

RELATÓRIO	atividades da IV reunião de presidentes e diretores de entidades participantes da campanha nacional de combate ao câncer	HIRAM SILVEIRA LUCAS *
-----------	--	------------------------

* Chefe da Seção de Organização e Contrôlo do Serviço Nacional de Câncer — Ministério da Saúde — Brasil.

Alguns participantes da IV RPDEPCNCC, da esquerda para a direita: Dr. R. Porfirio Sampaio Netto (CE), Dr. Amaurilio Monteiro de Oliveira (GO), Dr. Alberto de Araújo Jorge (GO), Dr. J. Caetano Cançado (MG), Dr. Antonio Ribeiro Gonçalves (PB), Dr. Hiram Silveira Lucas (Chefe da Seção de Organização e Contrôlo do SNC), Dr. Artur Cândido de Assunção (PI), Dr. Oswaldo Leite (SE), Dr. Raphael Scapulatempo (MT), e Dr. Edgard Diefenthaeler (RS).



ATIVIDADES DA IV REUNIÃO DE PRESIDENTES E DIRETORES DE ENTIDADES PARTICIPANTES DA CAMPANHA NACIONAL DE COMBATE AO CÂNCER — (RPDEPCNCC)

A IV RPDEPCNCC foi realizada entre os dias 23 e 26 de setembro de 1968, no auditório do Instituto Nacional de Câncer, simultaneamente às comemorações do XXX Aniversário de sua Fundação. A Seção de Organização e Controle (SOC) planejou as atividades realizadas, contando com a inequívoca colaboração da Diretoria do Centro de Estudos e Ensino do INC.

1 — ORGANIZAÇÃO

A SOC, em nome da Direção do Serviço Nacional de Câncer, convidou todas as Entidades que, no Brasil, sob diferentes formas, dedicam-se ao Combate do Câncer. As que mantêm vínculo direto e tem atividade inteiramente voltada para a Cancerologia, foi destinada uma ajuda de custas. Seguimos um critério proporcional, baseado na tarifa das linhas aéreas vigente, e convidando-se um representante de cada Estado, já que se dispunha de verba restrita. Também foi reservada ajuda, igualmente proporcional, aos membros-relatores das Mesas Redondas programadas.

2 — COMPARECIMENTO

Das 81 Entidades integradas à Campanha Nacional de Combate ao Câncer, 27 (vinte e sete) se fizeram representar.

Dos Estados da União apenas quatro estiveram ausentes, a saber: Acre, Amazonas, Maranhão e Rio Grande do Norte.

É importante frisar que o comparecimento do grupo, classificado como efetivamente atuante na Cancerologia, foi maciço.

3 — INSTALAÇÃO

A instalação foi feita oficialmente pelo Professor Adayr Eiras de Araújo, Diretor do Serviço Nacional de Câncer, saudando os Senhores Representantes presentes e pres-

tando contas das providências tomadas conforme as resoluções finais emanadas da III Reunião, realizada em 1967.

Assim, comunicou a criação, através Portaria datada de 30-10-67, do Registro Central de Câncer e do Registro de Câncer do Estado da Guanabara, ambos sediados no Serviço Nacional de Câncer e subordinados à Seção de Epidemiologia e Estatística (SEPE). A do Serviço de Câncer do Estado da Guanabara encontra-se em pleno funcionamento.

Vencidos inúmeros entraves administrativos, foram assinados os convênios para o estabelecimento do Registro de Câncer do Estado de São Paulo. Funcionará efetivamente a partir do mês de dezembro deste ano.

Em Belém, PA, o Registro de Câncer está funcionando normalmente, graças à modelar organização imprimida pelo Prof. J. Monteiro Leite, membro do Corpo Médico do Instituto Ofir Loyola.

Referindo-se à sugestão dos participantes da III Reunião, visando conseguir que o Instituto Nacional de Previdência Social aumentasse a tabela de pagamentos nos casos de assistência aos cancerosos, o Diretor do SNC informou ao Plenário que a consulta por ele formulada à Superintendência Nacional do INPS obteve resposta negativa, sendo justificada a impossibilidade de tal acréscimo em função das novas estruturas impostas à assistência aos previdenciários.

