

REVISTA

Ano 2 . Edição 03 . Fev/Mar/Abr . 2014

ONCOINFORMA

Informação para farmácia e enfermagem oncológica

MOBILIDADE & DISCRIÇÃO

Pacientes e médicos expõem
os diferenciais do tratamento
do câncer com o infusor
domiciliar Autofuser

ALDEMIR FARIA,
DE CAXIAS DO SUL,
DERROTOU O CÂNCER
HÁ CINCO ANOS





Infusão contínua do início ao fim

Além dos benefícios oferecidos pelos infusores ambulatoriais, o Sistema Paragon utiliza um mecanismo preciso e patenteado de molas que garante uma infusão contínua do início ao fim.

PARAGON 

Registro ANVISA:
Equipo de Administração Paragon 80299880001
Infusor Paragon 80299880002


bmr
— MEDICAL —

Importado e distribuído por:
BMR Medical Ltda.
Av. Candido Hartmann, 570 Cj.174 Mercês
CEP 80.730-440 Curitiba - Paraná - Brasil
Tel: 55 41 3093 3900 Fax: +55 41 3093 3903

Índice

- 4** CARTA AO LEITOR
- 5** ACONTECEU
Panorama da interação medicamentosa
- 6** ENTREVISTA
Enfermagem especializada
- 8** INSTITUIÇÃO EM FOCO
Liga Norte Riograndense
- 11** REPORTAGEM ESPECIAL
Liberdade na quimioterapia
- 13** ACONTECEU
Multiprofissional em oncologia
- 14** ACONTECEU
Novos rumos para a pesquisa oncológica
- 16** TECNOLOGIA
Tecnologia oncológica mais acessível ao SUS
- 18** CIÊNCIA
Quimioterapia no Brasil
- 20** SAÚDE REGULAMENTADA
Ministério do Trabalho: NR 32
- 21** ACONTECEU
Janela europeia: qualidade Paragon
- 22** TECNOLOGIA
Combatendo o risco de infecção





Caro leitor

Neste segundo ano, a revista OncoInforma está ainda mais satisfeita por continuar a difundir entre os profissionais oncológicos as boas práticas, qualidade do serviço prestado no Brasil e divulgação do conhecimento. Para este ano temos uma novidade: a revista pode chegar gratuitamente em sua residência. Para receber, basta enviar um e-mail, com seu endereço completo para contato@bmrmedical.com.br.

Nesta edição, ouvimos os principais oncologistas clínicos do país para levar a você uma matéria diferenciada sobre as singularidades da quimioterapia oral e endovenosa.

Na seção Instituição em Foco, o superintendente da Liga Norte Riograndense Contra o Câncer, Ricardo José Curioso da Silva, membro ABIFICC (Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer), nos ajuda a contar mais uma história de sucesso.

Neste espaço não poderíamos deixar de agradecer aos pacientes Aldemir Faria e Evandro de Campos. Estes dois compartilham conosco um pouco da luta contra o câncer e testemunharam o quanto a tecnologia auxilia e propicia qualidade de vida durante o tratamento oncológico.

Aos enfermeiros, temos as ações traçadas pela SBEO e uma matéria minuciosa sobre a manipulação dos frascos multidoses.

Boa leitura!
A Redação

expediente

Esta é uma publicação da BMR Medical - ISSN 2318-3098 | Redação, edição e diagramação - BMR Medical - (41) 3093-3908

Jornalista responsável: **Alline Meneguetti** MTB 5526/PR | Textos: **Alline Meneguetti** | Revisão: **Hellen Guareschi** | Fotos: **Naideron Junior, Kaunna**

Bechtloff, Lucas Lermem, divulgação e banco de imagens | Direção de arte e design gráfico: **Laís Cristina Bortoleto** | Impressão: **Capital**

Contato: contato@bmrmedical.com.br

PANORAMA DA INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA



Mais de 40 convidados, de diferentes estados, reuniram-se para discutir os parâmetros da interação medicamentosa

A interação medicamentosa foi o tema da palestra ministrada pelo farmacêutico e especialista João Seratiuk, do Instituto do Câncer e Transplante de Curitiba, e que reuniu mais de 40 especialistas oncológicos de todo o país, em Curitiba.

Segundo a farmacêutica Maxdeli Faliguski Pinheiro, da Santa Casa de Porto Alegre (RS), o curso realizado na Universidade Positivo será compartilhado: “Faço questão de participar para renovar o conhecimento”.

A enfermeira do Hospital Sírio-Libanês, de São Paulo, Wanessa Cassemiro Fernandes, disse que a palestra foi de encontro com a visão adotada no Sírio-Libanês. “O professor é muito preparado e foi muito bom ouvi-lo”, enfatiza Wanessa. A colega de instituição completou: “Hoje saímos com a certeza do que é certo e correto, ao contrário de outros eventos”, comparou a farmacêutica Alessandra de Lima Anastácio.

A coordenadora da Educação Continuada do A.C.Camargo Cancer Center, de São Paulo, Maria das Graças Matsubara, disse aproveitar o encontro para propor melhorias. “Os enfermeiros precisam de treinamento mais aprofundado sobre a interação medicamentosa”, ponderou.

A enfermeira Fernanda Lucia Oliveira, do A.C.Camargo Cancer Center, ressaltou: “o conhecimento sobre interação medicamentosa faz a diferença para a carreira do profissional”.

O enfermeiro Júlio Paixão, do Hospital Vitória, de Curitiba (PR), resumiu: “Quando comparamos a parte

científica com prática, conseguimos melhorar a forma de administração de quimioterápicos, potencializando a ação das drogas”.

Representando o OncoCentro, de Belo Horizonte (BH), a coordenadora de farmácia Déborah Oliveira concordou com a abordagem. “Aula foi proveitosa, já que o tema é sempre bem relevante para a prática clínica e acompanhamento do paciente. Com base nas informações, vamos propor intervenções e alguns acompanhamentos”, afirmou.

Além do conhecimento, o farmacêutico Járisson Rocha Martins, do Hospital São Marcos e Centro Pernambucano de Oncologia de Recife (PE), citou que o evento é importante porque também previne prejuízos para o tratamento paciente.

