

Institutos de Câncer e Equipes de Saúde

NILDO AGUIAR

Titular do Col. Bras. de Cirurgiões – Ministério da Saúde

Assessor do Ministério da Saúde

Coordenador da Campanha Nacional de Combate ao Câncer

A Organização Pan-Americana da Saúde, nos seus mais recentes documentos técnicos, informa que as neoplasias malignas representavam, em anos próximos a 1978, a segunda mais freqüente causa de morte em 30 de 37 países e territórios do continente americano.

As taxas de mortalidade devidas ao câncer, ajustadas por grupos etários, têm variado de 38,5 óbitos por cem mil habitantes, na América Central a 80,8 por cem mil na América do Sul.

Os Ministérios de Saúde dos diversos países, estão em escala crescente, dando especial atenção ao câncer como importante problema de saúde pública e, em conseqüência, instituindo programas de controle e de tratamento das neoplasias malignas.

Estima-se que existam 62 instituições em 16 países

da América Latina e do Caribe dedicando-se exclusivamente ao tratamento do câncer.

No Brasil, como decorrência da grande diversidade das condições sociais e econômicas e das desigualdades de distribuição social e geográfica da renda, as grandes endemias, as doenças evitáveis ou redutíveis e os problemas de desnutrição incidem, ainda, em escala significativa. Nada obstante, o câncer representa já expressiva prevalência.

Em 1944 foi criado o Serviço Nacional de Câncer do Ministério da Saúde e o Instituto Nacional de Câncer, com atribuições específicas de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento na área de neoplasias malignas com ênfase na formação em todos os níveis de equipes de saúde voltadas para o problema do câncer no País.

Nesse momento o INCa apresentou o núcleo central de formação de recursos humanos, com enfoque técnico multiprofissional da doença.

Ampliou-se, de maneira significativa, através de uma Coordenação a nível nacional, o Programa de Combate às neoplasias malignas, contribuindo para o reaparelhamento da instituição.

A Campanha Nacional de Combate ao Câncer, com características próprias, dotada de grande flexibilidade administrativa, foi explicitamente definida como tendo a finalidade de "intensificar e coordenar, em todo o território nacional as atividades públicas e privadas de prevenção, de diagnóstico precoce, de assistência médica, de formação de técnicos especializados, de pesquisa, de educação, de ação social e de recuperação, relacionadas com as neoplasias malignas em todas as suas formas clínicas, com a finali-

Recebido para publicação em dezembro de 1982

dade de reduzir-lhes a incidência".

O papel abrangente da Campanha Nacional de Combate ao Câncer, portanto, compreende não apenas a prestação de assistência preventiva e curativa, mas, por igual, a realização de programas de ensino e pesquisas.

Entre as suas atribuições, a Campanha Nacional de Combate ao Câncer em 1975 procedeu a um estudo das necessidades básicas setoriais dos recursos materiais e humanos nas diversas instituições, públicas e privadas, nas variadas regiões do País, do que resultou a aquisição, no exterior, de 19 bombas de cobalto, que foram cedidas, em regime de comodato, ainda em pleno funcionamento (tabela 1).

HOSPITAIS DE CÂNCER

Outro fato digno de registro na esfera dos programas de combate ao câncer no Brasil foi a implantação, a partir de 1980, do regime de co-gestão no Instituto Nacional de Câncer, do MS com o INAMPS/MPAS reunindo esforços até então dispersos.

Dentro dos objetivos definidos pelos Ministérios da Saúde e da Previdência e Assistência Social, no sentido de promover uma perfeita integração das suas atividades de proteção e recuperação da

saúde, seria recomendável, por todos os motivos, a instituição de um instrumento de articulação, que disciplinasse as relações entre o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social e cada uma das unidades médico-assistenciais do Ministério da Saúde.

O processo de articulação e integração foi definido nos princípios gerais da CO-GESTÃO: Administração conjunta, pelas entidades governamentais da área, de bens e interesses públicos comuns vinculados à saúde, de forma que os objetivos institucionais possam ser alcançados mediante o emprego racional de recursos técnicos e financeiros, respeitadas as identidades das finalidades e a competência das Unidades Médico-Assistenciais nele envolvidas.

Esse instrumento de articulação, em plena vigência no Instituto Nacional de Câncer, com indiscutíveis resultados altamente positivos, apresenta as seguintes características básicas:

1. Utilização entre os dois Ministérios (Saúde e Previdência), de recursos financeiros, materiais e humanos, de conformidade com as necessidades de implantação dos programas.

2. Transferência de recursos em cada caso específico, segundo as normas estabelecidas, sempre tendo em vista os

objetivos comuns de elevação da produtividade e dos padrões técnicos de cada unidade de saúde.

