

38

Agosto
2017

REDE

CÂNCER

PUBLICAÇÃO TRIMESTRAL DO INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA

SÓBRIA DISCUSSÃO

POR QUE A MESMA DOSE EXPÕE MAIS A MULHER
AOS DANOS DO ÁLCOOL, ENTRE ELES O CÂNCER

“O cigarro
matou minha
mãe e *roubou*
de mim a minha
melhor amiga.”

Taiana Dutra

Perdeu a mãe com câncer de pulmão.

**O CIGARRO
MATA**

**SAIBA COMO
PARAR DE FUMAR.**

**Acesse: [inca.gov.br/
diamundialsemtabaco](http://inca.gov.br/diamundialsemtabaco)**

sumário



05

INICIATIVA

Aonde o povo está

09

CIÊNCIA

Como, quando, onde e por quê

12

PERSONAGEM

"Perdi os cabelos, não a cabeça"

15

CAPA

A taça de batom

19

REDE

Estantes virtuais

24

COMPORTAMENTO

De boas intenções...

28

SOCIAL

Um clique de autoestima

34

ARTIGO

Câncer e obesidade: um alerta do INCA

38

GESTÃO

Todo ouvidos



Felomena Emmanuel

REDE CÂNCER

2017 – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)

REDE CÂNCER é uma publicação trimestral do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Por se tratar de um veículo jornalístico, cujo objetivo principal é promover a discussão de assuntos relacionados à saúde e à gestão da Rede de Atenção Oncológica, artigos e reportagens contam com a participação de profissionais de várias instituições. As declarações e opiniões dessas fontes não refletem a visão do INCA, expressa exclusivamente por meio de seus porta-vozes. A reprodução total ou parcial das informações contidas nesta publicação é permitida sempre e quando for citada a fonte.

Realização: **Equipe do Serviço de Comunicação Social do INCA** | Edição: **Nemézio Amaral Filho** | Secretaria Executiva: **Daniella Daher** | Comissão Editorial: **Mônica Torres (chefe do Serviço de Comunicação Social), Adriana Tavares de Moraes Atty, Alessandra de Sá Earp Siqueira, Andreia Cristina de Mello, Carlos José Coelho de Andrade, Fabio E. Leal, Fernando Lopes Tavares de Lima, Juliana Garcia Gonçalves, Marceli Oliveira Santos e Ronaldo Correa Ferreira da Silva** | Produção: **Conceito Comunicação Integrada** | Jornalista responsável: **Marcos Bin - JP23.958RJ** | Reportagem: **Daniela Rangel, Mario Hugo Monken, Rosana Melo, Roseane Santos e Verônica de Oliveira** | Projeto gráfico: **Chica Magalhães** | Diagramação: **Hugo Pereira e Luis Monteiro** | Fotografias: **Comunicação/INCA, Adobe Stock, Can Stock Photo, Depositphotos, Dollar Photo, Pexels, Shutterstock e Stock Unlimited** | Revisão gramatical: **Annecy Moraes** | Impressão: **WalPrint** | Tiragem: **6.000 exemplares**.
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA - Praça Cruz Vermelha, 23 - Centro - 20230-240 - Rio de Janeiro - RJ - comunicacao@inca.gov.br - www.inca.gov.br.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



editorial

Menos uma e a conta

Prezado leitor,

As mulheres estão bebendo mais. Para muitos, do ponto de vista sociológico, trata-se apenas da equiparação a um “direito” que os homens possuem há muito tempo. Para autoridades de saúde, porém, as mulheres se expõem a mais problemas, como o aumento da probabilidade de adquirir câncer de mama com o consumo diário de apenas meia taça de vinho ou um copo de cerveja. A constatação é de investigação recente do Fundo Mundial para Pesquisa em Câncer. Especialistas divergem: uns dizem que a ingestão de álcool deveria ser banida por todos – e não apenas por mulheres –, outros defendem somente a redução do consumo. Quem tem razão? Polêmica no ar em *Capa*.

Debate, aliás, é sempre saudável para se chegar a um consenso do que é melhor fazer. Por exemplo, quando nos deparamos com iniciativas que se dizem em favor de pacientes com câncer e sem interesses financeiros. Como nem todo mundo é assim tão bem-intencionado, é preciso aprender a precaver-se dos espertalhões ou da simples ignorância alheia. Saiba como em *Comportamento*.

Por outro lado, há, sim, beleza no mundo. Que o digam as fotografias e modelos de três projetos – em Curitiba (PR), Teresina (PI) e Niterói (RJ) – que, com cliques e muita conversa, auxiliam na recuperação de mulheres que tiveram que aceitar mudanças nem sempre sutis em seus corpos. Essa conversa com a sociedade ocorre por meio de imagens que quebram

o silêncio de quem sofre, mas supera, as sequelas do câncer. Surpreenda-se em *Social*.

Experiências como essas não devem ficar no anonimato. Assim como pesquisas, livros e demais produções em torno da oncologia. Essa certeza torna ainda mais importante o papel da Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e Controle do Câncer, uma das principais do País, com mais de 2.700 títulos. Passeie por ela em *Rede*.

Logo, logo a Biblioteca deve contar com uma nova obra: o estudo mundial em quatro tipos de tumores que vai mapear a influência genética e ambiental na origem do câncer. O objetivo é ver como fatores como álcool, tabaco e exposição aos raios ultravioleta, por exemplo, podem tornar as pessoas mais suscetíveis ao câncer ou não. Como você verá em *Ciência*, o INCA foi uma das instituições selecionadas para participar do projeto.

No futuro, quem sabe, esse mapeamento pode até tornar menos angustiante a vida de pessoas que, “do nada”, descobrem que têm um câncer. Como ocorreu com o ator Edson Celulari, que tem sua história de superação relatada em *Personagem*. Diagnosticado com linfoma não Hodgkin, Celulari fala do apoio da família, dos fãs e da necessidade de manter o bom humor em meio a uma das maiores batalhas pela vida.

Boa leitura!

*Instituto Nacional de Câncer
José Alencar Gomes da Silva*

iniciativa

ATENDIMENTOS ITINERANTES LEVAM DETECÇÃO PRECOCE DE CÂNCER E INFORMAÇÃO A MUNICÍPIOS DO INTERIOR

Aonde o povo está

Um dos desafios para a atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) no País como um todo é a concentração geográfica de profissionais e serviços nas regiões economicamente mais favorecidas. Na área oncológica, algumas iniciativas tentam transpor essa barreira, levando prevenção e detecção precoce do câncer a municípios distantes dos grandes centros. Mais do que médicos, enfermeiros e outros profissionais, pequenas clínicas montadas em ônibus e carretas transportam, de Norte a Sul do Brasil, atendimento – gratuito – para a população.

O maior desses projetos vem do interior de São Paulo. O Hospital de Câncer de Barretos, que costuma receber pacientes de todo o País, faz o caminho inverso com suas 12 carretas, que oferecem, entre outros exames, mamografia. Os veículos são equipados

com mamógrafo digital, sala para coleta de preventivo ginecológico e sala de pequena cirurgia. Também disponibilizam rastreamento de câncer de pele e próstata, além de procedimentos odontológicos.

As primeiras iniciativas do hospital envolvendo unidades móveis de atendimento remontam ao início da década passada. Inicialmente, a estratégia era a busca ativa de mulheres da periferia de Barretos para fazerem o Papanicolaou em casa ou em locais próximos. O trabalho mostrou bons resultados: dos casos de câncer do colo do útero diagnosticados, 80% estavam em estadiamento inicial. Com isso, os atendimentos se expandiram para toda a população rural e urbana da cidade.

Estado adentro: ônibus adaptado do Grupo Onça Pintada percorre municípios sul-mato-grossenses desde 2001

Reprodução/Facebook



PÉ NA ESTRADA

Moradores de 12 estados já foram beneficiados com os quatro projetos

Prevenir (GAPC) em 7 anos

1 ônibus
Mais de 40 cidades
3 estados
8 mil pacientes

Prevenção ao Câncer em 6 anos

2 ônibus
72 cidades
1 estado
22 mil pacientes
15 mil exames
140 mil quilômetros

Hospital de Câncer de Barretos em 2016

12 carretas
263 cidades
10 estados
131.309 atendimentos
160.672,93 quilômetros

Grupo Onça Pintada em 16 anos

1 ônibus e 1 micro-ônibus
60 cidades
1 estado
54 mil atendimentos
8 mil exames de ultrassom
6 mil mamografias
1,3 milhão de quilômetros



As carretas do Hospital de Câncer de Barretos atendem quatro regiões do País

O projeto continuou crescendo, “encorpou” e, já no fim da década, chegou a outros municípios paulistas. Posteriormente, alcançou outros estados, num trabalho de prevenção ao câncer que se tornou pioneiro na América Latina. Apenas em 2016, as carretas, chamadas “unidades de prevenção”, percorreram 160 mil quilômetros – o equivalente a quatro voltas ao redor da Terra –, passando por mais de 200 municípios de 10 estados, em quatro regiões: Sudeste (São Paulo e Minas Gerais), Centro-Oeste (Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Goiás), Norte (Pará, Acre, Roraima e Rondônia) e Nordeste (Bahia).

“Com a unidade móvel, diminuimos as distâncias, facilitando o acesso da população à prevenção e ao diagnóstico precoce do câncer”, diz Raphael Luiz Haikel Junior, diretor-médico das unidades de prevenção do Hospital de Barretos.

Haikel Junior destaca também a agilidade do atendimento: “Conseguimos ofertar mamografias num curto espaço de tempo. E em alguns casos de câncer de pele, fazemos a cirurgia dentro da própria unidade móvel.”

Em julho, a instituição inaugurou em Campinas (SP) um hospital de prevenção, em projeto que contempla ainda cinco carretas, previstas para começar a funcionar em setembro. Os veículos serão adaptados e equipados para realização de exames de colo do útero, pele e pulmão, sendo quatro deles para diagnóstico e um, voltado para educação em câncer, para crianças e adolescentes.

ASSISTÊNCIA E INFORMAÇÃO

Outra iniciativa interestadual, porém exclusiva da Região Sudeste, é o Projeto Prevenir, desenvolvido pelo Grupo de Atendimento à Pessoa com Câncer (GAPC), ONG presente em cidades de São Paulo, Rio de Janeiro e Espírito Santo. Trata-se de um ônibus-consultório que oferece exames de rastreamento de câncer de boca, pele e mama. Além de médico e dentista, participam da equipe um assistente social e uma enfermeira.

O Prevenir existe desde 2010, já passou por mais de 40 cidades e atendeu mais de 8 mil pessoas do interior de São Paulo, do sul fluminense e da região metropolitana de Vitória. Os casos suspeitos são encaminhados para o sistema público de saúde da cidade, que divide os eventuais custos com o GAPC. Já o ônibus é disponibilizado por uma instituição parceira da ONG.

“O projeto foi criado para levar prevenção do câncer e conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce a comunidades com menos acesso à informação”, explica Priscilla Sasaki, responsável pelo Marketing do GAPC. Para cumprir esse papel educativo, o Prevenir vale-se de material gráfico, palestras e estandes com profissionais aptos a tirar dúvidas.

Evitar a mortalidade pela doença é prioridade para o Projeto de Prevenção ao Câncer, do Mato Grosso do Sul. São dois ônibus de dois andares que percorrem a capital, Campo Grande, e municípios do interior. Os veículos são equipados com salas para realização de exames (mamografia, dosagem do PSA

– antígeno prostático específico – e Papanicolaou), consultas dermatológicas e cirurgias de câncer de pele. Trabalham na iniciativa 24 pessoas, entre médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, técnicos em radiologia, motoristas e auxiliares de limpeza. Como os profissionais também atuam em hospitais de Campo Grande, são feitas escalas para as viagens.

E foi justamente a experiência na capital que motivou o médico Fabrício Colacino Silva a criar o projeto, em 2011. Chefe da Oncologia da Santa Casa de Campo Grande, ele levou três anos para montar a iniciativa, com a ajuda de engenheiros. “Os pacientes chegavam à capital para tratamento já com a doença em estágio muito avançado”, justifica o oncologista, que hoje sustenta o Prevenção ao Câncer com patrocínios e parcerias. Entre os apoiadores estão a Caixa dos Servidores do Estado do Mato Grosso do Sul, a Federação das Indústrias do estado e o Instituto Municipal de Previdência de Campo Grande. Também são feitos convênios com prefeituras do interior.

De acordo com Colacino, todos os laudos com alterações detectadas são devolvidos ao paciente com encaminhamento para um médico especialista – normalmente, ginecologista, mastologista ou urologista. Em seis anos, os dois ônibus do projeto percorreram 72 das 79 cidades do Mato Grosso do Sul.

ACESSO LOCAL A EXAMES

No mesmo estado, atua o Grupo Onça Pintada, ONG que, com um ônibus e um micro-ônibus adaptados, percorre o interior ofertando exames para detecção de câncer de mama, colo do útero e próstata. Em 16 anos, foram visitados 60 municípios sul-mato-grossenses. Hoje a equipe é formada por

Fotos: Reprodução Facebook



No ônibus-consultório do Prevenir, rastreamento do câncer de boca

médico, assistente social e profissional de enfermagem, além de um funcionário administrativo, motorista, auxiliar e eletricista.

De acordo com Rodrigo Machado, presidente da ONG, as mulheres, no Mato Grosso do Sul, têm dificuldade em conseguir vagas para fazer mamografia. “Elas encontram na ação do Onça Pintada uma oportunidade de fazer o exame de forma rápida e gratuita, sem ter que se deslocar até a capital”, afirma Machado. “É gratificante participar de uma atividade que consegue ajudar tanta gente.” ■



A equipe do Projeto de Prevenção ao Câncer faz escalas para viajar pelo Mato Grosso do Sul

ciência

ESTUDO GLOBAL EM PACIENTES DE QUATRO TIPOS DE TUMORES VAI MAPEAR INFLUÊNCIA GENÉTICA E AMBIENTAL NA ORIGEM DO CÂNCER

Como, quando, onde e por quê

O INCA foi uma das instituições selecionadas para um projeto que vai mapear, em portadores de câncer dos seis continentes, como a interação de fatores genéticos e ambientais – álcool, tabaco e exposição aos raios ultravioleta, por exemplo – pode levar ao desenvolvimento da doença. O programa Grand Challenge foi lançado em fevereiro deste ano pelo Cancer Research UK, um dos maiores financiadores da pesquisa em oncologia no mundo, que vai investir 100 milhões de libras (cerca de R\$ 390 milhões). Com duração prevista de cinco anos, o estudo vai sequenciar o DNA de tumores de 5 mil pacientes com cânceres de rim, pâncreas, esôfago e intestino.

Os fatores de risco aumentam as chances de surgimento do câncer e, muitas vezes, são potencialmente evitáveis. Esses agentes cancerígenos podem danificar o DNA e provocar mutações. O projeto Grand Challenge tem por objetivo encontrar padrões de danos no DNA que possam ajudar a desvendar quais foram as causas do aparecimento daquele tumor, investigando ainda fatores genéticos e agentes etnológicos distintos. Os pesquisadores também vão tentar entender por que um tipo de câncer é mais comum em um país do que em outro.