Comunicou ainda que, de acordo com as instruções do Ministério do Planejamento, visando conter as despesas orçamentárias, está prevista uma redução superior a NCr\$ 1.300.000,00 (Hum milhão e trezentos mil cruzeiros novos) nas dotações concedidas às Entidades participantes da Campanha Nacional de Combate ao Câncer. O Serviço Nacional de Câncer vem mantendo intensa luta visando evitar a concretização de tal medida, sem dúvida alguma catastrófica. A Seção de Organização e Controle está, em fase final, de elaboração de um plano financeiro a ser proposto ao Sr.

Ministro da Saúde visando, em última instância, reduzir a taxa de contenção ao mínimo possível. Para nós que conhecemos a realidade dos esforços sobrehumanos que os Dirigentes das Entidades mantêm diuturnamente, é uma tarefa árdua lutar contra os números frios de esquemas insensíveis.

Visando estabelecer, em moldes universitários, o ensino da Cancerologia, o Serviço Nacional de Câncer dirigiu consulta a 43 (quarenta e três) Escolas Médicas existentes no Brasil, conforme relação enviada pelo Ministério da Educação e Cultura. Soube-se então que apenas 7 (sete) contam com cadeira de Cancerologia incluída em seu currículo. O Serviço Nacional de Câncer, juntamente com a Comissão de Ensino da Sociedade Brasileira de Cancerologia, encetará campanha visando a reformulação do ensino desta especialidade.

A Sra. Carmen Prudente viajou, credenciada pelo Serviço Nacional de Câncer, a vários Estados, visando coordenar a reorganização das Rêdes Femininas de Educação e Combate ao Câncer.

O Dr. Alberto de Araújo Jorge, DD Presidente da Associação de Combate ao Câncer em Goiás, a seguir proferiu a saudação em nome dos participantes da IV RPDEPCNCC.

4 — CONFERÊNCIAS

No decorrer dos trabalhos, duas Conferências foram proferidas, a primeira pelo Doutor Seraphim Dutton Netto, sobre o tema: "Planejamento financeiro e o Ministério da Saúde". Nesta ocasião, o orador que exerce o cargo de Inspetor Geral de Finanças do Ministério da Saúde, após sua exposição, foi vivamente inquirido pelo plenário, podendo avaliar a situação lastimável e injusta em que está sendo lançada a luta contra o Câncer em nosso País.

Na outra conferência, sobre a "Campanha Nacional de Combate ao Câncer", o orador Doutor Lourival Perri Chefaly, Assessor-técnico da CNCC, expôs os planos da Campanha instituída oficialmente pelo Decreto n.º 61.968 de 22 de dezembro de 1967.

5 — MESAS REDONDAS

Foram realizadas três mesas redondas. Os temas debatidos, assim como os nomes

dos membros convidados e as conclusões finais são referidos a seguir :

A) M. R. sobre "Recursos Extra-Oficiais na manutenção de um Hospital de Câncer".
Coordenador: Jorge de Marsillac (GB)

Relatores: Haroldo Levy (SP)
Edgard Diefenthaler (RS)
Antônio Carneiro Arnaud (PB)
Jaime de Queiroz Lima (PE)
Luiz de Oliveira Neves (BA)
José Caetano Cançado (MG)
Itamar Demétrio de Souza
(INPS-GB)

Secretário: Alberto Coutinho Filho (GB)

Conclusões: 1 — Aproveitamento das Entidades de Combate ao Câncer existentes no País, sem fins lucrativos, participantes da Campanha Nacional de Combate ao Câncer, pelo Instituto Nacional de Previdência Social, que firmará prioritariamente convênios para assistência ao doente canceroso, abrangendo desde a profilaxia até internação e tratamento completo do doente.