A colega do Hospital Pio XII, de Barretos (SP), farmacêutica Bianca Cristina Soares, defendeu uma palestra exclusiva na instituição. “No hospital há 22 farmacêuticos que adorariam debater o tema com o professor João Seratiuk”, garantiu.

A percepção de Sebastiana Mendes, consultora farmacêutica de Campinas (SP), é de que a ação da BMR Medical contribui para a classe. “Há 15 anos, quando comecei a trabalhar com quimioterapia, eu não tive esta oportunidade de visualizar os cuidados e a segurança que precisamos ter com o paciente. Ação importante para a prevenção de erros”, exemplificou.

“QUANDO COMPARAMOS A PARTE CIENTÍFICA COM PRÁTICA, CONSEGUIMOS MELHORAR A FORMA DE ADMINISTRAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICOS, POTENCIALIZANDO A AÇÃO DAS DROGAS”

Júlio Paixão, do Hospital Vitória, de Curitiba (PR)

O workshop faz parte da grade curricular do curso de Especialização Multiprofissional em Oncologia, fruto de uma parceria entre a BMR Medical e a Universidade Positivo.

Enfermagem ESPECIALIZADA

Presidente da Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica, SBEO, Cristiane Sanchonete Vaucher, destaca a necessidade de investimentos das instituições para a padronização do serviço de enfermagem oncológica no país

Tido como um órgão de luta contra o câncer no Brasil, a SBEO (Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica), atuante há mais de 25 anos, contabiliza 400 sócios. Segundo a presidente Cristiane Sanchotene Vaucher, o trabalho da SBEO vai muito além de representar os associados, já que a entidade atua firmemente junto aos interesses científicos, estabelecimento de normas e campanhas de prevenção ao câncer.

Em entrevista, Cristiane revela que a padronização da atuação dos enfermeiros no Brasil ainda está longe de tornar-se real porque o maior entrave está nos recursos financeiros para capacitar os profissionais: "ainda existem muitos gestores que não veem a necessidade de ter um profissional qualificado no cuidado do paciente."

Quanto ao desenvolvimento de trabalhos científicos, a entidade tem no portal eletrônico (www.sbeonet.com.br) uma ferramenta estratégica para fomentar a produção dos estudos.

“O PAPEL DO ENFERMEIRO É IMPRESCINDÍVEL NA AÇÃO DO CUIDAR, POIS DENTRE SUAS COMPETÊNCIAS ESTÁ UMA ATUAÇÃO DIRETA EM AÇÕES DE PREVENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA NO CONTROLE DO CÂNCER, DESENVOLVENDO AÇÕES EDUCATIVAS, APOIANDO MEDIDAS LEGISLATIVAS E AUXILIANDO NO DIAGNÓSTICO PRECOCE”

Presidente da Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica, Cristiane Sanchotene Vaucher.



Qual é a atuação de vocês junto à classe?

Representar os interesses científicos, culturais e profissionais dos associados perante os poderes constituídos; representar a Enfermagem Oncológica do Brasil junto às entidades de Enfermagem nacionais e internacionais; estabelecer um currículo mínimo obrigatório para formação do enfermeiro especialista em Enfermagem Oncológica; emitir pareceres sobre questões atinentes à especialidade; promover a publicação de trabalhos científicos de interesse da especialidade, assim como divulgar entre leigos normas nacionais de combate ao câncer e realizar campanhas junto aos órgãos competentes na luta contra o câncer no país; conceder títulos de Especialista em Enfermagem Oncológica, com base nos critérios estabelecidos pelo Conselho Científico da SBEO e de acordo com a legislação profissional vigente e organizar e realizar eventos científicos na área de Enfermagem Oncológica.

Qual a importância do profissional especializado?

O papel do enfermeiro é imprescindível na ação do cuidar. Dentre suas competências, está uma atuação direta com as ações de prevenção primária e secundária no controle do câncer, desenvolvendo ações educativas, apoiando medidas legislativas e auxiliando no diagnóstico

precoce. Além disso, tem a atuação em prestar assistência no tratamento, reabilitação, cuidados paliativos e atendimento aos familiares, e também no desenvolvimento de ações de integração junto aos profissionais da equipe multidisciplinar e a identificação de fatores de riscos ocupacionais para a prática de enfermagem na assistência ao paciente oncológico. Ainda não estamos perto deste modelo em todo o Brasil, certamente os centros mais desenvolvidos conseguirão atingir este padrão de excelência, o que não acontece com as cidades mais distantes e menos desenvolvidas.

O principal obstáculo para se conseguir essa excelência é ainda a falta de recursos financeiros para deslocar os profissionais para um grande centro, onde acontecem os cursos que capacitam o enfermeiro para atuar junto do paciente oncológico. Ainda existem muitos gestores que não veem a necessidade de ter um profissional qualificado no cuidado do paciente.

Quais são os projetos em andamento da SBEO?

A SBEO e a ISNCC (International Society of Nurses in Cancer Care) realizarão um workshop, no Rio de Janeiro (RJ), para discutir o tema Educação em Terapia Oral. O evento pretende educar os enfermeiros brasileiros que atuam em tratamento quimioterápico sobre a toxicidade e os

efeitos associados ao tratamento com a quimioterapia oral.

E a parceria com o INCA?

No próximo ano, a SBEO e a Coordenação de Educação do INCA estarão juntas para implementar o curso de atualização em Enfermagem, sobre Bases Terapêuticas em Oncologia, baseado no conteúdo de Souza Institute, organização canadense que proporciona apoio educativo aos enfermeiros oncológicos. O acesso ao curso será por meio do site do INCA, na modalidade de ensino a distância.

Qual é o número de associados? Vocês pretendem aumentar este número?

Hoje temos em torno de 400 sócios, estamos pensando em estratégias para motivar novas associações.

Qual é a região mais representada?

As regiões mais representadas são o Sul e Sudeste.

Qual a proposta do trabalho do SBEO para 2014?

Para o próximo ano temos a 8.ª Conferência da ISNCC, IV Congresso Latino-americano de Enfermagem Oncológica, XIV Congresso da Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica e a 11ª Prova de Especialista em Enfermagem Oncológica. Além disso, teremos a eleição da Diretoria para o quadriênio 2014/2018.

