

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)

PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)

PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO

Rio de Janeiro, RJ
INCA
2019



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilha igual 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Esta obra pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e Controle de Câncer (<http://controlecancer.bvs.br/>) e no Portal do INCA (<http://www.inca.gov.br>).

Tiragem: 200 exemplares

Elaboração, Distribuição e Informações

MINISTÉRIO DA SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER
JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA)
Coordenação de Ensino (Coens)
Rua Marquês de Pombal, 125
Centro – Rio de Janeiro – RJ
CEP: 20230-240
Tel.: (21) 3207-5500
www.inca.gov.br

Organizadora

Juliana Garcia Gonçalves

Elaboradores

Apêndice E

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Fox Print

Edição

COORDENAÇÃO DE ENSINO
Serviço de Educação e Informação Técnico-Científica
Área de Edição e Produção de Materiais Técnico-
-Científicos
Rua Marquês de Pombal, 125
Centro – Rio de Janeiro – RJ
Cep 20230-240
Tel.: (21) 3207-5500

Edição e Produção Editorial

Christine Dieguez

Copidesque

Rita Rangel de S. Machado

Revisão

Rita Rangel de S. Machado
Karen Paula Quintarelli (estagiária de Letras)

Capa, Projeto Gráfico e Diagramação

Cecília Pachá

Imagem capa

Designed by Freepik.com

Normalização Bibliográfica e Ficha Catalográfica

Katia Simões (CRB 7/5952)

FICHA CATALOGRÁFICA

I59p Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.
Projeto político-pedagógico. / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2019.
116 p. : il.

ISBN 978-85-7318-375-7 (versão impressa)
ISBN 978-85-7318-376-4 (versão eletrônica)

1. Formulação de Projetos. 2. Formulação de Políticas. 3. Ensino. 4. Institutos de Câncer. 5. Projeto Político-Pedagógico. I. Título.

CDD 371.207

Catálogo na fonte – Serviço de Educação e Informação Técnico-Científica

Títulos para indexação

Em inglês: Political-pedagogical Project

Em espanhol: Proyecto Político Pedagógico

APRESENTAÇÃO

Em seus mais de 80 anos de existência, o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) vem se destacando pela sua importante contribuição no controle do câncer no Brasil. Assumindo o protagonismo na formulação de políticas para estruturação da atenção oncológica, na condução de pesquisas e na atenção direta à população acometida por câncer, o INCA é também uma importante instituição de ensino que forma, qualifica e aperfeiçoa trabalhadores para atuarem no cuidado oncológico em todos os seus níveis, em especial no Sistema Único de Saúde (SUS).

Este documento apresenta à comunidade INCA e aos seus parceiros a primeira versão do Projeto Político-Pedagógico (PPP) do Instituto, elaborada entre maio de 2017 e maio de 2018, de forma, compartilhada e coletiva, pelo conjunto de trabalhadores da instituição e representantes de órgãos vinculados e parceiros. Na perspectiva de mobilizar a discussão e fazer pensar sobre o que e como se produz em educação, o Projeto busca reconhecer, reafirmar e validar o acúmulo de saberes construídos ao longo dos anos no ensino do INCA.

O PPP do INCA pretende articular as dimensões política, pedagógica, ética e epistemológica do ato de educar em saúde, reafirmando o compromisso institucional com um processo de ensino construído a partir de um conjunto de atos que valorizam experiências e conhecimentos, transformando pessoas e sua produção no mundo do trabalho.

Neste documento, serão apresentados, em seis capítulos, os conceitos adotados no ensino do INCA, o tipo de ensino ofertado, a estrutura disponível para atividades acadêmicas, as práticas metodológicas – formas de ensinar e aprender –, as ofertas e demandas de ensino, assim como as intenções e os desejos contidos no processo educativo.