2 — Apêlo ao Presidente da República, Ministro do Planejamento, Ministro da Fazenda, Ministro da Saúde, bem como aos órgãos do Congresso Nacional responsáveis pelo orçamento, para liberação global de tôdas as verbas do Ministério da Saúde no exercício de 1968.

3 — Promover uma campanha junto aos poderes federais, Legislativo e Executivo, para aprovação de uma lei especial que determine à Contabilidade da União a aceitação de procurações perpétuas quando doadas em caráter irrevogável para entidades assistenciais de Utilidade Pública Federal.

4 — Chamar a atenção das autoridades no sentido de conseguir modificação da legislação vigente para que as chamadas cartas patentes de sorteio, rifas, tómbolas, e outros sejam liberadas em benefício das Entidades de Câncer no país, podendo elas requererem e promoverem tais sorteios.

5 — Apêlo ao SESI e ao SESC nacionais para, caso sejam extintos seus Serviços médicos e odontológicos, doem sua estrutura à Campanha Nacional de Combate ao Câncer.

6 — Apêlo às loterias estaduais, a exemplo do Estado de Pernambuco, para conceder um percentual em suas receitas para Entidade oficial de combate ao câncer.

B) M. R. — sobre "Residência em Hospitais de Câncer"

Coordenador: M. Roxo Nobre (SP)
Relatores: Jean Bitar (PA)

Anibal Silvany Filho (BA)
 Carlos Murilo Vasconcelos
 Linhares (GB)
 Antonio Pádua Bertelli (SP)
 Jaime Luiz Pieta (GB)
 Afonso Bianco (ES)

Secretário: José Emilio de Osório Alcalde
 (GB)

Conclusões: 1 — Sòmente Instituições que dispõem de condições materiais e técnicas e de Corpo Médico altamente diferenciado, devem ser credenciadas para a execução de Residência especializada.

2 — Deverá ser proposto ao Serviço Nacional de Câncer que baixe normas para instituir e orientar a Residência em Cancerologia, designando para tal um órgão com poderes de inspeção e controle.

3 — É substancial o acompanhamento contínuo das condições de aprendizado do Médico Residente, como também é indispensável o estudo criterioso das condições que avaliem a capacidade de cultura e a médico-psico-social que possua o candidato a residência.

4 — Ao final da Residência, o candidato deverá ser submetido às provas adequadas para avaliação de seu aproveitamento.

5 — A forma fundamental de motivação da Residência em Cancerologia, deve ser desenvolvida por estímulo no ensino curricular da especialidade, bem como de informações sobre a matéria durante o curso médico e nos Centros Universitários.

6 — A duração da residência em Cancerologia deve ser de 2 a 3 anos, conforme a especialidade seguida. Períodos mais curtos são admitidos, entretanto, sem dar direito a condições e títulos que sòmente a residência completa confere. Por outro lado, deverão ser concedidos estímulos especiais aos residentes que se candidatarem a especialidade como: a Radioterapia, a Citologia e a Anatomia Patológica, considerando a carência de tais especialistas.

C) M. R. sobre: "Planejamento da Prevenção do Câncer Ginecológico no Brasil"
 Coordenador: Clóvis Salgado (MG)

Relatores: João Sampaio Góes Júnior
 (SP)
 Jaime de Queiroz Lima (PE)
 Adayr Eiras de Araújo (GB)
 A. Francia Martins (SP)
 A. Campos da Paz (GB)
 Magdalena Hildegard Stoltz
 (GB)

A. Vespasiano Ramos
 (INPS-GB)

Secretário: Aloysio Almendra (GB)

Conclusões: 1 — O método utilizado deve ser principalmente a colpocitologia, por permitir uma maior triagem. Posteriormente a colposcopia e a histopatologia podem ser acrescentadas.

2 — Incentivar principalmente o preparo de citotécnicos.

3 — Recomendar ao INPS que utilize todo o seu equipamento disponível, no sentido de tornar as campanhas de prevenção de Câncer Ginecológico prioritárias; bem como, interessar outros Serviços públicos e particulares.