LIGA NORTE RIOGRANDENSE DEDICAÇÃO COM EXCELÊNCIA

Em sua evolução, democratização do atendimento e o fácil acesso à medicina especializada foram as diretrizes que sustentaram a entidade de 64 anos

Trabalho e dedicação não faltaram aos profissionais da saúde da Liga Norte Riograndense Contra o Câncer que transformaram a antiga casa de recolhimento em uma entidade de excelência, de atuação filantrópica, formada por cinco unidades: Centro Avançado de Oncologia – CECAN, Hospital Dr. Luiz Antônio, Policlínica, Casa de Apoio Irmã Gabriela e Hospital Geral do Seridó. Dentre os projetos para o futuro, está a construção do novo Hospital de Oncologia de Natal, um empreendimento ousado e de enorme benefício para toda a sociedade

Para visualizarmos o tamanho do trabalho realizado no Nordeste, todos os meses são identificados 400 novos casos de câncer e cadastrados mais de dois mil novos pacientes. Quanto ao procedimentos, a Liga realiza mais de 55 mil procedimentos por mês, dos quais mais de 70% são destinados ao Sistema Único de Saúde (SUS).

“Em nossa instituição temos apenas uma porta. Nela entra tanto um desembargador quanto qualquer outro trabalhador que necessite de atendimento”, enfatiza o superintendente da Liga Norte Riograndense Contra o Câncer, Ricardo José Curioso da Silva, membro da ABIFICC (Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer).

Os últimos 35 anos foram marcados por profundas transformações. Segundo o superintendente, as primeiras mudanças ocorreram com a chegada dos especialistas, estes debruçaram-se para melhorar a infraestrutura do hospital e tecnologia.

“A área médica necessita de investimentos tecnológicos. E quando falamos de tratamento de câncer, a estrutura fica ainda mais cara”, diz. Segundo o médico, hoje o hospital está com um endividamento de R\$ 20 milhões.

“O investimento foi necessário para garantirmos atendimento de qualidade e estamos satisfeitos porque estamos muito perto do topo”, sinalizou o especialista.

A Liga disponibiliza um variado leque de serviços aos pacientes. Radioterapia, medicina nuclear, diagnóstico por imagem, quimioterapia, ambulatórios, laboratórios de análises clínicas,



citologia e de patologia clínica, consultórios odontológicos, leitos de UTI e internação, salas de cirurgia, entre vários outros, são exemplos de serviços oferecidos pela instituição, cuja estrutura vem crescendo a cada ano e ganhando qualidade no atendimento, no corpo clínico e no volume de tratamento.

“EM NOSSA INSTITUIÇÃO TEMOS APENAS UMA PORTA. NELA ENTRA TANTO UM DESEMBARGADOR QUANTO QUALQUER OUTRO TRABALHADOR QUE NECESSITE DE ATENDIMENTO”

Ricardo José Curioso da Silva, superintendente

Complexo hospitalar

Centro Avançado de Oncologia (CECAN) – Composto pela unidade ambulatorial de diagnóstico e de tratamento, sedia setores de radioterapia, quimioterapia e medicina nuclear. Além disso, abriga consultórios de várias especialidades.

Hospital Dr. Luiz Antônio – Esta unidade é exclusiva para o atendimento do Sistema Único de Saúde. A estrutura é composta por 109 leitos, centro cirúrgico, consultórios para diversas especialidades.

Policlínica – Considerado um hospital geral, a Policlínica abriga a pediatria e a unidade de terapia intensiva da Liga, com 81 leitos de internação.

Casa de Apoio Irmã Gabriela – A casa de apoio oferece 40 leitos, gratuitos, para as pessoas que necessitam de acolhimento durante o tratamento do câncer. No local também há transporte e alimentação.

Hospital Geral do Seridó – Localizada em Caicó, a unidade beneficia 25 municípios da região, tem os setores de oncologia clínica (quimioterapia), além do atendimento ambulatorial em mastologia, cabeça e pescoço, urologia e cirurgia geral.

Acervo tecnológico

Radioterapia – O departamento de radioterapia possui equipamento de ponta para realizar 18 mil aplicações todos os meses. Para dar conta deste fluxo, o departamento funciona 20 horas por dia.

Quimioterapia – São realizadas mais de três mil aplicações de quimioterapias por mês.

Centro cirúrgico – Mil cirurgias por mês.

Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET SCAN) – São realizados cerca de 1600 procedimentos por mês. Este equipamento utiliza a tecnologia mais moderna oferecida no mercado, com imagens de alta definição e alto contraste.

Aparelho de esterilização por peróxido de hidrogênio – Com ele é possível esterelizar quase todos os materiais utilizados, incluindo os termossensíveis, tudo isso sem agredir o meio ambiente.

Aparelhos de ressonância magnética e ultrassonografia para tratamento oncológico – São realizados mais 700 procedimentos por mês.



Infraestrutura da Liga Contra o Câncer

reportagem especial

LIBERDADE NA QUIMIOTERAPIA

Há cinco anos, o gaúcho de 51 anos, Aldemir Faria venceu o câncer com a ajuda do infusor domiciliar Autofuser, dispositivo mecânico, portátil e descartável.



Parecia ser gastrite, já que os sintomas iniciais eram dores estomacais, como cólicas, que aconteciam repentinamente. A solução inicial foi a automedicação. Somente depois de meses, acompanhado pela mulher, Aldemir Faria, de 51 anos, de Caxias do Sul, buscou a ajuda de um especialista. No início de 2008 a investigação começou com ultrassonografia e endoscopia. Mas só em setembro os exames de sangue indicaram - a ultrassonografia e a tomografia confirmaram - que o intestino estava anormal.

Foi feita uma cirurgia, com a retirada de 12 ínguas, a biópsia constatou que o tumor era maligno e que havia duas metástases. O tratamento indicado foi quimioterapia, realizada a cada 14 dias, com aplicação contínua durante dois dias. A maneira mais comum para realizar este tratamento é a internação hospitalar, no entanto, o oncologista indicou outra forma de aplicação, com infusor portátil domiciliar.