No Brasil, Luis Felipe Ribeiro Pinto, pesquisador titular e responsável pelo Programa de Carcinogênese Molecular do INCA, foi convidado pelo coordenador do Grand Challenge, Mike Stratton, e pelo vice-coordenador, Paul Brennan, para integrar

o projeto, ao lado dos cientistas Rui Manoel Reis, do Hospital de Câncer de Barretos, e Vilma Regina Martins, do A.C. Camargo Cancer Center. Stratton é diretor do Wellcome Trust Sanger Institute (uma das instituições que participaram do mapeamento do genoma humano, em 2000), enquanto Brennan integra a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (Iarc, na sigla em inglês). A experiência dos brasileiros pesou na hora da seleção.

“Nós colaboramos com Brennan já há algum tempo. Pela nossa sinergia e pela qualidade dos estudos nos quais atuamos, fomos escolhidos para participar na América Latina. Mas é um projeto que engloba seis continentes e vai envolver pacientes de todos eles”, ressalta Luis Felipe.

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (HCPA/UFRGS), também foi convidado. A instituição será representada por Patrícia Ashton-Prolla, coordenadora de Pesquisa.

FOCO NA PREVENÇÃO

Por ser um país muito populoso – abriga metade da população da América do Sul – e possuir grande diversidade genética, de fatores de risco e étnica, o Brasil contribuirá com a coleta de 900 amostras. Número bem representativo, segundo Luis Felipe. “Nós somaremos de 15% a 18% das amostras que serão sequenciadas no mundo”, informa.

O pesquisador do INCA destaca a importância do investimento nesse trabalho, por visar a prevenção, já que a maior parte do financiamento de pesquisa em câncer se dá massivamente na linha do tratamento. Segundo Luis Felipe, isso aconteceria tanto pela necessidade imediata da prestação da assistência como pelo apelo da indústria farmacêutica. “Só 2% do financiamento da pesquisa mundial em câncer é colocado na prevenção. Quando a gente fala em conhecer os principais fatores que causam o câncer e como eles causam, isso é prevenção primária.”

O primeiro fator de risco relacionado ao câncer, especificamente o de pulmão – o tabagismo – foi identificado nas décadas de 1940/50. Posteriormente, foram identificados alguns compostos e fatores ambientais cancerígenos, como a radiação ultravioleta B, que causa câncer de pele. Porém, muitos tumores continuam sem explicação ambiental clara para justificar sua origem. Segundo Luis Felipe, não se sabe por que eles ocorrem com taxas tão desiguais em populações diferentes.

O pesquisador cita como exemplo o carcinoma epidermoide de esôfago, que tem alta incidência no Sul do Brasil, Irã e alguns países africanos, como Quênia, Tanzânia e Malawi. A causa da maior incidência desse tipo de tumor nesses locais ainda não foi estabelecida. No entanto, estudos epidemiológicos – que investigam os hábitos de consumo de compostos cancerígenos de pacientes desses lugares – indicam um hábito em comum: o consumo de bebidas muito quentes. “No Sul do Brasil, é o chimarrão, e

“Só 2% do financiamento da pesquisa mundial em câncer é colocado na prevenção. Quando a gente fala em conhecer os principais fatores que causam o câncer e como eles causam, isso é prevenção primária”

LUIS FELIPE RIBEIRO PINTO, pesquisador titular e responsável pelo Programa de Carcinogênese Molecular do INCA

nas outras regiões, chá muito quente. Mas ainda não conseguimos provar essa relação. Por isso, precisamos de dados moleculares”, explica.

ASSINATURA MOLECULAR

Para entender um pouco o que os cientistas procuram, vale lembrar o que os leigos aprendem na escola sobre biologia. O gene é a unidade funcional da hereditariedade e o portador das informações genéticas que promovem a diversidade entre os indivíduos. Vários genes em sequência formam o DNA (sigla em inglês para ácido desoxirribonucleico), que contém toda a informação genética de um ser vivo. O genoma é um código genético que possui toda a informação hereditária de um ser. É o conjunto de todos os diferentes genes que se encontram no núcleo de cada célula de uma determinada espécie.

Há 25 anos, cientistas descobriram que determinados compostos ambientais causavam mutações específicas no gene TP53. O composto aflatoxina B1, que ocorre num fungo que ataca o amendoim, é um agente cancerígeno. “Onde há câncer de fígado, sempre existe o consumo da aflatoxina B1. Ela deixa uma assinatura molecular, como se fosse uma impressão digital, no gene TP53. É como uma impressão digital que o criminoso deixa na cena do crime. A possibilidade de se identificar essa ‘impressão digital’ no gene levou à criação de uma área chamada ‘epidemiologia celular’”, conta.

A descoberta da assinatura molecular simplificou o trabalho dos pesquisadores. Em vez de investigarem os pacientes com câncer perguntando o que eles consumiram ou a que se expuseram durante toda a vida, os cientistas analisam o DNA dos tumores e conseguem identificar assinaturas moleculares e as mutações únicas causadas por compostos cancerígenos específicos.

“Com a evolução da ciência e das tecnologias moleculares, hoje identificamos assinaturas específicas não em apenas um gene, mas no genoma como um todo, o que aumenta a capacidade de análise. Conseguimos sequenciar o genoma completo da célula tumoral”, diz Luis Felipe.

O Wellcome Trust Sanger Institute desenvolveu uma metodologia na qual se consegue sequenciar o genoma de uma célula tumoral inteira, ou seja, todo o DNA. Assim é possível ver todas as assinaturas moleculares e determinar que tipo de composto ou agente foi responsável por aquele câncer.

“Foram identificadas mais de 30 assinaturas moleculares em diferentes tumores, mas ainda não

sabemos o que causa cada uma delas. Sabemos o que provocam algumas, como uma assinatura no câncer de pulmão ocasionada pelo cigarro”, revela o pesquisador.

Os tumores de rim, pâncreas, esôfago e intestino – com os quais o projeto Grand Challenge se propõe a trabalhar – ainda não têm assinaturas moleculares identificadas nem estão ligados a fatores de risco específicos.

“No câncer de intestino, conhecemos alguns fatores de risco, como a obesidade, mas não se conseguiu ainda identificar a assinatura molecular. No câncer de pâncreas, o pesquisador afirma que existem vários suspeitos, mas ainda não são conhecidos os compostos que levam ao desenvolvimento de tumores nesse órgão.

No Rio de Janeiro, cerca de 15 a cada 100 mil homens vão desenvolver carcinoma epidermoide de esôfago. Já no Rio Grande do Sul, a taxa sobe para de 40 a 50 homens. “Suspeita-se fortemente que o consumo de chimarrão esteja causando essa diferença”, salienta Luis Felipe. Ele acrescenta que há indícios de que a bebida quente cause uma inflamação no esôfago (devido à queimadura), mas ainda não se conhece como ocorre a mutação no material genético da célula tumoral. “Identificando essa assinatura molecular, teremos a impressão digital do assassino. A partir daí, poderemos procurá-la em diferentes lugares do mundo e provar quem é esse assassino, ou seja, qual fator de risco ou composto está causando a doença”, detalha.

Os pacientes do Sul do Brasil deverão ser os primeiros do mundo a ter seu tumor (carcinoma epidermoide de esôfago) sequenciado.

MÚLTIPLAS VISÕES

Para trabalhar no estudo dos quatro tipos de tumor, será necessária uma equipe multidisciplinar. “Em princípio, para cada um, precisaremos de um cirurgião, um patologista e um oncologista, além de biólogos e biomédicos para a parte laboratorial”, informa o diretor-científico e coordenador do Centro de Pesquisa em Oncologia Molecular do Hospital de Câncer de Barretos, Rui Manuel Reis.

Em maio, Paul Brennan se reuniu com os cientistas das três instituições que iniciaram o Grand Challenge no Brasil e discutiu detalhes do projeto. Espera-se que no primeiro ano seja finalizada toda a parte da comissão de ética. Logo após, inicia-se o recrutamento dos pacientes, que deve terminar no final do segundo ano. “Todas as amostras coletadas serão enviadas ao Wellcome Trust Sanger Institute, para que não haja nenhuma variação técnica”, explica Reis.

“Todos os anos, a IARC atualiza a lista dos agentes cancerígenos. Esse trabalho, através da associação entre perfil epidemiológico e perfil molecular, vai ajudar a conhecer mais os agentes causadores de câncer”

RUI MANUEL REIS, diretor-científico e coordenador do Centro de Pesquisa em Oncologia Molecular do Hospital de Câncer de Barretos

Ele diz que alguns fatores de risco de câncer são conhecidos, mas existem muitos outros que ainda estão por serem comprovados. Reis ressalta que quanto mais claro for esse padrão, mais fácil será a identificação do agente causador daquele tumor. “Hoje, o indivíduo que desenvolve câncer foi exposto, durante sua vida, a múltiplos agentes, como o sol, o tabaco e o álcool. Nós não sabemos ainda se o agente causador do tumor daquele paciente foi o álcool, o tabaco, o sol ou outros.”

Com o estudo, além da identificação precisa dos agentes carcinógenos de cada tumor, espera-se que sejam revelados outros ainda desconhecidos. “Todos os anos, a IARC atualiza a lista dos agentes cancerígenos. Esse trabalho, através da associação entre perfil epidemiológico e perfil molecular, vai ajudar a conhecer mais os agentes causadores de câncer”, acrescenta.

Vilma Regina Martins, superintendente de Pesquisa do A.C. Camargo Cancer Center, reforça o apelo da pesquisa, pois alguns tipos de câncer têm incidência muito diferente em regiões distintas do planeta.

“No Brasil, por exemplo, temos uma população miscigenada, que é diferente da miscigenação encontrada na Índia ou do perfil da população de Moçambique. Os países se diferem também quanto à interação com o meio ambiente e às muitas outras variáveis que serão avaliadas. Com a pesquisa, saberemos o que faz um câncer ser mais incidente em um país do que em outro e as causas que levam ao surgimento da doença em cada região.” ■

personagem

NO AR EM *A FORÇA DO QUERER*, EDSON CELULARI FALA QUE O OTIMISMO FOI FUNDAMENTAL PARA PASSAR PELO TRATAMENTO DE CÂNCER

“Perdi os cabelos, não a cabeça”

“E”u estava com alguns sintomas de resfriado, mas senti um nódulo perto do pescoço. Estranhei um pouco e fui ao médico. Ele falou que deveria ser um resfriado normal e aquilo poderia ser só uma consequência. O resfriado passou, mas o nódulo, não.” É assim que o ator Edson Celulari, 58 anos, descreve como, em junho de 2016, descobriu que estava com um linfoma não Hodgkin. O público tomou conhecimento em sua conta do Instagram, com uma foto dele já sem cabelos e o seguinte recado: “Reuni minhas forças, meus santos, um punhado de coragem. Com determinação e fé, sairei deste tratamento ainda mais forte. Todo carinho será bem-vindo.”

Depois do diagnóstico, Celulari saiu de seu apartamento, no Rio de Janeiro, e foi procurar tratamento no Hospital Sírio Libanês, em São Paulo, com a médica Yana Novis, que cuidou de Reynaldo Gianecchini e Dilma Rousseff, diagnosticados com o mesmo tipo de câncer. Foram seis meses de ponte aérea, enfrentando os efeitos colaterais da quimioterapia e da radioterapia. “Não sou diferente de ninguém. Tive cansaço, dor de cabeça, enjoo. Em alguns momentos, também ficava tonto. Não tinha olfato, mas, no paladar, não senti muita diferença. Eu perdi o cabelo, mas não perdi a cabeça”, lembra, brincando.

Apesar de demonstrar que manteve o otimismo todo o tempo, Celulari confessa que o impacto na

hora em que escutou o diagnóstico foi grande: “Não tem como não pensar em morte. É uma oportunidade de ver muitas coisas e rever outras. Não é simples. Você leva aquele susto e pensa: ‘Logo eu? Já está na hora? Deixa eu arrumar a sala, falar com meus filhos.’” São dois, frutos de seu casamento com a atriz Claudia Raia: Enzo, com 19 anos, e Sophia, de 14.

CORRENTE DE FÉ

O ator se surpreendeu com a comoção de seus fãs. “Quem trabalha com arte sempre espera que o público acompanhe e goste de seu trabalho. Uns mais e outros menos, isso é natural, mas a reação das pessoas foi comovente. Escutava muitas coisas bacanas na rua ou quando tinha que pegar o avião para fazer o tratamento. Era um senhor que olhava e dizia que estava torcendo por mim, outra moça que escrevia e falava que colocou o meu nome no culto da igreja dela... Nesse momento em que as coisas estão tão conturbadas, saber que alguém pensa em você é muito importante”, emociona-se.

Outro momento tocante durante o tratamento veio da família. Em uma postagem no Instagram, Enzo aparece com os cabelos raspados, assim como mais familiares homens, incluindo um sobrinho, Ciro Celulari, que escreveu palavras de força ao tio, acompanhadas das *hashtags* #famíliaunida, #amormaior e #Deusnocomando.

“Quem trabalha com arte sempre espera que o público acompanhe e goste de seu trabalho. Uns mais e outros menos, isso é natural, mas a reação das pessoas foi comovente. Nesse momento em que as coisas estão tão conturbadas, saber que alguém pensa em você é muito importante”

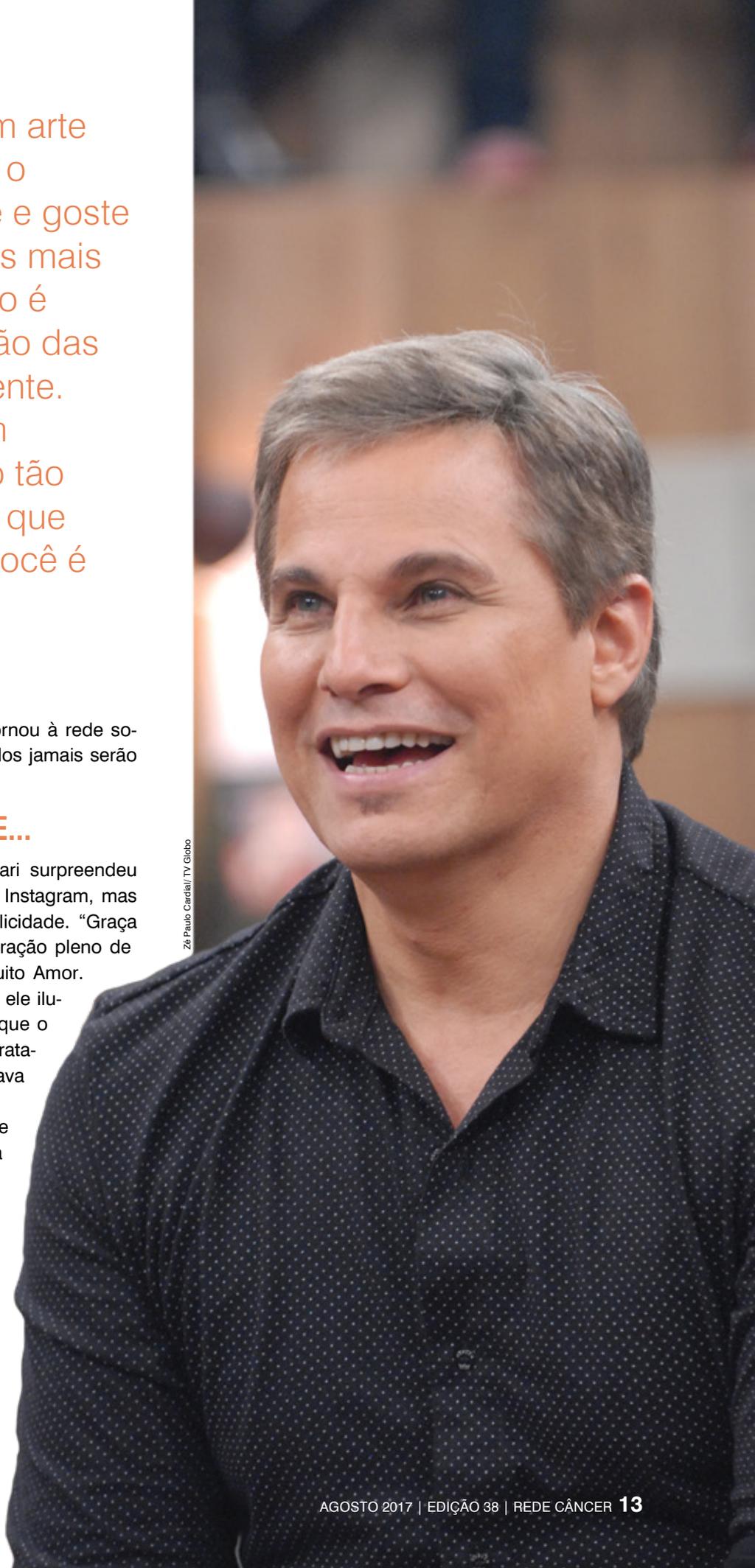
Em agradecimento, o ator retornou à rede social com bom humor: “Carecas unidos jamais serão vencidos!”