No **Capítulo I - O ensino em saúde**, será apresentado um breve cenário mundial e brasileiro do ensino em saúde. O **Capítulo II - O ensino no INCA** foi destinado à caracterização do perfil institucional, do histórico, do organograma e da estrutura de funcionamento, assim como à descrição das estruturas físicas e à apresentação das principais modalidades de ensino, dos perfis docente e discente, das formas de avaliação e da certificação. O **Capítulo III - Fundamentação da prática acadêmica no INCA** apresenta as concepções filosóficas e a identidade corporativa do ensino do INCA e os princípios metodológicos das práticas educativas. Já o **Capítulo IV - Organização didático-pedagógica** descreve as áreas de atuação acadêmica e os cursos disponíveis no Instituto. Os dois últimos, **Capítulo V - Políticas em interface com o ensino** e **Capítulo VI - O ensino no INCA e sua inserção na comunidade**, apresentam e descrevem, respectivamente, as políticas institucionais que fazem interface com as atividades de ensino e as relações e parcerias com outras instituições de ensino, saúde e pesquisa, públicas e privadas, tanto locais quanto regionais, nacionais e internacionais.

O PPP não é um documento definitivo, devendo ser revisitado sistematicamente, sempre conectando a instituição às políticas vigentes – diretrizes e orientações nacionais e internacionais. Ele é, porém, uma importante proposição que auxilia na estruturação de planos a curto e médio prazos e na uniformização de linguagens e projetos de ensino. Sua consolidação como documento base deverá se dar a partir do exercício contínuo e incansável de afirmação dos seus princípios em todos os locais onde o INCA esteja representado.

Coordenação de Ensino do INCA.

SUMÁRIO

LISTA DE ILUSTRAÇÕES	7
LISTA DE TABELAS.....	9
LISTA DE SIGLAS	11
CAPÍTULO I - O ENSINO EM SAÚDE	17
A MAGNITUDE DO CÂNCER NO BRASIL E NO MUNDO.....	17
CAPÍTULO II - O ENSINO NO INCA	21
HISTÓRIA DO ENSINO NO INCA	21
UM RETRATO DO ENSINO DO INCA	24
ORGANOGRAMA E ESTRUTURA DE FUNCIONAMENTO DO ENSINO NO INCA	28
INFRAESTRUTURA DE SUPORTE AO ENSINO NO INCA	37
CAPÍTULO III - FUNDAMENTAÇÃO DA PRÁTICA ACADÊMICA NO INCA.....	43
CONCEPÇÕES FILOSÓFICAS E IDENTIDADE INSTITUCIONAL	43
PERFIL DOCENTE-ASSISTENCIAL.....	45
PERFIL DO EGRESSO.....	47
PRINCÍPIOS DOS MÉTODOS E DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS.....	47
PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO CURRICULAR	50
CAPÍTULO IV - ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA.....	53
ÁREAS DE ATUAÇÃO ACADÊMICA, PROGRAMAS E CURSOS DISPONÍVEIS	54
OUTRAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS	57
CAPÍTULO V - POLÍTICAS EM INTERFACE COM O ENSINO	59
POLÍTICAS TÉCNICO-CIENTÍFICAS	59
POLÍTICAS DE EXTENSÃO	60
POLÍTICAS DE GESTÃO DO CONHECIMENTO	61
POLÍTICAS DE GESTÃO DE PESSOAS.....	62
POLÍTICAS DE RESPONSABILIDADE SOCIAL	62

POLÍTICAS DE COMUNICAÇÃO E DIVULGAÇÃO DO ENSINO	63
CAPÍTULO VI - O ENSINO NO INCA E SUA INSERÇÃO NA COMUNIDADE	65
COMUNIDADES INTERNAS	66
COMUNIDADES EXTERNAS	71
REFERÊNCIAS.....	77
APÊNDICES.....	83