3. Ao Ministério da Saúde e ao Ministério da Previdência, como decorrência desse perfeito entrosamento facilitou a tomada de decisões com fundamento em elementos de ordem estritamente técnica.

Instalada em outubro de 1980, a CO-GESTÃO possibilitou a introdução de alterações positivas no Instituto Nacional de Câncer, não apenas nos seus indicadores técnicos, na sua produção de serviços, mas, também, na sua programação de ensino e pesquisa.

O Centro de Pesquisa Básica do INCa desenvolve linhas de pesquisa e experimentação de medicamentos antitumorais, contando para isso com 17 pesquisadores.

Na área da pesquisa aplicada, conta o INCa com a colaboração de outros países no desenvolvimento de 5 projetos já aprovados pela Secretaria Internacional de Cooperação Técnica-SUBIN.

Neste ano foi firmado o apoio do Canadá, na área de radioterapia e transplante de medula óssea; da República Federal da Alemanha em projetos de Anatomia Patológica e do Japão em endoscopia digestiva.

O INCa dispõe no Centro de Radioterapia e Física Médica de equipamentos em funcionamento de alta tecnologia, entre os quais: 1 Acelerador Linear 18 MeV, 1 Simulador de Campo *THERAZINE* 750, 2 Bombas de Cobalto *THERATRON* 780/60, 1 Bomba de Cobalto Eldorado 78, 1 Aparelho de Raios X Stabilipam 250 kv, 1 Aparelho de Raios X Philips 100 kv, Betaterapia *STRONCIO* 90, Fontes seladas de Radium 226, Fontes seladas de Cesium 137 (After-Loading),

Tabela 1
Bombas de Cobalto Adquiridas pelo Ministério da Saúde e Cedidas em Comodato, por Região, Brasil, 1979

Região	N.º de Bombas de Cobalto	% O Total
Norte	1	5,3
Nordeste	6	31,6
Centro-Oeste	1	5,3
Sudeste	9	47,3
Sul	2	10,5
Brasil	19	100,0

Fonte: M. Saúde/DNDCD/SNPES

para tratamento intracavitário.

Dispõe o INCa de recursos humanos qualificados, entre os quais 13 médicos radioterapeutas (tabela 2).

Na área de recursos humanos o INCa conta com 190 médicos na grande maioria especialistas no campo da oncologia médica, cirurgia oncológica, hematologia e centro de hemoterapia (tabela 3).

Na área da Anatomia Patológica o INCa mantém intercâmbio com a Universidade Federal Fluminense formando profissionais na especialização.

Hoje a Divisão Nacional de Doenças Crônico-Degenerativas e a Campanha Nacional de Combate ao Câncer con-

tam com o Programa Nacional de Patologia — Tumores com registros de 1975 a 1980, estando catalogados 306 laboratórios com cerca de 400 mil diagnósticos de tumores malignos e displasias de colo uterino.

Na formação de especialistas em oncologia o INCa acolhe, no momento, 34 profissionais, nas seguintes áreas: oncologia médica, cirurgia oncológica, radioterapia e anesthesiologia. Além disso, mantém uma turma de 40 alunos do curso de Auxiliar de Enfermagem, Curso regular de Técnicos em Radioterapia, em número de 8, bem assim estagiários em Medicina, Enfermagem e Serviço Social.

Tabela 2
Recursos do Serviço de Radioterapia e Física Médica do INCa

Humanos			Materiais
Categoria Profissional	Quantidade	Equipamentos	Quantidade
Médicos Especialistas	13	Acelerador Linear 18 e MeV	1
Físicos Medicina	5	Betaterapia Stroncio 90	2
Dosimetristas	2	Bombas de Cobalto	3
Técnicos	16	Raios X superficial	2
Auxiliares	2	Simulador Radium Césio (fontes seladas)	1
			—
Total	38	Total	9

Tabela 3
Recursos Humanos — INCa — 1982

Categoria Profissional	Número
Médicos Especialistas	190
Pesquisadores	17
Odontólogos	7
Enfermeiros	68
Farmacêuticos	10
Assistentes Sociais	12
Psicólogos	2
Nutricionistas	10
Biólogos	12
Outros	10
Técnicos Nível Médio	472
Total	810

O regime de Co-gestão, pioneiro no Instituto Nacional de Câncer, sob a direção e participação efetiva de Ary Frauzino Pereira, com apoio técnico de Edmur Flávio Pastorelo, Diretor da Divisão Nacional de Doenças Crônico-Degenerativas e Superintendente da Campanha Nacional de Combate ao Câncer, contou com integral apoio do Ministro da Saúde Waldyr Mendes Arcoverde. A iniciativa merece ser analisada com especial atenção, uma vez que poderá servir de modelo e ter caráter reprodutivo, influenciando, positivamente, não apenas o programa de combate ao câncer, como, também, o Programa Nacional de Saúde como um todo.