DEPOIS DA TEMPESTADE...

Em novembro de 2016, Celulari surpreendeu o público com outra mensagem no Instagram, mas dessa vez o motivo era de pura felicidade. “Graça recebida. Graça agradecida. Um coração pleno de obrigados. Vida que segue com muito Amor. Dia de um Sol lindo por aqui, e que ele ilumine a todos.” Foi essa a maneira que o ator escolheu para informar que o tratamento havia terminado e que ele estava entrando em remissão da doença.

Antes de receber a notícia de que estava com câncer, Edson Celulari já estava escalado para a novela *A Força do Querer*, na qual interpreta o ambicioso empresário Dantas. Ele mesmo comunicou à autora Glória Perez sobre seu estado de saúde. “Falei: ‘Posso estar careca?’ E ela respondeu que me queria careca mesmo. Eu estava certo na novela, e isso ainda me alegrou mais. Eu precisava ter confiança, afinal, um trabalho me esperava depois”, lembra.

Zé Paulo Cardia/TV Globo



FIDELIDADE GLOBAL

Com um porte atlético e belos olhos verdes, Edson Celulari não demorou muito para se tornar um galã nas telenovelas. O ator, que nasceu em Bauru, interior paulista, mudou-se para a capital aos 16 anos para estudar na Escola de Arte Dramática da Universidade de São Paulo (EAD/USP). Sua carreira na TV começou em 1978, com uma participação na novela Salário Mínimo, na extinta Rede Tupi. Ainda nessa emissora, no ano seguinte, atuaria em Gaivotas.

Praticamente toda a carreira de Edson Celulari foi construída na Rede Globo. Em 1980, estreou na emissora com a novela Marina. Depois, participou da primeira versão de Ciranda de Pedra e, em 1982, viveu seu primeiro grande papel na TV, o Carlos de O Homem Proibido. Seguiu colecionando muitos papéis de destaque, em novelas como Que Rei Sou Eu?, Deus nos Acuda, Fera Ferida e Explode Coração, na qual disputava o coração da jovem cigana Dara com o destemido cigano Igor.

Celulari estava afastado da TV desde a novela Alto Astral, de 2014, que fez antes de descobrir o câncer.

Ivan, em Marina (1980); Jean-Pierre, em Que Rei Sou Eu? (1989); Marcelo, em Alto Astral (2014); e Dantas, em A Força do Querer (2017)



“Ando quatro quilômetros por dia, jogo tênis de mesa e levo tudo com naturalidade. Eu sou um Edson renovado e consigo olhar para tudo ao meu redor de um jeito diferente agora”

Ao entrar nos estúdios da Globo, em março de 2017, a alegria foi completa: “Olhei para tudo e senti como era bom voltar. Senti que era o meu lugar, a minha casa.”

O ator segue em observação e assim ficará por dois anos. Ainda não pode se expor ao sol, por exemplo, porque tem mais facilidade de ficar com manchas, devido aos quimioterápicos que tomou. Mas, no restante, como ele mesmo gosta de afirmar, tudo está normal.

Celulari, que perdeu seu pai com câncer de pulmão, mantém uma vida saudável, não fuma e tem alimentação balanceada, além de fazer exercícios. “Ando quatro quilômetros por dia, jogo tênis de mesa e levo tudo com naturalidade. Eu sou um Edson renovado e consigo olhar para tudo ao meu redor de um jeito diferente agora”, garante. ■

capa

PESQUISA REVELA QUE INGESTÃO DE ÁLCOOL AUMENTA RISCO DE CÂNCER DE MAMA EM MULHERES E DIVIDE ESPECIALISTAS

A taça de batom

Se, há alguns anos, beber era considerado “feio” para as mulheres, e isso ajudava a afastá-las do álcool, hoje o consumo é incentivado. A luta por direitos igualitários, propagandas em massa e programas sociais como o “chopinho depois do expediente” são fatores corriqueiros para que uma dose a mais seja apenas encarada como um hábito do dia a dia. Estudo divulgado, em maio deste ano, pelo Fundo Mundial para Pesquisa em Câncer (WCRF, na sigla em inglês) – rede global formada por organizações filantrópicas –, adverte para uma conclusão preocupante: meia taça de vinho ou um copo pequeno de cerveja por dia podem aumentar o risco de câncer de mama

nas mulheres. Apesar de a análise considerar outros fatores, como estilo de vida e níveis hormonais, uma pergunta é lançada: afinal, as mulheres são mais suscetíveis aos males do álcool do que os homens?

De acordo com a nutricionista Luciana Grucci Maya Moreira, da área de Alimentação, Nutrição e Câncer do INCA, as mulheres apresentam maior percentual de gordura corporal e menor de água quando comparadas aos homens. Esse perfil favorece que o álcool seja mais biodisponível no organismo feminino – ou seja, mais absorvido pelo corpo –, tornando-as menos tolerantes aos efeitos da substância.



“Não se deve levar em consideração [para aumento de risco de câncer] apenas um fator isoladamente. Além disso, a ingestão de álcool, até mesmo para a parte cardiológica, tem suas ressalvas”

JOYCE MORGANA BRAGA DE PAIVA,
cardiologista do Hospital São Francisco na
Providência de Deus

Entre os mecanismos reconhecidos que explicam a associação do álcool com o câncer, sabe-se que o etanol é convertido no organismo humano em um metabólito chamado acetaldeído. Tanto o etanol quanto o acetaldeído são classificados, pela Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (Iarc, na sigla em inglês), como agentes carcinógenos para humanos. “Além disso, o álcool pode aumentar os níveis de alguns hormônios, como o estrogênio, favorecendo o desenvolvimento de câncer de mama, o mais comum entre as mulheres”, esclarece Luciana.

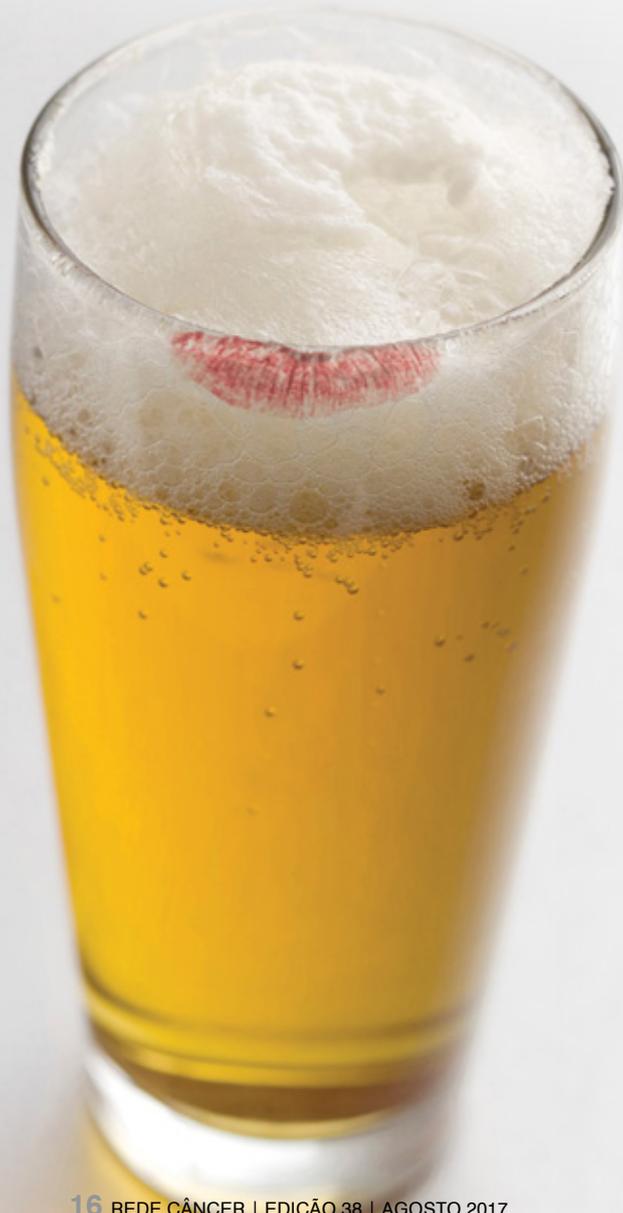
O alerta aumenta diante do crescimento do consumo de bebidas alcoólicas entre o público feminino. Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), divulgada em 2013, revela que o percentual de mulheres brasileiras que ingerem álcool pelo menos uma vez por semana saltou de 29% para 39% – aumento de 34,5% – entre 2006 e 2012. É uma taxa 140% maior do que a registrada entre os homens.

Já no estudo *The fraction of cancer attributable to ways of life, infections, occupation, and environmental agents in Brazil in 2020* (“A fração de câncer atribuível a modos de vida, infecções, ocupação e agentes ambientais no Brasil em 2020”), publicado em 2016 na revista científica americana *Plos One*, pesquisadores de instituições do Brasil e dos Estados Unidos, incluindo o INCA, estimam que, daqui a três anos, 0,2% dos casos de câncer ocorridos em mulheres poderão ser atribuídos ao consumo de bebidas alcoólicas. “Esse índice pode parecer pequeno, mas vale ressaltar que, para o cálculo da fração atribuível, leva-se em consideração o risco relativo e a prevalência de consumo de álcool na população”, explica a nutricionista.

POLÍTICAS DE REDUÇÃO

A redução da prevalência de consumo de álcool, sem distinção de gênero, é uma das metas do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022, do Ministério da Saúde. Para isso, atualmente, as políticas e as ações governamentais se baseiam em medidas educativas, a fim de advertir a população quanto aos efeitos nocivos da substância, e em serviços à comunidade, por meio da recuperação e da reinserção social de usuários.

O cirurgião oncológico Pedro Ricardo de Oliveira Fernandes, do Radium Instituto de Oncologia, de Campinas (SP), adverte que baixas doses de álcool, diariamente, parecem ter baixo efeito danoso



Elas e o álcool

Fatores que tornam as mulheres mais suscetíveis aos efeitos nocivos das bebidas alcoólicas

Água

O volume de água no corpo das mulheres é menor em comparação aos homens. Com isso, o álcool fica mais concentrado no sangue

Gordura

Elas têm mais gordura corporal, o que também aumenta a concentração de álcool no sangue

Fígado

Enquanto neles o metabolismo do álcool começa no estômago e segue para o intestino, nelas praticamente tudo ocorre no fígado, o que sobrecarrega o órgão

Circulação

Como os vasos sanguíneos das mulheres são naturalmente mais estreitos que os dos homens, elas têm maior risco de problemas como hipertensão e insuficiência cardíaca

Dependência

Em média, os homens demoram 10 anos para se tornar dependentes do álcool, enquanto nas mulheres a dependência pode surgir na metade desse tempo

Idade

Nas mulheres, a idade tem ainda mais peso, pois, com o tempo, as enzimas hepáticas que metabolizam o álcool ficam menos eficazes

Estômago

A concentração da enzima ALDH, responsável pela oxidação do álcool, é menor. Isso faz com que a bebida seja metabolizada mais lentamente, e a absorção do álcool acaba sendo maior

Câncer de mama

UM COPO DE VINHO todos os dias, ou de qualquer outra bebida com mais de 10 gramas de álcool, aumenta o risco da doença antes e depois da menopausa em 5% e 9%, respectivamente

UM EM CADA TRÊS casos poderia ser evitado com restrição do uso de álcool, atividades físicas regulares e peso adequado

cumulativo, mas são capazes de aumentar o risco de vários cânceres, inclusive de mama, principalmente em pessoas com outros fatores predisponentes (herdados ou adquiridos) ou relacionados com o meio onde vivem e o modo de vida (sedentarismo, obesidade ou tabagismo, por exemplo).

“Que o álcool faz mal para praticamente todo o organismo, já está bastante validado. A novidade é que, mesmo em baixas doses e em tipos de bebida aparentemente inocentes, como o chopinho de fim de semana, pode aumentar ainda mais a incidência de câncer de mama. Mas, ressaltado: principalmente quando aliado aos demais fatores”, diz.

Para quem não faz parte do grupo de maior risco, o médico acredita que o álcool, em baixa dose ou proveniente de bebidas produzidas de forma orgânica, sem conservantes químicos tóxicos, possa não ser maléfico. Mas, para isso, é preciso haver alguns dias de pausa no consumo. “Quando houver ingestão alcoólica, que seja em doses leves a moderadas, acompanhadas de uma generosa hidratação oral com água ou bebidas naturais ou orgânicas”, recomenda.

Luciana tem outra opinião. Segundo ela, para prevenção do câncer, as evidências sugerem que não há níveis seguros de ingestão alcoólica – ou seja, até pequenas doses devem ser evitadas. “Há uma evidente relação dose-resposta entre o consumo de álcool e o risco de câncer”, afirma.

A nutricionista considera que a melhor prevenção está no cardápio. “Uma alimentação protetora contra o câncer é aquela baseada em alimentos

“A ingestão de bebida alcoólica pelo brasileiro é crescente, o que é um problema. Existem muitas questões para serem estudadas e elucidadas, mas fica claro hoje, nas recomendações científicas, que o consumo não deve ser estimulado”

ANNIE BELLO, nutricionista do Instituto Nacional de Cardiologia

frescos ou minimamente processados, com frutas, legumes, verduras, cereais integrais, grãos, sementes, castanhas e feijões. Esses alimentos também exercem efeito protetor nas diferentes fases da carcinogênese, desde a iniciação até a progressão do tumor”, ensina.

