará as condições necessárias de in-

fra-estrutura e serviços urbanos para a construção de uma edificação deste porte, incluindo necessidades relativas a transporte e acessibilidade.

- Contratação dos serviços de desconstrução e de desmontagem dos imóveis localizados na área cedida ao INCA, localizada atrás do HC I

O projeto básico para contratação deste serviço está sendo revisado pela equipe da Coordenação de Administração para que a licitação, prevista inicialmente para julho, possa ser viabilizada.

- Contratação de serviços técnicos especializados de engenharia e arquitetura

Este processo visa à contratação da empresa que irá desenhar o projeto arquitetônico e de engenharia do novo campus. A licitação, prevista para julho, será feita por uma concorrência internacional, para que o INCA possa contar com o que há de mais moderno em termos de tecnologia na área da saúde. **I**



Arquitetura: meramente ilustrativa