Segundo o oncologista Joemerson Osório Rosado, que tratou Faria, a quimioterapia contínua, com a utilização de infusores, propicia ao paciente menos efeito colateral do que procedimento ministrado de uma só vez ou por internação. "Muitos pacientes, já debilitados pelo tratamento, apresentam diarreia grave e distensão abdominal, o que agrava ainda mais o quadro, sendo necessária a internação", explica.

O especialista diz que o infusor, um dispositivo mecânico, portátil, descartável e preciso para a administração de medicamentos, é indicado para

os protocolos de câncer de cabeça e pescoço, com administração da quimioterapia contínua a cada 21 dias, e para o tratamento de câncer de cólon e reto, com medicação intercalada a cada 14 dias por dois dias.

"Além da diminuição dos efeitos colaterais, a quimioterapia por infusor tira o paciente do hospital. Com o aparelho, o paciente recebe o medicamento em casa, tranquilamente, e isso oferece uma reação positiva ao tratamento", afirma.

**“COM O APARELHO,
O PACIENTE RECEBE O
MEDICAMENTO EM CASA,
TRANQUILAMENTE,
E ISSO OFERECE UMA
REAÇÃO POSITIVA AO
TRATAMENTO”**

O médico explica que antes de usar o infusor, o paciente precisa de um cateter totalmente implantado que é um dispositivo que garante acesso contínuo e seguro ao sistema vascular, de longa permanência, para facilitar a aplicação do medicamento, diminuindo a necessidade de picadas nas veias do braço com agulhas.

"Em 30 minutos este produto é colocado e não causa nenhuma dor. Acredito que todos os pacientes deveriam ter acesso", afirma o oncologista.

Nos EUA há 1,7 milhão de casos novos de câncer por ano. Deste total, 480 mil pacientes fazem uso de cateteres para melhorar a qualidade de vida. Em contrapartida, no Brasil os novos casos de câncer são estimados em 500 mil por ano.

No entanto, apenas 24 mil pacientes têm acesso aos cateteres para amenizar o tratamento da doença. Considerando as proporções, no Brasil, 150 mil pessoas deveriam ter acesso à segurança e ao conforto proporcionados pelo uso de cateteres de longa permanência, tal como o totalmente implantado.

Tratamento em casa

No blog “Eu e o Câncer”, criado por Aldemir Faria, a princípio para manter a família informada de seu tratamento, o paciente encontrou não só distração, mas uma nova profissão. Em seus posts, Aldemir comemorava o sucesso de seu tratamento com o infusor domiciliar.

“Estou chegando à metade do tratamento inicialmente previsto. Até agora estou me sentindo bem. Eu diria até que muito bem! Agora mais uma coisa boa, não vou ficar internado. Começo a fazer a parte mais demorada da quimio em casa. Para isso, vai ser utilizado um equipamento moderno, um sistema de infusão laboratorial, equipamento seguro e preciso, carinhosamente chamado bombinha”, diz, no relato publicado em seu blog. “Em casa, livre para me movimentar para qualquer lugar, sair, fazer pequenas atividades, isso tudo agora era possível graças a minha nova amiguinha”, conta, referindo-se ao Autofuser.

No Paraná, Evandro de Campos, paciente do Hospital de Câncer de Londrina, conviveu com as duas realidades. Durante as primeiras seis quimioterapias, Campos precisou ser internado para receber a medicação. “Foi o período mais desgastante que passei durante toda a minha luta contra a doença. Eu era internado, juntamente com as pessoas que vinham no plantão com dores e em situação realmente de sentir pena. Presenciei todo esse sofrimento, foi muito depressivo. Nas internações que duravam em média dois dias, eu vi de tudo. Para se ter uma ideia, era difícil o período que não morriam de duas a três pessoas”, descreve o paciente.

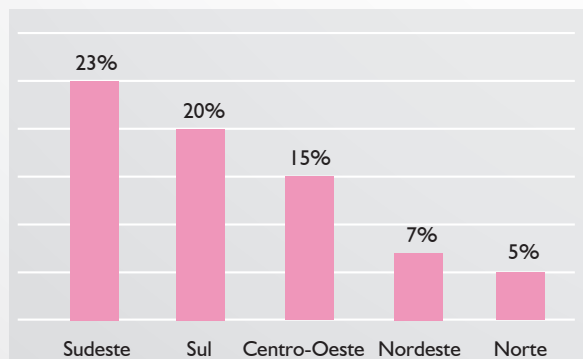


Segundo ele, a única coisa que o sustentava era a fé e a esperança de vencer a doença. “A diferença entre fazer a quimio com e sem o Autofuser da BMR Medical é como aquele velho ditado, da água para o vinho. Com o infusor fiz a quimio em minha casa, com a presença de minha família, e todo o apoio dos amigos”, disse ao afirmar que o conforto que o produto da BMR Medical proporciona é de imensa importância.

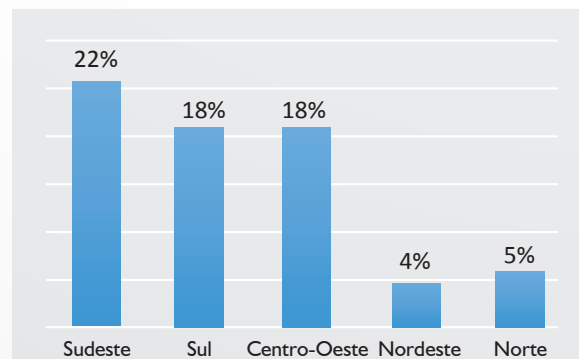
Sobre o câncer

Segundo o Inca (Instituto Nacional do Câncer), anualmente ocorrem cerca de 30 mil novos casos de câncer de cólon e reto, sendo 14.180 em homens e 15.960 em mulheres.

INCIDÊNCIA DE CÂNCER DO CÓLON E RETO EM MULHERES BRASILEIRAS



INCIDÊNCIA DE CÂNCER DO CÓLON E RETO EM HOMENS BRASILEIROS



*O percentual de incidência considera grupos de 100 mil pessoas.

MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA

O curso é uma boa oportunidade para quem deseja se especializar neste segmento. Inscrições para a segunda turma estão abertas a partir de junho

“NOSSOS ALUNOS ESTÃO BASTANTE SATISFEITOS COM A PROPOSTA, PRINCIPALMENTE, PORQUE SOMOS O ÚNICO CURSO QUE CONVIDA, PARA MINISTRAR AULAS, PROFESSORES DAS PRINCIPAIS INSTITUIÇÕES DO PAÍS”

Tatiana Herreiras

As inscrições para a segunda turma estão abertas a partir de junho, e a carga horária é de 420 horas, com aulas quinzenais, nas sextas-feiras e sábados. Informações podem ser obtidas pelo telefone (41) 3250-3737 ou no e-mail posgraduacao@up.com.br

Com a crescente demanda do mercado de trabalho, a falta de profissionais capacitados para atuar na área da Oncologia é um dos problemas enfrentados pelo setor. Pensando nisso, a BMR Medical, em parceria com a Universidade Positivo, idealizou o curso de especialização “Multiprofissional em Oncologia”, com o intuito de capacitar os profissionais de saúde para atuar na área.

O curso é voltado para farmacêuticos, enfermeiros, biomédicos, psicólogos e profissionais que tenham interesse em se especializar no atendimento de pacientes oncológicos em hospitais ou clínicas. “A proposta inicial foi de oferecer aos multiprofissionais qualidade técnica”, explica Patrícia Zancanella, coordenadora de Qualidade e Assuntos Regulatórios.

Segundo o enfermeiro Gilberto José Felis, da Clínica Oncocentro, de Curitiba (PR), o curso é importante para proporcionar o aperfeiçoamento. “Eu tenho mais de 25 anos de experiência e mesmo assim considero que é fundamental a troca de experiência proporcionada pelo curso”, ressalta.

A falta de cursos de especialização na área oncológica trouxe para Curitiba a enfermeira Ana Paula Oliveira da Silva Lima, do Instituto Joinvilense de Hematologia e Oncologia, de Joinville (SC). “Aqui na especialização temos contato com profissionais dos maiores centros de oncologia do país. Além

disso, o método é dinâmico, extremamente atualizado e direcionado para o mercado e por isso eu recomendo”, garante Ana Paula.

Segundo a coordenadora do curso Tatiana Herreiras, farmacêutica e bioquímica formada pela Universidade Federal do Paraná, o diferencial está na oferta de vivências e experiências. “Nossos alunos estão bastante satisfeitos com a proposta, principalmente, porque somos o único curso que convida, para ministrar aulas, professores das principais instituições do país, especializados no atendimento ao paciente oncológico”, afirma Tatiana.

O objetivo geral da especialização é oferecer uma visão atual e multidisciplinar voltada à atualização e preparação do profissional para o mercado de trabalho. “Ao fim do curso o aluno estará apto para reconhecer os recursos diagnósticos aplicados à Oncologia, identificar a importância do trabalho multidisciplinar na assistência ao paciente oncológico, além de desenvolver raciocínio crítico em relação ao processo assistencial e humanístico”, relata Patrícia.

Quanto aos temas propostos, está a metodologia científica na saúde, bases do tratamento oncológico, epidemiologia, prevenção, diagnóstico precoce e controle do câncer, além de gestão, gerenciamento e equipe multidisciplinar no atendimento ao paciente oncológico.



Maira Camargo, Ana Paula Lima, Jacqueline Melo, Gilberto Felis, Ariane Miguel, Marluz Pedroso, Janay Almeida e Karin Nóbrega.



Denise Oliveira
Hospital Ophir Loyola e CION



Melisa Carminatti
Hospital de Câncer de Barretos



Daniela Barros Daniel
Clínica Oncocenter



Paula Fernandes
Grupo Oncoclínicas do Brasil



Leonídia Altoé
Instituto de Oncologia do Vale

NOVOS RUMOS PARA A **PESQUISA CLÍNICA ONCOLÓGICA**

Em Curitiba, enfermeiros e farmacêuticos avaliaram o cenário da Pesquisa Clínica Oncológica. Ampliação do acesso e preconceito da população foram os itens mais debatidos



Fabiane Dornelle da Rosa
Clinionco

A discussão em torno da Pesquisa Clínica nunca foi simples no Brasil. É senso comum que as instituições precisam desenvolver-se cada vez mais em torno desta ciência, assim como esclarecer os métodos junto aos pacientes e sociedade.

Segundo a farmacêutica Jeanine Marie Nardin, que ministrou o Workshop de Pesquisa Clínica Oncológica, na Universidade Positivo, em Curitiba (PR), o paciente nunca pode sentir-se “cobaia” de um estudo. Aliás, a profissional enfatizou que se isso acontecer é porque o serviço não cumpriu o trabalho adequadamente. “O paciente é parte do estudo. Temos muitos códigos de ética que asseguram a autonomia ao paciente do início ao fim da pesquisa”, aponta a coordenadora do setor de pesquisa da Liga Paranaense de Combate ao Câncer do Hospital Erasto Gaertner.

Com 19 anos de experiência na área oncológica, a enfermeira Denise Oliveira, do Hospital Ophir Loyola e CION (Centro Integrado de Oncologia), ambos de Belém (PA), afirma que a pesquisa clínica faz parte do dia a dia das enfermeiras e por isso “é preciso nos mantermos atualizadas”, garante.

Para que as pesquisas alcancem mais pacientes e sejam mais compreendidas pela população, a farmacêutica Melissa Vicente Carminatti, do Hospital de Câncer de Barretos (SP), mencionou que as mudanças podem acontecer a partir dos centros. “Atualmente as informações

sobre pesquisas clínicas estão muito restritas e esta falta de informação pode ser uma das causas para a falta de esclarecimento entre a população”, pontua.

A coordenadora do Centro de Pesquisa Clínica da Clinionco, Fabiane Dornelles da Rosa, de Porto Alegre (RS), relata que os profissionais têm a missão de tentar romper a barreira do preconceito na área. “Precisamos de um trabalho muito intenso de esclarecimento. Em outros países, os pacientes procuram os centros de pesquisa clínica para se tratar”, compara Fabiane, que coordena estudos clínicos nas fases 2, 3 e 4.