BATE CORAÇÃO

Há anos é amplamente divulgado que meia taça de vinho diariamente faz bem para o coração. Será que essa recomendação ainda é válida? Segundo a cardiologista Joyce Morgana Braga de Paiva, do Hospital São Francisco na Providência de Deus, do Rio de Janeiro, sim. “Vários trabalhos mostram que o resveratrol, substância antioxidante encontrada no vinho, diminui as placas de gordura nos vasos sanguíneos, reduzindo o risco de complicações em doenças ateroscleróticas, como infarto e AVC [acidente vascular cerebral]”, detalha.

Para Joyce, a novidade apontada pelo WCRF não deve ser considerada alarmante, visto que o desenvolvimento do câncer, tanto em mulheres quanto em homens, tem outros fatores associados, como história familiar, obesidade e alterações hormonais. “Não se deve levar em consideração apenas um fator isoladamente. Além disso, a ingestão de álcool, até mesmo para a parte cardiológica, tem suas ressalvas. Pessoas com hipertrigliceridemia, doenças hepáticas e arritmias cardíacas, bem como pacientes psiquiátricos, devem ter orientação e acompanhamento médicos adequados”, pondera.

Já a nutricionista Annie Bello, do Instituto Nacional de Cardiologia, também do Rio de Janeiro, avalia que faltam pesquisas mais amplas para indicar o consumo de álcool para prevenção de doença cardiovascular. “Os estudos realizados em determinados grupos populacionais, em alguns países distintos, têm particularidades, devido ao estilo de vida daquelas pessoas. Associar o vinho ou a bebida alcoólica à prevenção de doenças é forçar a simplificação”, opina.

Annie explica que o resveratrol do vinho, assim como os polifenóis da cerveja, é um composto extremamente complexo, cujo mecanismo de ação ainda não é 100% conhecido pela ciência. “O que se sabe é que o consumo excessivo de álcool é maléfico para doenças hepáticas, cardíacas e oncológicas. E a ingestão de bebida alcoólica pelo brasileiro é crescente, o que é um problema. Existem muitas questões para serem estudadas e elucidadas, mas fica claro hoje, nas recomendações científicas, que o consumo não deve ser estimulado”, afirma. ■

Estantes virtuais

No ano em que o INCA completa oito décadas, outro nome ligado ao controle do câncer também celebra um aniversário importante. Embora ainda esteja em sua “infância”, a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Prevenção e Controle de Câncer, em cinco anos, se consolidou como uma das principais do País.

Hoje, a Biblioteca conta com mais de 2.700 obras, entre teses, livros, manuais, palestras, guias, folhetos, relatórios, pôsteres, dissertações e apresentações. Os critérios para inclusão de conteúdo estão descritos em um guia, seguido por todos os bibliotecários que têm acesso às plataformas de inclusão de material de forma a garantir a qualidade técnica da publicação e a fundamentação em evidências científicas.

O guia de seleção de documentos da BVS Prevenção e Controle de Câncer é um dos produtos recentemente criados pela equipe da Biblioteca para orientar os profissionais envolvidos em seu trabalho de gestão cooperativa. Também foram lançados manuais de inserção de material para cada sistema

utilizado. O trabalho foi realizado pela equipe multidisciplinar do projeto, composta por seis bibliotecários, um profissional de Comunicação e outro da área de design, além da responsável pela BVS em questão, Letícia Casado, que é pedagoga com doutorado em Oncologia.

“Nosso grande trunfo é contar com pessoas de várias áreas. Quando falamos em biblioteca, imaginamos que só terá bibliotecário, mas na medida em que se amplia o escopo, aumentam as possibilidades”, explica Letícia. “Isso soma. Cada um dá uma contribuição para esse movimento que é organizar a rede da BVS”, complementa.

Um trabalho importante que vem sendo desenvolvido recentemente é o de divulgação da Biblioteca. O objetivo é fazer com que o público entenda as ferramentas de busca e conheça as fontes de informação disponíveis. Assim, a equipe da BVS Prevenção e Controle de Câncer tem participado de eventos, como congressos, seminários

“Nosso grande trunfo é contar com pessoas de várias áreas. Quando falamos em biblioteca, imaginamos que só terá bibliotecário, mas na medida em que se amplia o escopo, aumentam as possibilidades”

LETÍCIA CASADO, responsável pela BVS Prevenção e Controle de Câncer

e conferências, não só com apresentações sobre o trabalho em si, mas também com estandes, nos quais é demonstrado o funcionamento da Biblioteca.

“Nesses 80 anos do INCA, a gente está repensando qual o papel do Instituto. Com isso, é natural que todas as outras instituições ligadas ao controle do câncer no Brasil também passem por essa reflexão”, diz Letícia. “O mais difícil é justamente estabelecer a rede. Queremos, cada vez mais, que as publicações nacionais, teses e dissertações estejam na nossa BVS. E em paralelo, buscamos parceria com países da América Latina e do Caribe. Recentemente, nos reunimos com profissionais das bibliotecas virtuais em Saúde de Uruguai e Chile, buscando alguma cooperação entre as instituições”, acrescenta.

Essa rede colaborativa da Biblioteca é formada por dois comitês, o consultivo e o executivo, e coordenada pelo INCA, que exerce o papel de secretaria-executiva. O Comitê Consultivo delibera sobre o desenvolvimento da Biblioteca, além de definir as normas de qualidade das fontes de informação e promoção do projeto, e conta com a participação de entidades, como Fundação do Câncer, Aliança de Controle do Tabagismo e Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica. Já o executivo é formado por outras bibliotecas ou centros de informação de instituições envolvidas com o controle do câncer.

Na prática, então, as instituições do Comitê Executivo são responsáveis pela inclusão de conteúdo na BVS. A Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp), ligada à Fiocruz, é uma das

mais ativas neste sentido. As publicações relacionadas à temática prevenção e controle de câncer da Escola são constantemente inseridas na BVS. O controle de qualidade fica por conta da Secretaria Executiva, o INCA, cujos bibliotecários verificam se as inclusões estão corretas. Para Camila Belo, supervisora do Núcleo Integrado de Bibliotecas do INCA, o trabalho em rede se intensificou nos últimos dois anos, com uma cooperação mais ativa entre os participantes dos comitês. “Esperamos melhorar o acesso à produção científica na área de prevenção e controle de câncer desenvolvida no Brasil como um todo. Além de ter as publicações do INCA, que é referência no setor, abrimos canal para outras instituições importantes do País”, conta a bibliotecária.

O Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, conhecido pela sigla Bireme (o nome original era Biblioteca Regional de Medicina), é o órgão da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) responsável pelo desenvolvimento do modelo de divulgação de informação técnico-científica utilizado pelas bibliotecas virtuais em Saúde do Brasil. A preocupação maior sempre é com a qualidade da informação, como afirma Camila:

“Não basta disponibilizar informação *online*, é preciso ter acurácia, um cuidado técnico para isso. Estamos atentos ao padrão de referência preconizado pela Bireme, e o desafio é construir o trabalho com os profissionais de saúde pública. A gente quer contribuir na ponta, com o público leigo, o paciente, a população em geral, não só trabalhar para o pesquisador da área.”

FONTES SEMPRE AVALIADAS

A BVS Prevenção e Controle de Câncer começou como uma área temática dentro da Biblioteca Virtual em Saúde Brasil e se expandiu a tal ponto que acabou se tornando uma BVS de temática separada, com o objetivo de compartilhar informações de qualidade da área de câncer para todo o País. Shirlei Gonçalves, coordenadora da área de Disseminação da Informação Técnico-Científica do Ministério da Saúde, responsável pela BVS Brasil, relembra o início dessa história: “Na época, pregávamos que o ideal era não termos mais novas bibliotecas, mas expandirmos as áreas temáticas. Porém, o controle do câncer é um assunto complexo. Há muitos protocolos, muita pesquisa, além do trabalho clínico, ou seja, é uma área estratégica para o Ministério da Saúde, e acabamos apoiando a criação da BVS de câncer.”

Tudo que se desenvolve na BVS Prevenção e Controle de Câncer é baseado no trabalho em rede, o que acaba por ser tanto o ponto forte como fonte de algumas dificuldades. “Vivemos um momento em que todos contribuem, tanto no aspecto técnico quanto nos projetos e na disponibilização de recursos. O desafio se refere aos múltiplos sistemas utilizados para inserção de conteúdo. Existe a necessidade constante de avaliar as fontes e integrar as informações. Para

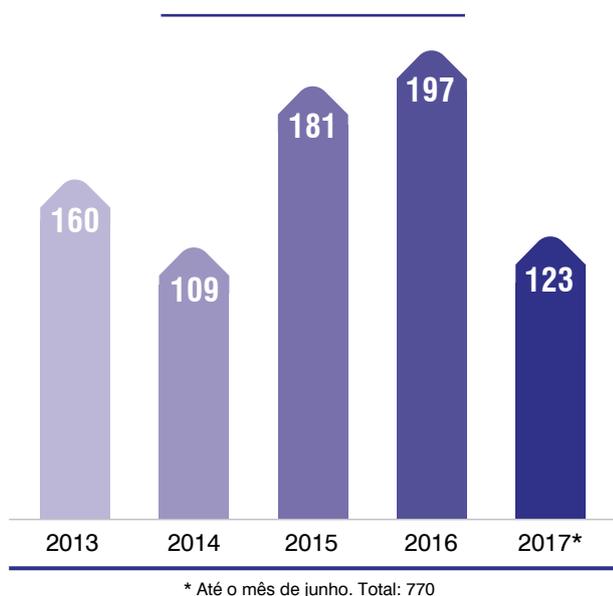
isso, temos feito um trabalho de capacitação dos bibliotecários, por meio de treinamentos a distância, virtuais e presenciais”, explica Camila Belo.

A bibliotecária Rosimeire Rocha Pinto, supervisora da área de Serviços de Atenção ao Usuário e Capacitação da Bireme, também exalta a parceria entre as organizações: “O INCA é a instituição de referência em relação ao controle do câncer no Brasil. Acabamos por aprender todos juntos, pois são trabalhos que se complementam e cujo objetivo é único, construir uma rede de informações.”

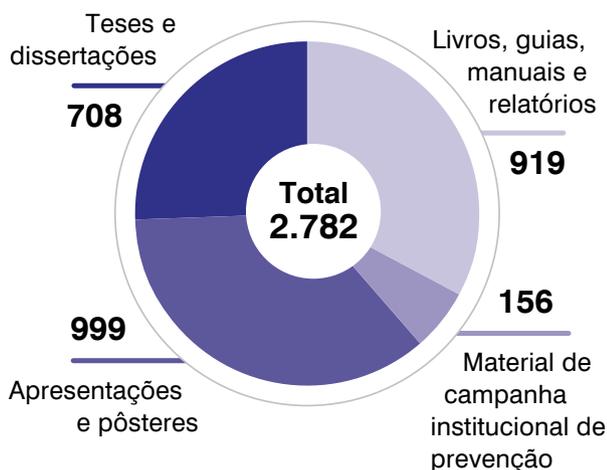
O resultado, de acordo com Rosimeire, tem sido positivo, mas ainda há muito o que crescer. Nem todas as instituições participantes da rede BVS contam com bibliotecários que trabalhem especificamente com a inserção de conteúdos em ambientes virtuais. Por isso, a expansão da rede seria ainda maior se as organizações investissem no incremento de suas bibliotecas virtuais e na formação de profissionais capacitados para a inserção das publicações *online*.

Fato é que a BVS do setor oncológico, hoje, é uma ferramenta que acaba por impactar diretamente no desenvolvimento de pesquisas científicas e, dessa forma, chega até a ponta da cadeia de prevenção e controle de câncer: na população. “Nosso trabalho não é só a inserção de registros, que é o papel técnico de operação do sistema, mas consolidar a rede de pesquisa e informação, com os epidemiologistas, sanitaristas e demais profissionais de saúde”, finaliza Camila Belo. ■

NOVAS INSERÇÕES POR ANO



QUANTIDADE DE PUBLICAÇÕES POR TIPO



Obs.: A Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e Controle de Câncer contava com 2.012 publicações na época em que era uma área temática da BVS do Ministério da Saúde. Por isso, o total hoje é de 2.782 (2.012 + 770)

“O desafio é construir o trabalho com os profissionais de saúde pública. A gente quer contribuir na ponta, com o público leigo, o paciente, a população em geral, não só trabalhar para o pesquisador da área”

CAMILA BELO, supervisora do Núcleo Integrado de Bibliotecas do INCA

Irradiação focal da medula óssea

O Hospital Israelita Albert Einstein, em São Paulo, é o primeiro do Brasil a usar uma técnica inovadora em radioterapia para preparar pacientes para o transplante de medula óssea. Desenvolvida na University Hospitals of Cleveland, nos Estados Unidos, a *Targeted Marrow Irradiation* (TMI) “destrói” a medula óssea do paciente com uma irradiação mais focal, localizada, diminuindo a radiação em outros órgãos e tecidos saudáveis e, conseqüentemente, trazendo menos efeitos colaterais.

Na maioria das vezes, o paciente que se submeterá ao procedimento precisa, em uma etapa de preparação, passar por sessões de quimioterapia e de radioterapia, com a irradiação do corpo inteiro, sem preservar órgãos vitais que estão saudáveis. Para reduzir a toxicidade da radioterapia, profissionais de Cleveland desenvolveram uma forma de programar o equipamento de modo que atinja efetivamente mais os ossos e o baço, que precisam ser irradiados.



Oncologia nacional em debate

Nos dias 26 e 27 de setembro, acontece, em São Paulo, o 4º Congresso Brasileiro Todos Juntos contra o Câncer. O objetivo será discutir a política nacional de prevenção e controle da doença, salientando os desafios para sua implementação nos 315 hospitais públicos que atendem pacientes oncológicos no País. Os temas estão estruturados em cinco principais pilares: prevenção, tratamento, gestão, financiamento e inovação. Todos os debates serão moderados por jornalistas. Mais informações e inscrições em www.todosjuntoscontraocancer.com.br.



Trastuzumabe no SUS para câncer metastático

A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) emitiu parecer favorável à incorporação do trastuzumabe na primeira linha de tratamento do câncer de mama HER2-positivo metastático, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde. O prazo para o medicamento estar disponível no SUS é de 180 dias a partir da data da publicação da portaria, 3 de agosto. O relatório de recomendação está disponível no endereço eletrônico <http://conitec.gov.br>.

Cirurgia precoce de próstata em xeque

Pesquisa realizada ao longo de 20 anos confirma o que cientistas já suspeitavam: a cirurgia de câncer de próstata no estágio inicial não oferece benefícios. Nos pacientes diagnosticados precocemente, o procedimento não prolongou a vida e, com frequência, causou sérias complicações, como infecção, incontinência urinária e disfunção erétil. A pesquisa foi publicada em julho, na revista científica *The New England Journal of Medicine*.