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadros

Quadro 1 – Sistemas disponíveis	39
Quadro 2 – <i>Links</i> para acesso aos regimentos	83
Quadro 3 – Documentos normativos internos	84
Quadro 4 – Documentos normativos nacionais	85
Quadro 5 – <i>Links</i> para acesso a informações de cursos	89
Quadro 6 – Comunidades nacionais parceiras do INCA	90
Quadro 7 – Comunidades internacionais parceiras do INCA	99

Figuras

Figura 1 – Quantidade de discentes concluintes do ensino técnico do INCA, no período de 2005 a 2017	25
Figura 2 – Quantidade de discentes concluintes dos programas de mestrado e doutorado do INCA, no período de 2010 a 2017	25
Figura 3 – Quantidade de discentes concluintes do Programa de Residência Médica do INCA, no período de 2007 a 2017	26
Figura 4 – Quantidade de discentes concluintes dos Programas de Residência de Enfermagem, Multiprofissional e Física Médica do INCA, no período de 2007 a 2017	27
Figura 5 – Percentual de discentes por Região, no período de 2010 a 2017	28
Figura 6 – Estrutura regimental do INCA de acordo com o Decreto n.º 8.901, de 2016	31
Figura 7 – Organograma funcional da Coens	32
Figura 8 – Perfil docente	45
Figura 9 – Síntese da organização didático-pedagógica do ensino no INCA	54

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição atual de ambientes utilizados para práticas acadêmicas no INCA	38
Tabela 2 – Principais equipamentos disponíveis para práticas educativas em sala de aula	39
Tabela 3 – Leitos hospitalares	41
Tabela 4 – Principais equipamentos médicos disponíveis no INCA	41

LISTA DE SIGLAS

ABC – Agência Brasileira de Cooperação
ACTBR – Aliança de Controle de Tabagismo
Aerınca – Associação dos Ex-residentes do Instituto Nacional de Câncer
Aisa – Assessoria Internacional em Saúde
Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APCIS-RJ – Associação dos Profissionais de Informação em Ciências da Saúde
AVA – Ambiente Virtual de Aprendizagem
BSCUP – Bancos Públicos de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário
Bireme – Centro Latino-americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
BVS – Biblioteca Virtual em Saúde
Cacon – Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia
Capes – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CD – Conselho Deliberativo
CEB – Câmara de Educação Básica
CEDC – Coordenação de Ensino e Divulgação Científica
Cemo – Centro de Transplante de Medula Óssea
CEP-INCA – Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
CES – Câmara de Educação Superior
Ciape – Comitê Integrado de Avaliação Político-Educacional
CICT – Comissão Intergovernamental para o Controle do Tabaco do Mercosul e Estados Associados
CNE – Conselho Nacional de Educação
CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CMB – Confederação das Santas Casas de Misericórdia
CNRMS – Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde
Coage – Coordenação de Administração Geral
Coas – Coordenação de Assistência
Coens – Coordenação de Ensino
Cogep – Coordenação de Gestão de Pessoas
Conbio – Conselho de Bioética
Conprev – Coordenação de Prevenção e Vigilância

Consinca – Conselho Consultivo do Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva
Coreme – Comissão de Residência Médica
Coremu – Comissão de Residência Multiprofissional
COPQ – Coordenação de Pesquisa
Dipat – Divisão de Anatomia Patológica
Diplan – Divisão de Planejamento
EAD – Educação a distância
Faperj – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro
GM/MS – Gabinete Ministerial do Ministério da Saúde
HC I – Hospital do Câncer I
HC II – Hospital do Câncer II
HC III – Hospital do Câncer III
HC IV – Hospital do Câncer IV
Iarc – International Agency for Research on Cancer (Agência Internacional de Pesquisa em Câncer)
Ibict – Instituto Brasileiro de Ciência e Tecnologia
ICDE – International Council for Open and Distance Education
INCA – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
MEC – Ministério da Educação
Nats – Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde
Nave – Núcleo de Assistência Voluntária Espiritual
NDAE – Núcleo Docente Assistencial Estruturante
Nead – Núcleo de Educação a Distância
Nisp – Núcleo Interno de Segurança do Paciente
NSIBI – Núcleo de Sistema Integrado de Biblioteca do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
OMS – Organização Mundial da Saúde
Opas – Organização Pan-americana da Saúde
Pidaac – Programa de Integração Docente Assistencial na Área do Câncer
Pneps – Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PNPCC – Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer
PPP – Projeto Político-Pedagógico
RBC – Revista Brasileira de Cancerologia
Rereme – Registro Nacional de Receptores de Medula Óssea
Rinc – Red de Institutos Nacionales de Cáncer
RNP – Rede Nacional de Ensino e Pesquisa
Rute – Rede Universitária de Telemedicina