Atuando há cinco anos em pesquisa clínica, Leonidia Altoé, gerente de enfermagem do Instituto de Oncologia do Vale (IOV), de São José dos Campos (SP), explica que os estudos são restritos por segurança. “Existem critérios de inclusão que só os médicos e os pesquisadores têm acesso. Entretanto, poderíamos divulgar os estudos abertos no país para mais médicos, consequentemente, o acesso dos pacientes aumentaria”, analisa.

A supervisora de farmácia do Grupo Oncoclínicas do Brasil, do Rio de Janeiro (RJ), Paula Fernandes, ressalta a importância do workshop. “Além da atualização, do conhecimento gerado, e da possibilidade de interagir com profissionais de outras regiões, o workshop é uma excelente oportunidade para avaliar e qualificar o nosso trabalho”, conclui.

A FAVOR DO MERCADO

A Clínica Oncocenter, de Cuiabá (MT), estuda a abertura do departamento de Pesquisa Clínica. “O evento agregou conhecimento, principalmente, por ser voltado para a oncologia”, farmacêutica Daniela Barros Daniel.

Em breve, a Clínica de Oncologia Reichow, de Joinville (SC) inaugurará o departamento de Pesquisa Clínica Oncológica. “Fomos convidadas para trabalhar no novo departamento. Estamos muito motivadas e satisfeitas com a oportunidade concedida”, comentaram Vivian Daiana Wollinger, enfermeira, e Letícia Heidri Pacheco, farmacêutica.



Vivian Wollinger e Letícia Pacheco

Tecnologia oncológica mais acessível ao SUS

Com inauguração da fábrica prevista para este segundo semestre, a BMR Medical nacionalizará 70% de seus produtos

A indústria de produtos para saúde BMR Medical, multinacional brasileira, que será inaugurada ainda neste semestre em Campina Grande do Sul, região metropolitana de Curitiba, tem entre os seus objetivos tornar os produtos utilizados no tratamento oncológico mais acessíveis para o Sistema Único de Saúde.

A unidade fabril funcionará no espaço de 6 mil m², do total de 37 mil m² disponíveis, com investimento inicial de R\$ 50 milhões. A produção terá início após a liberação da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).

“O nosso foco está em nacionalizar produtos de alta qualidade, tornando a tecnologia mais acessível aos médicos e hospitais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes do sistema privado e do Sistema Único de Saúde”, afirma o CEO da BMR Medical, Rafael Martinelli de Oliveira.

Segundo o CEO, mesmo considerando o alto investimento na fábrica, o fato de a empresa deixar de ser importadora oferece maior perspectiva e segurança para o seu crescimento. “Com a nacionalização do pátio fabril não ficaremos tão suscetíveis à variação cambial. Este será o nosso diferencial para crescer”, pontua.

O empreendimento terá capacidade para atender a demanda de produtos de 100 mil pacientes por mês. E, com a produção, a BMR vai aumentar em 400%

o volume de artigos comercializados. “No padrão importação/venda, conseguimos atender 20 mil pacientes por mês. Agora, com a linha de produção dedicada a todos os modelos de dispositivos de acesso vascular, infusores e agulhas para biópsia, o volume de atendimento subirá para 100 mil pacientes mensais”, explica.

Com um mix de 250 produtos, a unidade brasileira será responsável, primeiramente, pela produção dos dispositivos para acesso vascular, infusores para quimioterapia e agulhas de biópsia. A empresa pretende nacionalizar 70% de seus produtos que hoje são importados dos EUA, Alemanha e Coreia do Sul.

Segundo a Abimo (Associação Brasileira da Indústria de Equipamentos Médicos), atualmente o segmento da área médica movimenta US\$ 5 bilhões por ano, destes US\$ 3,7 bilhões referem-se às importações.

“O Brasil tem muita carência de tecnologia na área oncológica. Em comparação com os EUA, apenas um terço dos pacientes conseguem ter acesso aos produtos de ponta, tais como os cateteres totalmente implantáveis, que, além de melhorar a qualidade de vida, asseguram um tratamento sem tanta dor e desconforto”, afirma

BMR Medical inaugura neste primeiro semestre indústria de produtos para saúde



“O NOSSO FOCO ESTÁ EM NACIONALIZAR PRODUTOS DE ALTA QUALIDADE, TORNANDO A TECNOLOGIA MAIS ACESSÍVEL AOS MÉDICOS E HOSPITAIS PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES DO SISTEMA PRIVADO E DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE”

Rafael Martinelli de Oliveira
CEO da BMR Medical



QUIMIOTERAPIA NO BRASIL



Oncologistas clínicos analisaram o cenário de administração das novas drogas: oral e endovenoso

Os pacientes oncológicos brasileiros têm, desde janeiro deste ano, acesso ao hall de medicação para o tratamento quimioterápico pelos planos de saúde tanto para medicação oral quanto endovenosa.

No Brasil, estima-se que neste ano ocorrerão 576.580 mil novos casos de câncer. O volume de novos casos, somados com os mais 2,5 milhões de quimioterapia registrados pelo Ministério da Saúde, em 2013, apontam para a necessidade de propagar-se tecnologias que asseguram ao paciente o melhor tratamento aliado à qualidade de vida.

A revista OncoInforma teve a oportunidade de ouvir diversos oncologistas clínicos, das principais instituições do Brasil, para propor um debate sobre efeitos colaterais, eficácia clínica, além de vantagens e desvantagens ao comparar a administração dos medicamentos por via oral ou endovenosa. Segundo o oncologista clínico Paulo Hoff, do Hospital Sírio-Libanês, há uma certa falta de compreensão porque a droga oral não substitui e, sim, complementa o tratamento.

“A partir de agora, o que acaba é o drama para os pacientes que têm prescrição para o medicamento oral em virtude do alto custo da medicação”, pontua o especialista. O médico avalia que a importância está no fato do Brasil passar a ter opções de tratamentos.

O especialista do Hospital de Câncer de Barretos, Luciano de Souza Vianna, complementa. “Se o paciente tiver indicação oral, é possível aumentar a taxa de resposta e combinar medicações”, cita.