Cientistas da Universidade de Washington em Saint Louis (EUA) compararam, entre homens com câncer de próstata em estágio inicial, resultados da cirurgia e da simples observação. Vários pacientes do segundo grupo não precisaram de nenhum tratamento, porque no estágio inicial o câncer de próstata cresce devagar e raramente causa sintomas.

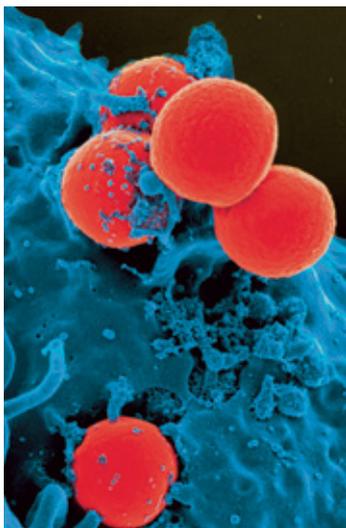
“Cerca de 70% dos diagnosticados com câncer de próstata estão em estágio inicial e têm tumor não agressivo, que fica confinado na próstata. Portanto, possuem excelente prognóstico sem cirurgia. O estudo confirma que o tratamento agressivo é frequentemente desnecessário”, afirma um dos autores do estudo, Gerald Andriole.



4º Fórum de Oncologia Pediátrica

A cada dois anos, o Instituto Desiderata, parceiro do INCA, promove o *Fórum de Oncologia Pediátrica*, um espaço coletivo para troca de experiências e discussões sobre o câncer infantojuvenil. Este ano, em sua quarta edição, o evento acontece de 18 a 20 de setembro, em diferentes endereços do Rio de Janeiro. O objetivo é gerar propostas que influenciem na redefinição ou implementação de políticas públicas que garantam diagnóstico precoce, acesso rápido e tratamento de qualidade para crianças e adolescentes com câncer.

Os dois primeiros dias do fórum serão dedicados a grupos de trabalho e ao evento científico. Já o dia 20 terá cursos, oficinas e encontros gratuitos, alguns realizados no próprio INCA. Inscrições pelo site www.foprio.org.br.



Terapia revolucionária para leucemia

Um painel da *Food and Drugs Administration* (FDA), agência americana que regula alimentos e medicamentos, recomendou, em junho, a aprovação da primeira terapia 100% individual contra câncer. O tratamento, chamado CTL019, altera as próprias células do paciente, transformando-as no que os cientistas chamam de “droga viva”, de acordo com o jornal *The New York Times*. A droga é “programada” para combater a leucemia.

Em decisão unânime, o comitê da FDA afirmou que os benefícios da terapia superam os riscos. A agência recomendou a aprovação do CTL019 para o tratamento de leucemia linfoblástica aguda de células B resistente ou com recidiva em crianças e jovens entre 3 e 25 anos.

comportamento

O QUE FAZER E SABER ANTES DE ABRAÇAR INICIATIVAS QUE PROMETEM BENEFICIAR PACIENTES COM CÂNCER, MAS NEM SEMPRE O FAZEM

De boas intenções...

Até hoje, uma das cenas mais comentadas da TV brasileira foi a da atriz Carolina Dieckmann, como Camila da novela *Laços de Família*, de 2000, raspando os cabelos por conta do tratamento de uma leucemia. A abordagem da doença levou a Rede Globo a ganhar um prêmio internacional de responsabilidade social. A emissora carioca teve a seu favor o chamado “efeito Camila” – o aumento significativo de potenciais doadores de medula óssea.

Para o Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (Redome), a campanha espontânea mais que dobrou a quantidade de pessoas cadastradas, saindo de 12 mil para 25 mil. Apesar dos bons números, o chefe da Seção do Redome e coordenador da Rede BrasilCord (que reúne os Bancos Públicos de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário do País), Luis Fernando Bouzas, afirma que iniciativas de grande repercussão como essa devem ser conduzidas com cuidado.

“Muitos hemocentros não estavam preparados para esse aumento de forma tão rápida. Algumas pessoas chegavam querendo se cadastrar e não conseguiam ser atendidas, o que gerava um desconforto”, lembra Bouzas, ressaltando que, pouco depois do fim da novela, o volume de doações voltou ao ritmo anterior.

Assim como na ficção, muitas pessoas ficam comovidas com o apelo de pacientes, famílias ou instituições pedindo contribuições para o tratamento de câncer. Essa comoção pode ser tamanha a ponto de se engajar em campanhas sem confirmar sua veracidade. Outros iniciam um movimento em prol de alguma instituição sem saber a real necessidade da entidade.

O desespero de uma família ou amigos diante da doença também faz com que campanhas sejam realizadas sem planejamento. Foi o que aconteceu quando o assessor de marketing Mário Santos (nome fictício), descobriu, aos 34 anos, ter leucemia. Não demorou para que os muitos amigos, acostumados a vê-lo alegre e cheio de vida, se mobilizassem para pedir doação de sangue e de medula nas redes sociais. “Não planejamos nem procuramos ninguém para saber como fazer a campanha. Um conhecido lançou a ideia e outros foram abraçando, tudo de forma voluntária. Quando o câncer aparece e nós visualizamos uma maneira de amenizar, curar ou aliviar de certa forma a doença, não pensamos muito. Tudo se transforma em uma corrida contra o tempo”, admite Mário, que não precisou de transplante e está em remissão do câncer.

Embora a pressa muitas vezes seja compreensível, é preciso ter alguns cuidados. Recentemente, sites de notícias e usuários de redes sociais divulgaram a história de Maxson Luiz da Conceição, presidente da Associação Geral dos Militares do Espírito Santo, que decidiu fazer uma “vaquinha” na Internet para ajudar o amigo Wesley Costa Lima, soldado da Polícia Militar diagnosticado com um raro câncer de boca. Na descrição de um vídeo que postou no YouTube, no qual Wesley explica sua doença e agradece o apoio dos amigos, Maxson afirma que “a cirurgia [de Wesley] é complicada e cara”, e “a hospedagem dele no Rio de Janeiro (onde fica o INCA) também é custosa”.

Em casos como esse, vale ressaltar que o tratamento no INCA – e em qualquer outra instituição pública de saúde, seja municipal, estadual ou federal – não tem nenhum custo. No entanto, o dinheiro pode ajudar o paciente em outras necessidades,



“Muitas pessoas curtem uma notícia ou um link que não são verdadeiros, e isso vai circulando rapidamente. Recebemos materiais que nem utilizamos e não têm lugar apropriado para serem armazenados”

ANGÉLICA NASSER, supervisora da Área de Ações Voluntárias do INCA

como a própria hospedagem citada por Maxson. Para Wesley, a ajuda financeira também serviria para complementar sua renda, pois, de acordo com o amigo, a doença obrigou o PM a abandonar as escalas de serviço extra, que, segundo ele, somam boa parte da remuneração de um soldado.

Já quando a campanha pede ajuda financeira para viagem ao exterior, sob alegação de que no Brasil não haveria tratamento para a doença, o mais indicado é se certificar com o hospital de origem do paciente. Também é necessário cautela quando a mobilização visa à compra de medicamento ainda não incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS) ou até mesmo sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Nesses casos, o risco é grande até mesmo para o paciente, pois pode ser que o remédio não seja indicado pelos médicos que o acompanham ou sequer tenha eficácia comprovada.

PROCEDÊNCIA DUVIDOSA

Mesmo a campanha mais bem intencionada pode ir na direção errada, se o organizador não se informar antes com a instituição ou pessoa à qual vão se dirigir as doações. A supervisora da Área de Ações Voluntárias do INCA (INCAvoluntário), Angélica Nasser, tem diversos exemplos do que o mau direcionamento de uma iniciativa ocasiona. “Nas redes sociais, muitas pessoas curtem uma notícia ou um link que não são verdadeiros, e isso vai circulando rapidamente. Recebemos materiais que nem utilizamos e não têm lugar apropriado para serem armazenados. O pior é que nem sempre descobrimos a origem desses pedidos que fazem em nome do INCA”, relata.

Angélica cita uma campanha na internet que, usando a foto de uma criança, pede gorros para o inverno. A mensagem indica que as doações sejam entregues na sede do INCA (o que já é sinal de que a campanha é um equívoco, pois o Instituto não pode receber doações diretamente), mas já chegaram ao seu setor dez mil gorros. “Já esclarecemos que não pedimos gorros, mas essa campanha sempre volta, principalmente quando se aproximam os dias frios. Assim, as pessoas deixam de contribuir com itens que os pacientes necessitam mais”, justifica.

A supervisora lembra a importância de procurar o INCA voluntário, antes de iniciar qualquer tipo de campanha, para saber as demandas reais da instituição. “Quase 80% das pessoas nos procuram dispostas a ajudar as crianças, mas há pacientes adultos precisando também”, salienta. Além disso, dependendo do volume arrecadado, a área precisa se organizar para receber as doações, estipulando hora, dia e local de entrega.

PERFIS INCOMPATÍVEIS

No Instituto Brasileiro de Controle do Câncer (IBCC), hospital privado paulistano conveniado ao Sistema Único de Saúde (SUS), também são

frequentes solicitações de parceria por empresas e pessoas interessadas em promover iniciativas para beneficiar a instituição. O IBCC é dono da campanha *O câncer de mama no alvo da moda*, no ar desde 1995.

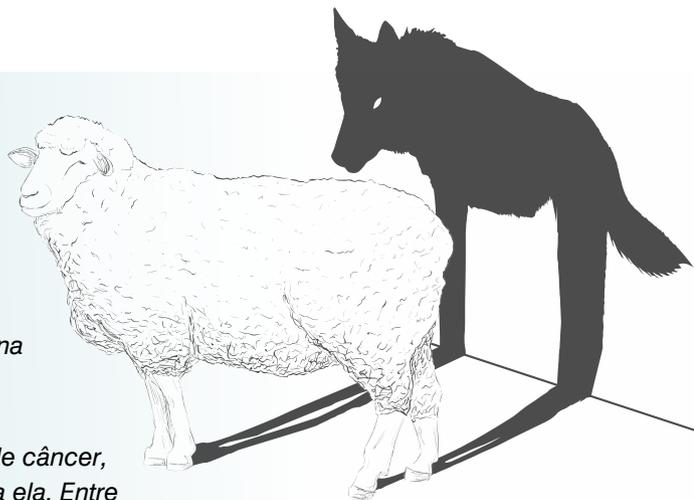
De acordo com o responsável pelo licenciamento de marcas do instituto, Gustavo Fonseca, os donativos chegam de forma espontânea ou por meio de campanhas que estampam o nome e a marca do IBCC como beneficiado. “Há pessoas e empresas que, sem nossa participação, arrecadam verbas para o hospital. Esses valores são revertidos em equipamentos e melhorias internas para a assistência ao paciente. Também recebemos doações de vestuário e itens de higiene pessoal. Elas são avaliadas por grupos internos, como a Pastoral da Saúde, que ficam responsáveis por destinar os produtos a pacientes em vulnerabilidade social”, explica.

Entretanto, também há campanhas em redes sociais que usam o nome do IBCC, sem o consentimento do hospital, para arrecadação de fundos ou de utensílios. Segundo Fonseca, nem sempre é possível identificar a origem da mobilização. “Muitas doações nem chegam até nós. Também há campanhas que não se encaixam com o perfil da

FUJA DE ROUBADAS

Dicas do especialista Alexandre Knoploch para não embarcar em campanhas falsas:

- Se a iniciativa for de alguma empresa, ONG ou instituição, verifique dados como CNPJ, endereço e telefone. Vale a pena perder alguns minutos pesquisando a procedência e a real necessidade do pedido.
- Por mais comovente que seja a foto de uma criança vítima de câncer, procure verificar se a campanha realmente trará benefícios a ela. Entre em contato, saiba detalhes sobre o tratamento. Repare também se a pessoa posta várias fotos e vídeos dessa criança em diferentes momentos, o que é incomum em fraudes.
- Não existe nenhum mecanismo para o Google ou qualquer rede social transformar “améns” ou cliques em moeda (doações em dinheiro). É pura perda de tempo.
- Nunca acesse links ou arquivos enviados por desconhecidos para seu e-mail. Você pode estar abrindo a porta para agentes maliciosos que roubarão informações pessoais. Se a campanha exibir um site próprio, verifique se o domínio é brasileiro (com as terminações “com.br” ou “org.br”, por exemplo), que costuma ser mais confiável.
- Quem se sentir lesado com alguma campanha pode procurar a Delegacia de Polícia Civil ou Delegacia de Repressão aos Crimes de Informática.



nossa assistência, ou que arrecadam itens que não podem ser aceitos pela instituição. Por exemplo, não é recomendável doar produtos perecíveis nem alimentos de modo geral, porque o hospital já tem um fornecedor”, detalha.

Artur Rezende, assessor jurídico da instituição, reforça que pessoas ou empresas interessadas em promover iniciativas usando o nome do IBCC devem, antes, consultar o hospital. “As campanhas precisam ser norteadas pelos princípios e ideais da entidade. Muitas vezes, são necessárias medidas judiciais para impedir que o nome do IBCC ou as suas campanhas sejam vinculados a ações que não se harmonizam com esses princípios e ideais”, relata.

Para o diretor social do Hospital Amaral Carvalho, de Jaú (SP), Eduardo Tadeu Guedes Piragino, é compreensível que pacientes, ex-pacientes e pessoas que acompanham familiares em tratamento oncológico se sensibilizem com a causa do câncer e queiram colaborar de alguma forma. Contudo, ele frisa que, para abraçar uma campanha, é importante conhecer a instituição beneficiada e sua idoneidade. Além disso, Piragino aconselha questionar as reais necessidades da entidade (materiais de higiene pessoal, alimentos, doações financeiras, equipamentos, voluntariado) – a fim de desenvolver ações efetivas.

“Quando somos procurados, orientamos a conduta que poderá ser mais positiva, gerando, assim, melhores resultados”, diz Piragino, acrescentando que já houve casos de campanhas pedindo dinheiro em nome do hospital, sem permissão, e doações que não eram necessárias. “Lutamos anualmente não somente contra campanhas feitas de forma errada, mas também contra ações de estelionatários, que usam o nome do hospital para vender produtos diversos. Enganam pessoas boas, que nos conhecem e acreditam que o dinheiro arrecadado será destinado à nossa instituição”, denuncia.

ESTELIONATO VIRTUAL

Não é de hoje que existem falsas campanhas. Tempos atrás, elas chegavam por meio de correspondência ou telefonemas. A diferença, atualmente, é que a Internet faz com que esse tipo de golpe se propague muito rapidamente e atinja um número bem maior de pessoas. Segundo o presidente da Associação de Profissionais de Empresas de Segurança da Informação e Defesa Cibernética (Asegi), Alexandre Knoploch, alguns cuidados podem ajudar a não ser vítima de fraudes virtuais. “As campanhas relacionadas com o câncer mexem com

o emocional. Seja para ajudar um projeto ou uma pessoa doente, o primeiro passo, antes de doar ou compartilhar qualquer link, é pesquisar a procedência da iniciativa”, adverte.