SAS – Secretaria de Atenção à Saúde

Segac – Secretaria de Gestão Acadêmica

SGTES – Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

UICC – Union for International Cancer Control

Unasul – União de Nações Sul-americanas

Uneacc – União Norte e Nordeste de Entidades de Apoio à Criança com Câncer

Unirio – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Universo – União Sul, Sudeste e Centro-oeste das Instituições de Assistência à Criança e Adolescente com Câncer

WMDA – World Marrow Donor Association

É fundamental diminuir a distância entre o que se diz e o que se faz, de tal forma que, num dado momento, a tua fala seja a tua prática.

Paulo Freire (2003)

CAPÍTULO I

O ENSINO EM SAÚDE

A MAGNITUDE DO CÂNCER NO BRASIL E NO MUNDO

Os fenômenos de transição demográfica e transição epidemiológica globais e seu impacto sobre a carga de doenças e agravos não transmissíveis, como o câncer, apontam para a necessidade mundial de repensar as estratégias governamentais de atenção à saúde populacional.

O câncer é uma das principais causas de morbidade e mortalidade no mundo. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2018) estimam que os novos casos de câncer aumentem em 70% nas duas próximas décadas. Em 2012, foram registrados aproximadamente 14 milhões de novos casos no mundo (FERLAY et al., 2013), com 8,8 milhões de mortes registradas em 2015 (WHO, 2018). De 30 a 50% das mortes por cânceres poderiam ser evitadas com medidas de saúde pública, como imunização contra infecções causadoras e estruturação de políticas de prevenção de fatores de risco da doença. Além disso, alguns tumores podem ser detectados cedo, tratados e curados (WHO, 2018).

O custo econômico anual total estimado do câncer em 2010 foi de 1,16 trilhões de dólares, tendendo a aumentar nos próximos anos (STEWART; WILD, 2014). As maiores taxas de incidência foram observadas em países desenvolvidos. Contudo, 70% das mortes por câncer ocorrem em países de baixa e média rendas (FERLAY et al., 2013). Esse fato pode estar associado ao diagnóstico tardio e à inacessibilidade ao tratamento adequado (WHO, 2018).

No Brasil, estimam-se, para o biênio 2018-2019, 600 mil casos novos de câncer por ano (INCA, 2017a). Os cânceres de próstata (68 mil) em homens e mama (60 mil) em mulheres serão os mais frequentes (INCA, 2017a). Os custos societários do câncer estimados em 2015 foram de 59,7 bilhões de dólares, sendo 63% deles relacionados à mortalidade (anos potenciais de vida perdidos). Os custos de saúde com o câncer representaram 1,7% do Produto Interno Bruto brasileiro (SIQUEIRA et al., 2017).

Sendo a segunda principal causa de mortalidade no Brasil, o câncer tem demandado planos governamentais capazes de apontar caminhos que fortaleçam a capacidade nacional de prevenção e controle sem perder de vista o desenvolvimento de ações a curto, médio e longo prazos para formação, qualificação e atualização técnico-assistencial.

Nesse contexto, o ensino em saúde surge como uma das principais estratégias de ampliação da capacidade global para o enfrentamento do câncer.