4 — A prevenção do Câncer Ginecológico deve ser feita preferivelmente em Clínicas Ginecológicas e Obstétricas (Pré-Natal) já existentes, podendo, no entanto, ser executadas em Serviços isolados: Ambulatórios de Prevenção de Câncer Ginecológico.

5 — As campanhas de educação sanitária devem visar os médicos e o povo.

6 — MOÇÃO APRESENTADA PELO DR. ARAÚJO JORGE (GO)

Solicitar que o Departamento Nacional de Previdência Social, considere, através do INPS, as campanhas de Prevenção como procedimentos prioritários, através da execução do exame colpocitológico, como rotina nas suas beneficiárias, ou pelo menos nas seguradas que solicitem carteira de saúde.

7 — MEMORIAL

Foi aprovado por unanimidade o memorial que transcrevemos abaixo:

A IV Reunião de Presidentes e Diretores de Entidades Participantes da Campanha Nacional de Combate ao Câncer realizada de 23 a 26 de setembro de 1968, no Rio de Janeiro, obviamente composta de elementos de vanguarda na luta pela saúde pública em todo o território nacional e consciente da gravidade do problema, considerando:

- 1 — Que o primeiro direito do homem é o DIREITO À VIDA, que implica o DIREITO À SAÚDE;
- 2 — Que as populações brasileiras estão assoladas por múltiplas, extensas e graves endemias;

- 3 — Que faltam, de modo geral, às cidades, grandes e pequenas, condições de saneamento básico;
- 4 — Que é alarmante o índice de mortalidade infantil;
- 5 — Que o câncer, na esmagadora maioria dos casos, atinge o homem na fase máxima de sua produção;
- 6 — Que o combate ao câncer tem ainda âmbito e armas muito limitadas;
- 7 — Que a assistência médica é precária não alcançando o homem do campo e sendo limitada nas cidades;
- 8 — Que o desenvolvimento do País só pode ser conseguido como empresa de homem sadio;
- 9 — Que os Serviços de Saúde, públicos e privados, sofrem da falta de recurso **até para o essencial**;
- 10 — Que os Hospitais privados dedicados ao câncer, **lutam para sobreviver**, tendo inclusive **diminuído** o número de seus leitos;
- 11 — Que a dotação global do Ministério da Saúde é **inexpressiva** diante do vulto das tarefas a enfrentar;
- 12 — Que tal dotação, ao invés de crescer, **reduziu-se à metade, em termos reais nos últimos dez anos**;
- 13 — Que além disso sofre ela no seu emprego, cortes profundos e adiamentos perturbadores;

Formula o mais veemente e enérgico apêlo para ser enviado aos Excelentíssimos Senhores Presidente da República e Minis-

tros de Estado da Saúde, da Fazenda, do Interior, e do Planejamento e Coordenação Geral, no sentido de se adotar uma política nacional de saúde mais vigorosa, para cuja execução se recomenda, desde logo **Três**

ordens de providências:

- 1 — Refôço substancial e progressivo do orçamento da saúde;
- 2 — Exclusão das verbas da saúde dos Planos de Economia e transferência;
- 3 — Liberação total das verbas de saúde no corrente exercício.

8 — CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente responsável pela Seção de Organização e Contrôlo do Serviço Nacional de Câncer tendo participado ativamente das três Reuniões antecedentes, entendemos que as "REUNIÕES DE PRESIDENTES E DIRETORES DAS ENTIDADES PARTICIPANTES DA CAMPANHA NACIONAL DE COMBATE AO CÂNCER" devem ser preservadas por serem a única e real possibilidade de ser analisada a situação da Cancerologia em um território de características sócio-econômicas tão polimorfas como no Brasil.

O debate dos múltiplos problemas, o conhecimento das soluções experimentadas, a dissertação franca dos insucessos, trazem um benefício somente calculado pelos que realmente conhecem o problema do Combate ao Câncer em nosso País.