Alexandre também recomenda desconsiderar qualquer campanha que chegue pelo WhatsApp. “Nenhuma empresa séria vai invadir seu número de telefone para solicitar nada”, acredita.

Em abril de 2016, alguns sites de notícias divulgaram a prisão de um homem de 52 anos, suspeito de promover nas redes sociais uma campanha falsa de arrecadação para o Hospital Napoleão Laureano, especializado no combate ao câncer, em João Pessoa (PB). Segundo a Delegacia de Defraudações e Falsificações, responsável pelo caso, o suspeito divulgava o número de uma conta-poupança para doações, mas que não tinha nenhuma ligação com a instituição. ■

DIRETO NO ALVO

Como ajudar – de verdade – as instituições citadas:

INCAvoluntário

A quem quiser fazer uma campanha para o INCA, a Área de Ações Voluntárias oferece documento com um termo de parceria, a fim de resguardar o responsável e para que a pessoa possa mostrá-lo em caso de dúvida sobre a autenticidade da iniciativa. Informações pelo telefone (21)3207-4574 ou pelo e-mail incavoluntario@inca.gov.br.

Instituto Brasileiro de Controle do Câncer

As doações ao IBCC só podem ser aceitas quando têm relação com o perfil assistencial da instituição. Por isso, é importante consultar o hospital antes de desenvolver campanhas. Para saber mais, ligue para (11) 3474-4236 ou escreva: doacoes@ibcc.org.br.

Hospital Amaral Carvalho

A Central de Doações de Produtos orienta quanto às necessidades atuais da instituição e como proceder para realizar campanha em prol de seus pacientes. Contato: (14) 3602-1201. Quem desejar contribuir diretamente com o hospital, pode acessar um canal para doações financeiras no site da instituição (www.amaralcarvalho.org.br).

social

ENSAIOS FOTOGRÁFICOS AJUDAM MULHERES A ASSUMIR MUDANÇAS CORPORAIS CAUSADAS PELO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Um clique de autoestima

Manoel de Barros, no poema *Difícil fotografar o silêncio*, discorre sobre as tentativas de registrar o abstrato. Para Juliana Mundim, Mel Masoni e Gélia Gentil, a fotografia foi uma forma de quebrar o “silêncio” de mulheres com câncer e aumentar a autoestima delas. As três fotógrafas têm em comum projetos que resgatam o amor pela vida e a aceitação do próprio corpo.

A percepção de si tem um sabor especial para Juliana Mundim, professora do ensino fundamental

em Curitiba (PR). Autora do projeto *Afagos*, ela passou a cultivar o gosto pela fotografia com a chegada dos filhos. No entanto, em agosto de 2015, quando completou 43 anos, veio o diagnóstico de câncer de mama.

Juliana conta que a primeira reação foi querer se esconder. Com a retirada de parte do seio em outubro daquele ano e as sessões de quimioterapia, a paixão pelas fotos ficou literalmente fechada em um armário. Juliana não conseguia mais enxergar

Paloma Emmanuelle



as cores e a beleza da vida. “Nunca deixei de gostar de fotografia, mas, com o câncer, vivi momentos muito difíceis e nada bonitos”, relata.

Esse amor foi resgatado no momento em que conheceu, por intermédio de uma amiga, a jornalista Vanusa Viccelli, também em tratamento oncológico. Elas passaram a conversar pelo WhatsApp, até que Juliana propôs à jornalista um ensaio fotográfico. “Percebi que ela, assim como eu e tantas outras mulheres, precisava se enxergar a partir de outro olhar”, reflete.

Entre a proposta e a concretização do trabalho, demorou um pouco. Vencidas as resistências iniciais, elas combinaram em um dia e, no outro, já estavam a postos. A maquiadora faltou, e o ensaio, que inicialmente seria num parque, acabou acontecendo na casa de Vanusa. Juliana conta que o momento foi sofrido diante das dores e do cansaço decorrentes da quimioterapia, mas bastante revelador para ambas.

As fotos fizeram Vanusa reencontrar sua beleza e ilustram o blog *Laços do peito* (www.lacosdopeito.com), no qual relata experiências e aprendizados após a descoberta do câncer. Voltar a enxergar o belo e ver Vanusa se sentir bonita, mesmo careca, motivou Juliana. “Eu sabia o que era ter a vaidade colocada à prova e, muitas vezes, não reconhecer a figura diante do espelho. Então, foi como se eu tivesse trocado o espelho”, explica.

Mel Masoni (em pé, 2ª à esq.) e suas “pérolas”: apoio emocional numa “linda família de mulheres”



AFAGO NA ALMA

Motivada pela experiência positiva, Juliana criou o projeto *Afagos* em junho de 2016. Ela explica que a escolha do nome recaiu sobre a necessidade de aquecer o coração de outras mulheres. “Não sei o exato momento nem o que me levou à palavra, mas ela exprime exatamente o que eu quero proporcionar às mulheres que retrato: um carinho na alma, um afago na autoestima”, detalha.

Neste primeiro ano, cinco mulheres de diferentes idades e profissões participaram dos ensaios fotográficos. Elas foram indicadas ou conheceram o projeto pelo Facebook. O único pré-requisito era que estivessem em tratamento oncológico. No início, mesmo aceitando o convite, todas ficaram reticentes. Depois, algumas se soltaram e ficaram felizes, enquanto outras choraram ao falar das dificuldades do tratamento.

Durante as sessões, que aconteceram em um parque de Curitiba, tudo foi muito natural. “Eu sugeri algumas poses, mas fui capturando as emoções que surgiram à medida que conversamos”, explica Juliana. As fotos produzidas para o projeto são publicadas na página do *Afagos* no Facebook somente com a aprovação das modelos, que podem utilizá-las da maneira que lhes convier. Juliana conta que gostaria de entregar o material impresso, mas não o faz por falta de recursos. O mais importante, entretanto, é que o ensaio ajuda na aceitação das mulheres, que passam a se sentir mais bonitas.

Também participam do projeto uma maquiadora e outra fotógrafa, ambas voluntárias. Juliana ainda sonha em conseguir patrocínio, o que ajudaria a manter a iniciativa, com publicações semanais e a possibilidade de apoiar cada vez mais mulheres.

Apesar de ainda não ter sido fotografada e acreditar que isso lhe causará arrependimentos futuros, a mentora do *Afagos* destaca que está reconquistando sua aparência. “Fotografar outras mulheres me fez perceber que eu não era a única a enfrentar os desafios impostos por uma imagem que não se deseja”, reflete. No entanto, Juliana faz uma catarse da necessidade de se religar à essência: “A beleza não depende única e exclusivamente dos cabelos, das sobrancelhas e dos cílios.”

APODERAR PARA FORTALECER

O apoderamento da autoimagem pela fotografia também é a missão do projeto *Pérolas*, criado por Mel Masoni em 2014, em Niterói (RJ). Uma mulher que teve câncer de mama procurou a fotógrafa para um ensaio sensual. Como sempre se envolveu com

questões femininas, Mel quis saber como elas se sentiam em relação ao corpo. “Comecei a pesquisar o assunto e a conversar com mulheres diagnosticadas com câncer. Foi então que percebi a necessidade de um trabalho para o resgate e a reconstrução da autoestima delas”, conta.

Inicialmente o projeto envolvia apenas mulheres com câncer de mama, porque Mel achava que elas, mais do que ninguém, precisavam de um suporte emocional, devido à mudança física significativa. Mas esse perfil foi sendo modificado. “Ao longo dos anos, mulheres com outros tipos de câncer foram nos procurando, e nós nos tornamos referência de bem-estar emocional, através da sororidade [aliança entre mulheres para conquista de um objetivo] e do empoderamento feminino, independentemente do tipo de câncer ou estágio”, afirma.

Chamadas carinhosamente de “pérolas”, as participantes chegam ao projeto indicadas por um médico ou uma amiga, ou então depois de lerem alguma matéria sobre a iniciativa. Buscando elevar a autoestima, elas têm interesse no ensaio fotográfico, considerado o carro-chefe do projeto. Mas, inicialmente, Mel ouviu suas histórias e as adiciona a um grupo de apoio no WhatsApp, para que conheçam outras mulheres com câncer.

Uma vez inseridas, todas têm acesso gratuito a consultas presenciais com psicólogo, psicanalista, psico-oncologista e fisioterapeuta, durante todo o tratamento. As três primeiras áreas contam, cada uma, com um profissional voluntário. Já na fisioterapia são três, que atuam para reduzir dores decorrentes do tratamento.

“Minha intenção é acompanhar a evolução das ‘pérolas’ com apoio emocional, além do tratamento



“O projeto me fez ter mais e mais vontade de amar e viver. Quando vi pela primeira vez a camiseta do Pérolas com os dizeres “mulher nenhuma tem que se sentir menos mulher por ter sido diagnosticada com câncer”, já percebi que algo muito especial aconteceria em minha vida. Eu me descobri humana, e não uma máquina que precisa estar sempre bem e pronta para atender às necessidades e obrigações de viver.”

Valéria Fernandes – 54 anos – paciente de câncer de mama (Projeto Pérolas)



“O câncer enfraquece a sua fé, e você perde o equilíbrio, o ânimo e a expectativa quando descobre a doença. De certa forma, perde também a identidade. Embora não tenha aceitado logo no início, eu via as fotos de mulheres felizes posando para o projeto. Então resolvi posar. É um momento encantador. O Pérolas faz com que você se sinta bem na condição de mulher mastectomizada. Você passa a entender que não deixou de ser mulher porque não tem um seio.”

Creusa Arruda – 57 anos – paciente de câncer de mama (Projeto Pérolas)



“O Afagos surgiu num momento de retomada. Eu estava no fim da quimioterapia, sem cabelos, sem cílios e sob efeito de remédios. Internamente, passava por um processo intenso de reflexão e transformação. Fotografar foi uma forma de reconciliação – com meu corpo, com meu espírito, com o que eu havia me tornado. Ao ajudar a resgatar a autoestima e a identidade das mulheres em tratamento, o Afagos transmite a nós e aos outros uma mensagem poderosa de força, superação, esperança e alegria.

Cassiana Pizaia – 45 anos – paciente de câncer de ovário (Projeto Afagos)



“Foi um desafio me expor durante o tratamento de quimioterapia, sem cabelo e, principalmente, sem vaidade. Mas, naquele momento, eu não me vi assim. Me vi justamente como Gélia colocou: ‘uma musa das Borboletas’. Me senti realmente nessa fase em que a borboleta sai de uma vida e se transforma em outra. Não me vi, em nenhum momento, como uma mulher feia. Para mim, tirar essas fotos foi uma prova de que devemos nos aceitar. Eu aceitei a doença, o tratamento e o que o câncer me trouxe: uma vida nova, de reflexão e de saber olhar mais para dentro de mim.

Cristina Miranda – 48 anos – paciente de câncer de mama (Projeto Borboletas)



Thays Chaves

“Fotografar outras mulheres me fez perceber que eu não era a única a enfrentar os desafios impostos por uma imagem que não se deseja”

JULIANA MUNDIM, professora e fotógrafa

físico que já fazem, para que, em alguns anos, possamos ter o resultado de um estudo para futuras referências, mostrando a importância de um tratamento holístico e humanizado”, adianta Mel.

Com relação ao ensaio fotográfico, nem todas participam dessa etapa logo no início do projeto. “Acontece muito de alguma ‘pérola’ se programar para participar de um ensaio e não poder, porque passou mal ou por ter uma consulta importante de última hora. Mas não ter feito o ensaio não as impede de fazer parte dessa linda família de mulheres”, afirma. Até o início de junho, das 75 pérolas que integram o projeto, 54 haviam sido fotografadas.

O ensaio envolve sempre de seis a oito modelos. Segundo Mel, esse é o número ideal para que as mulheres possam participar de atividades como roda de conversa, aula de expressão corporal, maquiagem, fotografia e vídeo. Todas ficam descontraídas quando falam de si. “É um dia inteiro de alegria e muitas emoções para todas as mulheres envolvidas, sejam ‘pérolas’ ou voluntárias”, garante.

Para a psico-oncologista Marília Zendron, uma das profissionais que participam gratuitamente do projeto, “é possível notar a conquista da autoestima em toda sua plenitude”. “Muitas mulheres se sentem tão à vontade durante o ensaio fotográfico que acabam se mostrando mais sensuais”, destaca. No entanto, Marília ressalta que o objetivo é fazer as mulheres se apoderarem do seu “novo corpo” e da sua “nova imagem”. São elas que decidem como desejam posar para a sessão de fotos, que não precisa ser sensual.

No ensaio, que dura cerca de 40 minutos, fotógrafas e modelos têm liberdade de interagir. Mel destaca que toda sessão é diferente, pois cada mulher é única, e o fato de a equipe ser feminina deixa a atmosfera harmoniosa e alegre. “Diante da câmera, elas brincam e se soltam bastante. É um momento muito especial, em que elas se veem mulheres bonitas novamente ou até pela primeira vez”, descreve.

Mediante autorização das modelos, as imagens capturadas nos ensaios e nos depoimentos em vídeo são utilizadas em exposições pelo País. O conteúdo fica disponível no site do projeto, Facebook, Instagram e YouTube (*veja endereços no box*).

O projeto é totalmente administrado por Mel Masoni. Os ensaios, realizados a cada dois meses, custam cerca de R\$ 800, entre transporte, alimentação e outras despesas. Por enquanto, a iniciativa sobrevive de parcerias, campanhas na Internet e do trabalho voluntário dos profissionais. No entanto, a fotógrafa admite que, apesar do amor e da dedicação dos envolvidos, a ausência de recursos tem sido um empecilho. Por isso, está empenhada em transformar o projeto em uma organização não governamental.

Há dois anos, Mel abandonou o trabalho de produção e direção de arte para se dedicar de modo integral ao *Pérolas*. Embora não seja fácil, existe um empenho maior para que o projeto dê certo. Cada vez mais ela confia na sororidade e no ideal de que “juntas somos mais, muito mais”. “O ser humano é plural, holístico e composto por quatro pilares: mental, espiritual, emocional e físico, sendo o emocional o que mais influencia os demais”, acredita.

CONGELANDO MOMENTOS

O diagnóstico de câncer da amiga Cristina Miranda, revelado em redes sociais, em abril de 2016, foi o suficiente para sensibilizar a fotógrafa piauiense Gélia Gentil, que logo propôs um ensaio. Como estava em tratamento quimioterápico, a



Projeto Borboletas

“Por trás da lente, eu consigo captar muito mais do que está ali; mostro para elas que é possível suportar a doença”

GÉLIA GENTIL, fotógrafa

primeira preocupação de Cristina foi em relação ao cabelo. “Que fotógrafa pode se interessar por uma mulher debilitada e careca?”, pensou. Gélia, então, respondeu: “A autoestima da mulher não depende somente do cabelo, do batom ou do *blush*, mas também do apoio da família e dos amigos.” E, com isso, ela conseguiu convencer a amiga.