O ensino em saúde no mundo

Atualmente, a necessidade de centrar esforços e definir agendas objetivas para a estruturação de um sistema que possa zelar pela prevenção da doença e a atenção integral a pessoas acometidas por câncer constitui-se consenso mundial. As estratégias de adequação à nova realidade epidemiológica devem relacionar e articular os múltiplos aspectos do controle do câncer, como formulação de políticas públicas, prevenção da doença, formação de trabalhadores da saúde, desenvolvimento de pesquisas e cuidado integral ao paciente.

Em 2013, a OMS lançou o documento *Transforming and scaling up health professionals education and training – WHO Guidelines 2013*, definindo as diretrizes para transformação e ampliação da educação e do treinamento de profissionais da saúde diante do novo cenário mundial. Em uma perspectiva de estabelecer compromisso mundial para alcance de uma combinação entre quantitativo ideal de força de trabalho e definição de habilidades e treinamentos, considerando a carga de doenças, o documento elenca uma série de estratégias para que os países se estruturam para lidar com evidências de uma “crise na força de trabalho de saúde global” (WHO, 2013, p. 12). Embasado em estudos da força de trabalho em saúde no mundo, a OMS propõe que países e governos invistam no aumento do número de profissionais para a saúde, aliado à educação e à formação dos prestadores de serviços de saúde adequados às mudanças epidemiológicas e demográficas, assegurando um misto de habilidades apropriado às realidades locais, capazes de melhorar os resultados no setor. Conforme afirma a OMS, “Formar mais profissionais da saúde não é suficiente; o que uma população precisa é uma força de trabalho de saúde com as competências adequadas para responder às suas necessidades em evolução” (WHO, 2013, p. 21).

A escassa distribuição global da força de trabalho qualificada para o atendimento das necessidades em saúde da população (WHO, 2014; DUMONT; LAFORTUNE, 2016) deve-se em parte à incongruência local no planejamento da formação desses profissionais em relação às necessidades atual e futura do sistema de saúde (FRENK et al., 2010). Outros aspectos postos como propulsores dessa situação incluem tanto as condições de trabalho inapropriadas quanto a reduzida perspectiva de carreira, itens reconhecidos como condicionantes da baixa procura por formação em saúde, migrações dos profissionais e elevada rotatividade da força laboral (MACKEY; LIANG, 2013; DUMONT; LAFORTUNE, 2016). Como efeito dessa análise, em 2016, a *Estratégia global para o desenvolvimento de recursos humanos para a saúde* foi aprovada (WHO, 2016).

Esse documento estratégico traz reflexões temporais da Comissão Global Interdependente de Educação na Saúde, salientando o impacto dos modelos educacionais na formação de profissionais da saúde, para o atendimento das demandas dos sistemas de saúde (FRENK et al., 2010; WHO, 2013). De acordo com essa comissão, emerge a necessidade da implementação do modelo de ensino denominado Educação Transformadora (FRENK et al., 2010). Tal modelo educativo tem por objetivo formar profissionais de saúde com atributos de liderança, que passem a atuar como agentes de mudança do sistema de saúde (FRENK et al., 2010). Contudo, pesquisadores alertam que o alcance desse resultado pressupõe ação multissetorial, com envolvimento das entidades de classes, universidades, organizações não governamentais, agências internacionais e fundações (FRENK et al., 2010; WHO, 2013).

Como alternativas inovadoras para ultrapassar as barreiras de acesso à saúde, o documento aponta a transferência de habilidades entre os profissionais deste campo e as práticas colaborativas baseadas em competências, atentando ao contexto sociocultural e aos grupos com maior vulnerabilidade (FRENK et al., 2010; WHO, 2013; WHO, 2010). Nesse sentido, discute-se que é necessária a implementação simultânea de mudanças na formação e na qualificação, com a inclusão da educação interprofissional, além da adequação do mercado de trabalho, por meio da governança e da regulação da carreira (FRENK et al., 2010; WHO, 2010; SCHEFFLER et al., 2016).