Tratamento

O diretor do Grupo Acreditar, Anderson Arantes Silvestrini, de Brasília (DF), reforça que o prazo para a conclusão do tratamento também deve ser levado em consideração quando se pensa na medicação oral. “O uso de capecitabina por via oral, ao em vez de fluorouracil endovenoso, é preciso acrescentar pelo menos mais três meses de tratamento, e, dependendo do peso e da altura, o paciente precisa tomar todos os dias, cerca de seis a sete comprimidos, durante 14 dias”, enumera Silvestrini.

Dr. Paulo Hoff, oncologista clínico do Hospital Sírio-Libanês

Efeito colateral

O oncologista clínico Paulo Hoff, do Hospital Sírio-Libanês, alerta para a toxicidade do medicamento. “Antes da indicação, os médicos precisarão ter o cuidado de instruir tanto a família quanto o paciente para a administração dos comprimidos, armazenamento e dispensação do produto.”

O oncologista clínico Marcos Lyra, do Hospital São Rafael, de Salvador (BA), diz que jamais o médico vai oferecer uma medicação oral sabendo que a eficácia será menor em relação à endovenosa. “O paciente não deve escolher sozinho, cabe ao médico mostrar as vantagens e desvantagens. Junto a isso existe a avaliação social do paciente e do cuidador.”

Indicação

A oncologista Monica Schaum, do Centro Oncológico Integrado, do Rio de Janeiro (RJ), diz que o trabalho mais importante estará no monitoramento dos pacientes para o uso regular das medicações. “Não é infrequente, especialmente em idosos, que a medicação não esteja sendo tomada da forma correta, o que claramente traz impacto negativo no resultado”, afirma.

Já Luciano de Souza Vianna, oncologista do Hospital de Câncer de Barretos (SP), conclui: “O controle parece mais simples, mas a medicação oral é tão trabalhosa quanto a endovenosa e se não for realizada com cuidado acaba prejudicando o paciente.”

Quanto aos cuidados para a prescrição, a oncologista Monica avalia: “Temos vários exemplos de droga oral com efeitos colaterais de grande impacto e que também podem afetar a qualidade de vida dos pacientes”.

A especialista indica cuidado na prescrição. “A escolha entre medicação oral ou endovenosa leva em consideração o perfil de vida do paciente, comorbidades e efeitos colaterais”, enumera.

Análise dos efeitos adversos

O fato de levar a droga quimioterápica para casa e tomá-la sozinho pode parecer animador, mas quando há a comparação com os efeitos adversos com a medicação endovenosa, os especialistas são unânimes: as drogas orais podem causar lesões na pele, fadiga, cansaço, feridas na boca e até mesmo problemas no coração.

O oncologista do Instituto de Câncer do Paraná (IOP), Fabrício Martinelli de Oliveira, revela que já houve casos em que a única saída foi a suspensão do medicamento oral. “Estes medicamentos possuem efeitos colaterais terríveis. A equipe multidisciplinar hospitalar terá muito trabalho para monitorar o paciente, já que ele não pode parar a administração em decorrência do efeito colateral.”

O oncologista do Hospital Albert Einstein, Rafael Kaliks, enfatiza: “Não dá para considerar que só porque a medicação é oral não há reação adversa”. Quanto ao futuro dos tratamentos, o médico pondera. “A oncologia será cada vez mais ambulatorial. Vai chegar um momento que os pacientes só precisarão ser internados para os procedimentos cirúrgicos”, prevê.

Dra. Monica Schaum, oncologista do Centro Oncológico Integrado do Rio de Janeiro



MINISTÉRIO DO TRABALHO: NR 32 MOBILIZOU A SOCIEDADE

O auditor fiscal do Trabalho, médico Antonio Carlos Ribeiro Filho, da gerência regional do Trabalho e Emprego de Juiz de Fora, em Minas Gerais, e coordenador da Comissão Tripartite Permanente Nacional, a NR 32 é um instrumento importante para a prevenção de acidentes do trabalho e doenças relacionadas ao trabalho.

Segundo ele, após o início da vigência da NR 32, ocorreu uma grande mobilização da sociedade para a discussão das condições de segurança e saúde nos serviços de saúde.

“O empregador tem a obrigação de adotar todas as medidas necessárias para proteger a segurança e a saúde dos empregados e os empregados devem colaborar na adoção das medidas e apontar ao empregador as condições de trabalho inadequadas.”



Antonio Carlos Ribeiro Filho, auditor fiscal do Trabalho gerência regional do Trabalho e Emprego em Juiz de Fora

Qual é o balanço do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) sobre a implantação da NR 32?

O balanço é muito positivo. Os serviços de saúde empregam um grande número de trabalhadores expostos aos riscos biológicos, químicos, físicos, ergonômicos, além dos acidentes do trabalho. Após o início da vigência da NR 32, ocorreu uma grande mobilização da sociedade para a discussão das condições de segurança e saúde nos serviços de saúde. Diversos eventos técnicos tratando do tema foram realizados.

Como é o trabalho de fiscalização da norma?

As empresas fiscalizadas podem ser notificadas (quando são estabelecidos prazos para a correção de irregularidades), autuadas ou interditadas, de acordo com a maior ou menor gravidade das condições de trabalho observadas. Após a conclusão da fiscalização, pode ser elaborado relatório para o Ministério Público do Trabalho.

Quais foram os avanços trazidos pela medida?

O maior avanço foi deixar evidente para a sociedade os riscos existentes no trabalho de assistência à saúde. As normas regulamentadoras existentes tratavam de forma inespecífica os riscos existentes nos serviços de saúde. A NR 32 aprofunda temas como a identificação dos riscos,

medidas de proteção e a capacitação dos empregados dos serviços de saúde.

Para o MTE, qual é a responsabilidade do empregado e do empregador?

O empregador tem a obrigação de adotar todas as medidas necessárias para proteger a segurança e a saúde dos empregados. A NR 32 exige que os empregados sejam capacitados quanto aos riscos existentes nos locais de trabalho e quanto as medidas de proteção necessárias. O empregador deve buscar a participação dos trabalhadores da saúde, que são profissionais muitas vezes experientes e com formação de nível técnico ou superior.