Filha de fotógrafo amador, Gélia, de 36 anos, decidiu abandonar o emprego público há sete anos para se dedicar, profissionalmente, ao *hobby* do pai. Com o apoio do filho, que também é fotógrafo, e de trabalhos particulares, ela começou a desenvolver um projeto social com a fotografia como viés. A partir do caso da amiga, decidiu pesquisar, entre mulheres com câncer, o que mais as afetava, e descobriu que a maior preocupação era a ausência dos cabelos. Do desejo de ajudá-las a se sentirem melhores surgiu o projeto *Borboletas*.

A escolha do nome, explica a fotógrafa, remete à transformação que a borboleta sofre para se tornar bonita. Imbuída desse sentimento, Gélia se dedicou a fotografar a amiga com a filha e a neta.

A maquiagem ficou por conta da filha da modelo, com a orientação de que fosse bem suave, para não esconder a imagem real. O sucesso do trabalho, entregue em maio do ano passado, impulsionou a profissional para um novo desafio: fotografar outras mulheres com câncer.

Gélia sugeriu que Cristina criasse um perfil numa rede social e convidasse pacientes em tratamento de quimioterapia para um ensaio fotográfico. No início, achou que não apareceriam muitas candidatas, mas teve resposta afirmativa de oito mulheres. O Natal seria o tema daquela sessão, tendo como cenário um parque em Teresina onde as participantes, vestidas de gorro vermelho e camiseta branca, estariam se confraternizando em meio à decoração de uma árvore natalina.

Os objetivos dos ensaios no projeto *Borboletas* são os mesmos dos demais similares: elevar a autoestima e passar a mensagem de que é possível, sim, ficar bonita durante o tratamento oncológico. “Por trás da lente, eu consigo captar muito mais do que está ali; mostro para elas que é possível suportar a doença”, afirma Gélia. Por isso, antes do ensaio, a fotógrafa pede sempre que as mulheres esqueçam que ela está ali, para explorar ao máximo a expressão corporal das modelos.

Além de publicar os ensaios fotográficos nas suas páginas profissionais no Facebook e no Instagram, mediante autorização, ela orienta as modelos a imprimirem as imagens, como forma de torná-las ainda mais presentes em suas vidas e para mostrar que, em qualquer situação, a beleza está em ser o que é. ■

NA REDE

Onde encontrar fotos e vídeos dos projetos

Afagos

Facebook: @projetoafagos

Instagram: @projetoafagos

Pérolas

Site: www.projetoperolas.com.br

Facebook: @projetoperolas

Instagram: @projetoperolas

YouTube: <https://goo.gl/8gKyLo>

Borboletas

Facebook: @GeliaESamirFotografias

Instagram: @geliaesamirfotografia

INSPIRAÇÃO

Que bela e inspiradora a reportagem com o nutricionista Fabio da Silva Gomes. Primeiro, parabeno-o pelo admirável trabalho. Depois, a todo o editorial da revista, que, além da entrevista, traz reportagem com Rita Lobo e o lançamento dos vídeos Alimentação e Câncer. Para nós, nutricionistas, é motivo de orgulho e reconhecimento do nosso trabalho.

Bárbara B. Pires – Recife, PE

Sou enfermeira e iniciei curso de pós-graduação em Oncologia. Conheço e acompanho a REDE CÂNCER e gostaria de receber a versão impressa. Será de grande importância, uma vez que se trata de um material muito rico.

Alciene Dias Almeida (por e-mail)

PINGOS NOS IS

Solicitei a revista REDE CÂNCER em maio, mas até o momento não recebi. Gostaria de saber o motivo.

Daniela Dantas – Salvador, BA

Prezada Daniela, a solicitação foi em maio, e a revista é trimestral. Em breve você passará a receber seu exemplar.

RC DE NORTE A SUL

Agradecemos o envio da revista REDE CÂNCER de abril de 2017. Gostaríamos de continuar recebendo as novas publicações para completar o nosso acervo.

Rosângela Costa – Cuiabá, MT

Sou enfermeira oncológica. Gostaria de saber se há a possibilidade de receber as edições da revista REDE CÂNCER.

Ronilde Machado da Silva – Toledo, PR

Sou nutricionista com especialização em Nutrição Hospitalar e Oncologia. Gostaria de receber a revista.

Paula Cristina da Silva – Sumaré, SP

Gostaria de receber a REDE CÂNCER do INCA.
Maria Alexsandra da Silva Paiva – Manaus, AM

Sou técnica de enfermagem e gostaria de receber a revista.

Andressa e Silva Francisco – Rio de Janeiro, RJ

Agradecemos a todos pelas palavras e pelo interesse. Para receber a revista, basta enviar endereço completo para o e-mail comunicacao@inca.gov.br.

CAIXA POSTAL

Segue o endereço para solicitação da publicação trimestral REDE CÂNCER.

Lucivânio F. Santos – Vitória de Santo Antão, PE

Comunico a alteração do meu endereço para o envio da revista REDE CÂNCER.

Vanessa Cristina Nicioli – Maringá, PR

O Hospital Maternidade São Vicente de Paulo, há 15 anos, é referência no Serviço de Oncologia. Envio endereço para recebimento, na nossa instituição, da revista REDE CÂNCER.

Ir. Rosamaria de Lira – Barbalha, CE

Caros leitores, as informações foram registradas. Vocês receberão a revista em seus endereços.

Faça você também parte desta Rede. Colabore enviando dúvidas, sugestões, críticas e elogios para a REDE CÂNCER. comunicacao@inca.gov.br ou (21) 3207-5963.



Câncer e obesidade: um alerta do INCA

As evidências científicas que apontavam o cigarro como o grande vilão do câncer levaram o Brasil a adotar, a partir do fim da década de 80, medidas para desestimular o tabagismo, como a proibição da propaganda e do fumo em ambientes fechados, o aumento de impostos, a instituição de preços mínimos para o maço, a obrigação das imagens de advertência e a oferta de tratamento no SUS para deixar de fumar. O resultado do programa brasileiro antitabagismo, considerado um exemplo para o mundo, foi a redução, a um terço, do índice de fumantes na população, entre 1989 e 2015. Pesquisas do INCA já apontam uma diminuição na mortalidade por câncer de pulmão entre os homens.

O INCA entende que as lições do programa antitabagismo devem inspirar as políticas públicas para o enfrentamento do que os estudos demonstram ser um dos principais riscos, hoje, para o desenvolvimento de câncer no Brasil: o excesso de peso corporal. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 13 em cada 100 casos de câncer no nosso País são atribuídos ao sobrepeso e à obesidade.

Nos últimos dez anos, a prevalência de excesso de peso corporal na população adulta aumentou de 42,6%, em 2006, para 53,8%, em 2016 – ou seja, mais da metade dos adultos brasileiros está acima do peso. Valores igualmente preocupantes são observados entre os jovens: uma em cada três crianças de 5 a 9 anos e um em cada cinco adolescentes de 10 a 19 anos estão com excesso de peso.

Vasta evidência científica, corroborada pela Agência Internacional para Pesquisa em Câncer, da OMS, comprova que o excesso de gordura corporal representa risco para o desenvolvimento de pelo menos 13 tipos de câncer, como esôfago (adenocarcinoma), estômago (cárdia), pâncreas, vesícula biliar, fígado, intestino (cólon e reto), rins, mama (mulheres na pós-menopausa), ovário, endométrio, meningioma, tireoide e mieloma múltiplo.

O excesso de gordura corporal provoca um estado de inflamação crônica e aumentos nos níveis de determinados hormônios, que promovem o crescimento de células cancerígenas, aumentando as chances de desenvolvimento da doença, segundo os pesquisadores.

A epidemia de obesidade está diretamente relacionada à transição alimentar em curso no País. Os brasileiros, infelizmente, estão trocando os alimentos frescos e as formas tradicionais de preparo das refeições por alimentos processados

* Nutricionista responsável pela Unidade Técnica de Alimentação, Nutrição e Câncer do INCA.

** Diretora-geral do INCA.

“A epidemia de obesidade está diretamente relacionada à transição alimentar em curso no País. Os brasileiros, infelizmente, estão trocando os alimentos frescos e as formas tradicionais de preparo das refeições por alimentos processados e ultraprocessados”

e ultraprocessados. No lugar do feijão com arroz, saladas, frutas e suco naturais, consumimos, cada vez mais, *fast food*, refrigerantes e sucos e refeições industrializados.

O fenômeno do aumento do consumo de alimentos processados e ultraprocessados e a consequente epidemia de obesidade não é uma exclusividade brasileira. Países do chamado primeiro mundo, como os EUA, há décadas enfrentam o problema, que nos últimos anos passou a afetar também a América Latina.

Dos países da região, México e Chile já adotaram políticas públicas para a redução e o controle do sobrepeso e da obesidade. O México criou, em 2014,

um imposto especial de consumo – um peso (moeda corrente do país) por litro, em bebidas açucaradas – que, em dois anos, levou à redução de 8% nas vendas desses produtos. Já o Chile estabeleceu, nos rótulos frontais de alimentos e bebidas industrializados, um modelo de advertência que informa aos consumidores a presença de altos teores de açúcar, sódio, gordura saturada e calorias.

O Brasil também já deu o primeiro passo. Em 2014, ao lado de outros países das Américas, assinou o Plano de Ação para a Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes, durante o 53º Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), e lançou o *Guia Alimentar para a População Brasileira*.

Chegou a hora de um engajamento por parte de todos os setores da sociedade, em um conjunto de ações intersetoriais, complementares e sinérgicas que incentive, apoie e proteja ambientes promotores da alimentação adequada e saudável. O INCA propõe: o aumento da tributação de bebidas açucaradas e adoçadas com adoçantes não calóricos ou de baixa caloria; a restrição da publicidade e da promoção (dirigidas ao público infantil) de alimentos e bebidas não saudáveis; a restrição da oferta de alimentos e bebidas ultraprocessados nas escolas; e a obrigatoriedade de advertências textuais frontais nas embalagens, a fim de indicar, por meio de mensagens diretas, os alimentos e as bebidas que contêm altos teores de açúcar, sódio, gordura, gordura saturada e calorias, assim como a presença de aditivos químicos, edulcorantes e gordura trans. ■



Agroecologia em fotos

Está em exibição no Museu da República, no Rio de Janeiro, a exposição fotográfica *Caminhos da Agroecologia: Cultivando a Vida*. Com imagens dos fotógrafos do INCA Carlos Leite e José Antônio Campos, feitas em municípios do Rio e de São Paulo, a mostra é resultado de um trabalho conjunto da Coordenação de Prevenção e Vigilância e do Serviço de Comunicação Social do Instituto. Os objetivos são chamar a atenção para a insustentabilidade do atual modelo de agricultura dominante no País e mostrar a agroecologia como alternativa real e viável, estimulando práticas mais saudáveis.

A exposição, que fica nos jardins do museu até 3 de setembro, tem entrada gratuita. O espaço funciona de terça a sexta-feira, das 10h às 17h, e aos sábados, domingos e feriados, das 11h às 18h. O material da mostra pode ser solicitado por instituições que desejem montá-la. Basta escrever para comunicacao@inca.gov.br.



Inscrições para congresso de 80 anos do INCA

A programação preliminar do Congresso *INCA 80 Anos: Desafios e Perspectivas para o Controle do Câncer no Século XXI* está disponível no site do evento (www.interevent.com.br/evento/inca2017), onde também podem ser feitas as inscrições. O congresso acontece nos dias 29 e 30 de setembro, no Rio de Janeiro, com o slogan “Toda uma vida cuidando de vidas”.

Na programação serão abordados os múltiplos aspectos relacionados ao controle do câncer, como formulação de políticas públicas, estratégias de prevenção da doença, formação de recursos humanos, desenvolvimento de pesquisas e cuidado integral ao paciente.

Mulheres na Ciência

A cientista Gabriela Nestal, da Coordenação de Pesquisa e do Programa de Hemato-Oncologia Molecular do INCA, foi uma das vencedoras do prêmio *Para Mulheres na Ciência*, na categoria Ciências da Vida. No Instituto, Gabriela investiga as bases celulares e moleculares para uma nova terapia de combate ao câncer de mama, a partir de informações de pacientes que não respondem ao tratamento quimioterápico.

O prêmio é uma parceria entre a L’Oréal, a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco, na sigla em inglês) e a Academia Brasileira de Ciências (ABC).



Cigarro mata e não gera empregos

Todos os anos, o Brasil gasta R\$ 56,9 bilhões com despesas médicas e em perda de produtividade provocadas pelo tabagismo. Em contrapartida, o País arrecada anualmente R\$ 13 bilhões em impostos sobre a venda de cigarros – ou seja, esse valor cobre apenas 23% dos custos com os males causados pela epidemia do tabaco.

Os dados, inéditos, são da pesquisa *Carga de Doença Atribuível ao Uso do Tabaco no Brasil e Potencial Impacto do Aumento de Preços por Meio de Impostos*, documento técnico elaborado pelo Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (Iecs), da Argentina, com apoio do INCA, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas).

Em evento comemorativo ao Dia Mundial sem Tabaco (31 de maio), no INCA, Tânia Cavalcante, secretária executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (Conicq), comentou os números: “Este é um dia histórico, porque colocamos por terra um dos principais argumentos da indústria do tabaco – o de que gera empregos [renda].”



Cemo amplia atendimento

O INCA inaugurou uma nova ala do Centro de Transplante de Medula Óssea (Cemo), o que marca um avanço na oferta de serviços altamente especializadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Com quatro novos leitos, somados aos 12 já existentes, a unidade ampliará o atendimento à população.

O CEMO é o único centro do estado do Rio de Janeiro que realiza todos os tipos de transplante de medula pelo SUS.

Processo seletivo

De 13 de setembro a 8 de outubro, o INCA inscreve para o processo seletivo para os programas de Residência Médica, Residência Multiprofissional e Residência em Física Médica. Estarão abertas, no mesmo período, as inscrições para o processo seletivo para os cursos de Aperfeiçoamento nos moldes *fellows*: Enfermagem, Medicina, Nutrição, Pesquisa Clínica, Radiofarmácia e Farmácia; e de Educação Profissional Técnica de Nível Médico: Enfermagem em Oncologia, Radioterapia e Citopatologia. As provas serão realizadas em novembro, e o concurso está a cargo do Instituto de Seleção. Inscrições e mais informações em www.institutodeselecao.com.br.

gestão

SEÇÕES DE “CONTATO” EM SITES DE INSTITUIÇÕES ONCOLÓGICAS HUMANIZAM RELACIONAMENTO COM O PÚBLICO

Todo ouvido

Em sites de instituições diversas, as áreas de contato – geralmente intituladas “Fale conosco” – são valiosas formas de comunicação com o público, ao mesmo tempo em que permitem, a partir da análise das demandas dos usuários, a melhoria e o aprimoramento dos serviços oferecidos. Nas unidades de saúde que lidam com o câncer, essas ferramentas gerenciais vão além do esclarecimento de dúvidas e do encaminhamento de pedidos e reclamações às áreas competentes – buscam também a humanização. Em alguns hospitais, sugestões de pacientes já foram aceitas e postas em prática.