E os empregados?

Os empregados devem colaborar na adoção das medidas e apontar ao empregador as condições de trabalho inadequadas. Se a empresa tem a CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes), os colaboradores devem participar das atividades, seja como membros representantes do empregador ou dos empregados. A CIPA também deve ser o canal de interlocução entre os trabalhadores e o empregador. Os funcionários devem utilizar os equipamentos de proteção individual recomendados e colaborar para a eficácia das medidas de proteção coletiva.

JANELA EUROPEIA: QUALIDADE PARAGON

Infusor Domiciliar Paragon, produto da BMR Medical, foi destaque entre o público da Feira Medica, em Düsseldorf, na Alemanha



Na Alemanha, o estande da BMR Medical contou com a presença de J. W. Kim, da Ace Medical, coordenadoras da BMR Medical, Patrícia Zancanella e Cristina Sueki, e Marilu Sanz, da Somatex

Pela primeira vez, a BMR Medical marcou presença na maior feira internacional para todo o setor da saúde, Feira Medica, realizada anualmente em Düsseldorf, na Alemanha. Vinculado com a agência Apex Brasil e com a associação Abimo, o estande da BMR Medical recebeu centenas de pessoas interessadas na qualidade dos infusores domiciliares Paragon.

Segundo o CEO, Rafael Martinelli, o Paragon foi o primeiro produto mecânico desenvolvido no mundo para infusões ambulatoriais, e, desde então, tem recebido constantes investimentos para aprimoramento.

“A tecnologia do Paragon foi desenvolvida para propiciar qualidade de vida e desospitalização ao paciente, durante o tratamento quimioterápico”, conta Martinelli, ao ressaltar que o produto também é indicado para administração de antibióticos, analgésicos e terapia de quelação de ferro.

Durante a Feira Medica, os visitantes puderam conhecer a planta industrial da fábrica da BMR Medical, que terá 40% da produção destinada ao modelo conhecido como outsourcing e amplamente difundido nos Estados Unidos, validado pelas mais importantes certificações nacionais e internacionais, regulatórias e de qualidade.



COMBATENDO O RISCO DE INFECÇÃO

Profissionais da área da saúde compartilham ações para prevenir contaminação aos frascos multidose

A discussão em torno do manuseio e armazenamento dos frascos multidose rondam os profissionais da saúde há muito tempo. A literatura menciona que inúmeros medicamentos parenterais são apresentados em frascos para doses múltiplas, que podem ser utilizados por um ou mais pacientes em hospitais ou outros serviços de saúde, contudo, para evitar a transmissão nosocomial de doenças infecciosas, é importante que o profissional siga as recomendações da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), assim como técnicas de manuseio e composição do medicamento.

A fim de compartilhar as precauções utilizadas nas principais instituições oncológicas e de diálise, a revista *Oncolnforma* ouviu alguns profissionais para aferir o posicionamento das instituições de saúde para prevenir a contaminação por meio do preparo das soluções dos frascos multidose de heparina e salina, frequentemente utilizados na manutenção de cateteres venosos, centrais e periféricos.

Segundo especialistas, a individualização do preparo das soluções e a redução da manipulação é imprescindível para eliminar os riscos de contaminação.

“Investir na educação permanente é a principal estratégia para prevenir a contaminação”, diz Júlio Cesar Pescador, enfermeiro Nefrologista do Instituto Pro-Renal de Curitiba (PR).

A coordenadora de enfermagem das Clínicas Oncológicas Integradas (COI), Adriana Crespo, menciona que todos os frascos de heparina são identificados. “Datamos e colocamos a hora no frasco. Apesar da duração (24 horas), desprezamos a sobra no fim do dia.”

Já a enfermeira Flávia Amim Prata Carneiro, da Clínica de Diálise do Hospital Universitário Evangélico, de Curitiba (PR), menciona que os erros com a manipulação da heparina são controlados pelos médicos. “Só eles podem fazer o cálculo da dosagem”, informa.

Para a especialista em Administração Hospitalar Lelia Gonçalves Rocha, uma das formas de segurança está em aspirar e preparar a solução ao lado do paciente, preceito utilizado no Instituto do Rim do Paraná. “Cada colaborador atende a quatro pacientes, e as soluções são preparadas na hora, ao lado do paciente”, afirma a enfermeira Agida Maria Faust.

Para prevenir a contaminação, o Hospital Moinhos de Vento, de Porto Alegre (RS), adotou há seis anos o uso das seringas pré-preenchidas com heparina. “Além disso, a instituição oferece treinamentos, capacitação a cada três meses, acompanhamento técnico”, enumera a enfermeira Ana Isabel Martins.

Cuidados necessários para fracionar os frascos multidose

- Utilizar ampola (10 ml) ao invés de frascos de solução fisiológica, que possuem volumes maiores;
- Utilizar o serviço de farmácia para o preparo de seringas com volumes padronizados e controle de dispensação;
- Na falta do serviço da farmácia, é preciso de um procedimento, com todas as etapas acessíveis aos enfermeiros;
- É importante conter nos frascos multidose a data de abertura e validade da solução, após o primeiro uso;
- Nunca utilizar a mesma seringa entre sítios e pacientes diferentes;
- Na utilização de heparina deixar descrito: dosagem recomendada, cálculo a ser utilizado e o volume a ser aspirado.

Fonte: Lelia Gonçalves Rocha, especialista em Administração Hospitalar

Primoport

Cateter Totalmente Implantado

low profile

Maior conforto ao paciente
Facilidade para palpação do reservatório
Formato anatômico
Uso em pediatria
Baixo perfil

O PrimoPort® Low Profile é um cateter totalmente implantável, de baixo perfil, desenvolvido para promover acesso prolongado e repetitivo ao sistema vascular.



www.primoport.com.br





MATRIZ

Av. Cândido Hartmann, 570, cj.174 - Mercês - Curitiba/PR

SEDE INDUSTRIAL

BR 116, 400 (Km 1) - Campina Grande do Sul, PR

Fone: (41) 3093 3900 Fax: (41) 3093 3903

WWW.BMRMEDICAL.COM.BR

sac@bmrmedical.com.br