No INCA, a seção Fale Conosco do portal da instituição na Internet (www.inca.gov.br) é

administrada pelo Serviço de Comunicação Social e gerenciada por Andrea Dias da Silva, servidora formada em Administração de Empresas e pós-graduada em Comunicação Empresarial. A página informa ao usuário sua finalidade: esclarecer dúvidas nas áreas de pesquisa, ensino e assistência médico-hospitalar em câncer. Há também um FAQ (sigla em inglês para perguntas mais frequentes) sobre temas que costumam suscitar dúvidas, como doação de medula óssea, trabalho voluntário, papilomavírus humano (HPV) e como se dá o primeiro atendimento no INCA. Caso não encontre resposta para seu questionamento, o usuário pode mandar mensagem por meio de um formulário eletrônico.

“O Fale Conosco é a nossa principal forma de relacionamento com o público. É uma ferramenta muito útil para mensurarmos nosso serviço. Gostamos de escutar as pessoas e acatar as opiniões”

LARA PERNAMBUCO, responsável pela Assessoria de Comunicação do Crio

Ao enviar sua pergunta, o cidadão recebe mensagem automática informando que será respondido em até cinco dias úteis. “Normalmente, conseguimos responder em até dois dias, mas tudo depende do cenário”, salienta Andrea. Por exemplo, se na mídia surge algum assunto que desperta muito interesse, como quando a atriz Angelina Jolie resolveu fazer mastectomia (retirada dos seios) preventiva, o quadro muda: a quantidade de mensagens aumenta bastante e, consequentemente, o prazo para a resposta.

Outro caso atípico foi quando surgiram, nas redes sociais e na mídia, matérias sobre a fosfoetanolamina e seus possíveis efeitos terapêuticos contra o

câncer. “Esse assunto ‘explodiu’ para nós. Criamos uma resposta padrão e fomos colocando no portal notícias atualizadas sobre o tema. E aí, gradativamente, foi diminuindo a demanda. Atualmente, já não recebemos mais perguntas sobre a substância”, atesta Andrea.

O Fale Conosco do INCA serve ainda como termômetro dos temas que geram mais dúvidas na população. Ao perceber que determinadas perguntas se repetem, a equipe do Serviço de Comunicação Social, em parceria com as áreas técnicas, faz ajustes no portal. Informações consideradas “escondidas” são reorganizadas para ficarem mais expostas. Também podem ser criados novos conteúdos ou novas páginas.

Foi o que aconteceu, por exemplo, com o tabagismo, que há alguns anos era um dos temas mais questionados no Fale Conosco. Hoje, há uma área no portal dedicada ao tema, com links diretos pela página inicial e pelo FAQ. Resultado: as perguntas sobre tabagismo caíram 90%. “As demandas sobre HPV também levaram a modificações no site, e os pedidos de informações foram praticamente zerados”, acrescenta a administradora, que divide a tarefa com uma estagiária de Relações Públicas.

Quando as perguntas dos usuários são técnicas, Andrea recorre a profissionais do INCA. “Se não é nada muito aprofundado, eu ligo para a área responsável por aquele tema e solicito a resposta, que por vezes chega pelo telefone. Construo uma resposta junto com o técnico da área. Em outras situações, copio o link do portal

“Todo mundo deveria participar de alguma forma, pois as pessoas voltariam mais seu olhar para o outro. Eu não consigo responder a uma mãe simplesmente encaminhando-a para outro setor ou para a Ouvidoria-Geral. Preciso mostrar que, de alguma forma, nós a ouvimos”

ANDREA DIAS DA SILVA, responsável pelo Fale Conosco do INCA

referente ao assunto e encaminho ao cidadão. Às vezes ele retorna pedindo mais informações, e aí eu sugiro que procure a área competente”, detalha. Todo final de ano, a Comunicação Social solicita às áreas técnicas que atualizem as respostas do FAQ.

Para Andrea, o diferencial do Fale Conosco de uma instituição como o INCA é que se lida não só com questões técnicas e administrativas, mas também com a emoção. “Acho que todo mundo deveria participar de alguma forma, pois as pessoas voltariam mais seu olhar para o outro. Eu não consigo responder a uma mãe simplesmente encaminhando-a para outro setor ou para a Ouvidoria-Geral. Preciso mostrar a ela que, de alguma forma, nós a ouvimos.”

ATENÇÃO ÀS REDES SOCIAIS

No A.C. Camargo Cancer Center, que atende as redes privada e conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS), as mensagens dos usuários com dúvidas, sugestões, reclamações ou elogios podem ser encaminhadas à instituição por meio

Da crítica à solução

Quando o assunto é o atendimento oferecido pela instituição de saúde, a Ouvidoria é o setor responsável por receber sugestões, críticas, reclamações e elogios. No site do Hospital de Câncer de Barretos (www.hcbarretos.com.br), o acesso virtual ao departamento se dá pela seção Contato, como uma das 13 perguntas do FAQ (“Como faço para realizar uma reclamação sobre a instituição?”) elaborado pela Comunicação.

Todos os setores do hospital contam com um membro da Ouvidoria – ao todo, na unidade-sede, são 11 colaboradores, além do coordenador, Ricardo Fernandes Canônico. Para ele, essa distribuição facilita o trabalho da equipe, pois as informações recebidas pelos assistentes de ouvidoria de cada setor são imediatamente encaminhadas ao líder daquela área, o que resulta em respostas mais rápidas aos requerentes. Também há assistentes nas demais unidades hospitalares em Barretos e nas outras cidades onde a instituição atua: Jales, Fernandópolis (ambas em

SP), Juazeiro (BA), Campo Grande (MS) e Porto Velho (RO).

“O retorno mais evidente da atuação da Ouvidoria está relacionado à preservação da imagem institucional, evitando, por meio de intervenções rápidas e eficazes, que determinados episódios decorrentes de falhas internas ou mal-entendidos se alastrem na opinião pública”, explica o ouvidor. Segundo ele, as reclamações mais recorrentes são sobre fila de espera para agendamento de primeira vez e marcação de consulta de retorno. Já as reivindicações mais comuns são para reabertura da antiga portaria e adiantamento de consultas e exames.

Canônico sustenta que a Ouvidoria é um espaço democrático e uma ferramenta indispensável ao Programa Nacional de Humanização, dentro do conceito de gestão participativa e compartilhada. “Trata-se de um departamento de suma importância, visto que, por meio dele, consegue-se identificar falhas, a fim de melhorar os pontos fracos, estimular os bons exemplos e implantar novas ideias. Também é possível subsidiar o gestor na tomada de

de formulário na página Fale Conosco do site da instituição (www.accamargo.org.br).

Os questionamentos mais frequentes dizem respeito a agendamentos de consultas e exames, diagnósticos, tratamentos e atendimento pelo SUS. Como no site do INCA, foi elaborada uma lista de perguntas recorrentes a partir da identificação dos assuntos que mais geravam dúvidas na população. Setenta e seis pessoas trabalham em toda a Central de Relacionamento do A.C.Camargo, que engloba tanto o Fale Conosco quanto a Ouvidoria.

De acordo com a superintendente de Relações Institucionais e Sustentabilidade do A.C.Camargo, Luciana Spring, a Central de Relacionamento trabalha de forma isenta e independente, com caráter mediador, analisando as manifestações dos usuários não solucionadas por outros canais. Também atua na intermediação de conflitos e na identificação de oportunidades, visando à melhoria contínua do atendimento, em harmonia com todas as áreas do hospital.

O prazo de retorno das mensagens recebidas é de sete dias úteis para resposta conclusiva, dependendo do teor e da complexidade do tema. As

sugestões dos usuários são levadas em conta, garante Luciana. “Buscamos sempre priorizar a experiência de nossos pacientes, promovendo melhorias a partir das manifestações recebidas. Um exemplo foi a sugestão, vinda pelo Facebook, de um doador do banco de sangue do hospital, que constatou não haver opção de lanche vegano após o procedimento. Em conjunto com nossa área de Nutrição, foi elaborado um cardápio vegano”, conta.

Como parâmetro para medir o grau de satisfação da clientela, anualmente é realizado, por um instituto de pesquisa externo e independente, estudo para avaliar a percepção sobre o serviço oferecido no hospital, sob diversos aspectos. Em 2016, já em sua terceira edição, a pesquisa ouviu 1.275 pessoas. Foram 873 entrevistas com usuários de planos de saúde e particulares (624 pacientes e 249 acompanhantes) e 402 com usuários do SUS (294 pacientes e 108 acompanhantes).

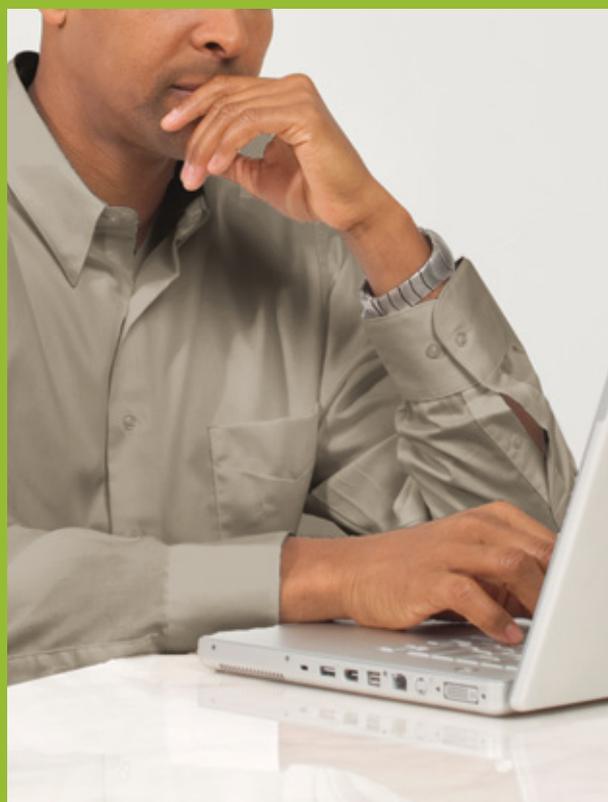
As perguntas avaliaram os diferentes canais de atendimento ao público e questionaram se os pacientes e acompanhantes se sentiam bem tratados e acolhidos e se tinham confiança no

decisão, com relatórios que apontam os indicadores de satisfação do cidadão”, opina.

No INCA, a Ouvidoria-Geral – que conta com três profissionais – tem a finalidade de “aprimorar a prestação de serviços e agilizar a busca da qualidade na detecção de falhas nos processos hospitalares e administrativos, gerando melhorias no atendimento ao paciente e, na outra ponta, aumentando também o grau de satisfação para os funcionários, prestadores de serviços voluntários e o público de um modo geral”.

A enfermeira Cristiane Sanchotene Vaucher, responsável pelo setor, revela que a maior parte das mensagens recebidas diz respeito a agendamento de serviços, sobretudo pedidos de antecipação de consultas e queixas sobre demora na marcação de exames. “Algumas reclamações são pontuais de algum serviço ou de atendimento. Nesses casos, encaminhamos as mensagens para a direção responsável”, acrescenta.

Todo o trâmite é acompanhado de perto pela Ouvidoria-Geral, que sempre responde aos requerentes sobre as providências tomadas.



NÚMEROS DO INCA EM 2016

“Buscamos sempre priorizar a experiência de nossos pacientes, promovendo melhorias a partir das manifestações recebidas”

LUCIANA SPRING, superintendente de Relações Institucionais e Sustentabilidade do A.C. Camargo Cancer Center

trabalho dos profissionais do hospital. O nível de satisfação alcançou 97,3% no primeiro grupo e 99,3% no segundo.

A VOZ DO POVO

Cinco pessoas da Assessoria de Comunicação (Ascom) respondem pelo Fale Conosco do Centro Regional Integrado de Oncologia (Crio), de Fortaleza. Embora seja uma clínica privada, a instituição tem cerca de 70% de seu atendimento pelo SUS.

De acordo com a publicitária Lara Maria Montenegro Pernambuco, responsável pela Ascom, o serviço é tão importante para o Crio que foi um dos principais motivos para a reformulação do site da instituição (www.crio.com.br), prevista para ser concluída no final de agosto. Enquanto o novo conteúdo não é colocado no ar, a página inicial do site apresenta apenas um formulário para o usuário entrar em contato.

“O Fale Conosco é a nossa principal forma de relacionamento com o público”, atesta Lara. “É uma ferramenta muito útil para mensurarmos nosso serviço. Gostamos de escutar as pessoas e acatar as opiniões.”

A publicitária acrescenta que uma das novidades do espaço virtual da instituição foi criado “atendendo a pedidos”. “Uma das ideias dadas pelos próprios usuários foi a criação de um local para eles dentro do site, onde pudessem colocar depoimentos – principalmente com dúvidas e sugestões – acessíveis a todas as pessoas.” A ideia é, após um filtro da Ascom, que esses depoimentos sejam publicados com o nome de seus autores.

O novo site também atenderá uma necessidade de melhorar a comunicação da Ascom – e, por extensão, do próprio Crio – com os usuários. “Muitas pessoas nos procuram, por exemplo, quando têm uma consulta agendada e não conseguem entrar em contato com o setor pelo telefone. Nós fazemos essa intermediação”, explica Lara. ■



Temas mais procurados



942

Doação de **cabelo**, sangue de **cordão umbilical**, solicitação de visitas e estágios



329

Tratamento no Instituto



412

Educação (cursos, bolsas e eventos técnico-científicos)



168

Informações encontradas no **portal**



263

Transplante e doação de **medula óssea**



149

Trabalho voluntário



167

Publicações e materiais editados pelo INCA



118

Outros temas



120

Apoio a pacientes e familiares



100

Doação de **sangue**



39

Tabagismo

International Meeting in Oncology Research in Celebration of 80 Years of the Brazilian National Cancer Institute (INCA)

IX Jornada de Pós-graduação &
XIV Jornada de Iniciação Científica do INCA

SEPTEMBER 12th to 15th - 2017

▶ KEYNOTE SPEAKERS

- Christopher Wild
- Eduardo Franco
- Kieron Dunleavy
- Luisa Villa
- Sergio Lira
- Roger Chammas
- Osvaldo Podhajcer
- Paulo Hoff

▶ MAIN SYMPOSIA

- ▶ Epidemiologic and Environmental Factors in Cancer Development
- ▶ Cancer Genetics and Genomics
- ▶ Tumor Immunology and Immunotherapy
- ▶ Tumor Metabolism and Microenvironment
- ▶ Advances in Cancer Diagnosis and Treatment

▶ SCIENTIFIC COMMITTEE

- João P.B. Viola
- Marcelo A. Soares
- Luis Felipe Ribeiro Pinto
- Eliana S.F.W. Abdelhay

▶ ORGANIZATION

- Coordenação de Pesquisa
- Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Oncologia
- Programa Institucional de Iniciação Científica

▶ VENUE

Hotel Vila Galé
Rua do Riachuelo, 124 - Lapa
Rio de Janeiro - RJ - Brasil

Financial Support



Administrative Support



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





MINISTÉRIO DA
SAÚDE



INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA
Serviço de Comunicação Social
Rua Marquês de Pombal, 125/4º andar - Rio de Janeiro - RJ - CEP 22230-240
comunicacao@inca.gov.br

www.inca.gov.br