Corroborando com a iniciativa mundial, com o objetivo de acelerar o progresso em relação à saúde universal e às metas de 2030 para o desenvolvimento sustentável, em setembro de 2017, houve a 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana e a 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS. Os membros dessa organização “reafirmaram seu compromisso com o acesso e cobertura universal de saúde” e reconheceram que, “apesar dos progressos realizados em desenvolvimento social e no fortalecimento dos sistemas de saúde”, ainda existem desigualdades, sendo o acesso excludente, inapropriado, inoportuno e desqualificado, particularmente para grupos populacionais vulneráveis (UNITED NATIONS, 2015, p. 1; PAHO, 2017).

Na Conferência, foram pactuadas estratégias para orientação das políticas de gestão de pessoas para a saúde, considerando a disponibilidade, a acessibilidade, a aceitabilidade, a relevância e a competência desses recursos como componentes fundamentais para alcançar os objetivos (PAHO, 2017). Três linhas de atuação foram traçadas: (1) fortalecer e consolidar a governança e a liderança de trabalhadores para a saúde; (2) desenvolver condições e capacidades de a força de trabalho expandir o acesso à saúde com equidade e qualidade; (3) estabelecer parcerias com o setor de educação para responder às necessidades dos sistemas de saúde buscando a transformação em direção ao acesso e à cobertura universais. Para o alcance da ação estratégica 3, referente à educação na saúde, foram acordadas medidas como: promover acordos políticos entre os setores de educação e saúde; regular a qualidade da formação; estimular a inclusão dos princípios da missão social da educação na saúde; aumentar o acesso à formação profissional; definir as especialidades prioritárias e o número de especialistas requerido; estabelecer estratégias de formação e gestão docente; desenvolver políticas de educação permanente dirigidas ao conhecimento e à aprendizagem, diversificando as metodologias e incorporando tecnologias e educação virtual (PAHO, 2017).

O ensino em saúde no Brasil

A educação na saúde no Brasil acompanha marcos históricos. É a partir da década de 1980, com a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, que a saúde é reconhecida como um direito de todos os cidadãos e um dever do Estado. Com a criação do SUS, diretrizes como universalidade e integralidade passam a nortear a construção da rede de atenção em saúde (BRASIL, 2016).

Em 1986, a I Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde reconhece como prioridade a “necessidade de uma articulação mais estreita entre as instituições que prestam serviços e aquelas que formam pessoal de saúde” (BRASIL, 1986, p. 9). No mesmo fórum, foi apontada a importância de rever os PPP das graduações e integrar ensino e serviço na perspectiva de adequar conteúdos programáticos das qualificações, articulando-os às necessidades do serviço e

às populações. Recomendou-se assim que as metodologias utilizadas privilegiassem “a integração ensino/serviço, permitindo o crescimento do ‘trabalhador/aluno’ a fim de que entenda o processo em que está inserido” (BRASIL, 1986, p. 22, 2016; DIAS; LIMA; TEIXEIRA, 2013).

Foi, porém, somente a partir de 2003, com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) no Ministério da Saúde que se concretizou a aproximação entre saúde e educação. Em 2004, o Ministério instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Pneps), um importante movimento para a educação na área da saúde no Brasil (BRASIL, 2004; BATISTA; GONÇALVES, 2011; DIAS; LIMA; TEIXEIRA, 2013).

Dentre os eixos políticos preconizados pela SGTES, destaca-se a importância de os objetivos do treinamento e da qualificação estarem alinhados às diretrizes do SUS, à integração ensino-serviço, à integralidade em saúde e às Diretrizes Curriculares Nacionais, em especial para os cursos de graduação (DIAS; LIMA; TEIXEIRA, 2013). Ao considerar os trabalhadores do SUS como atores que materializam a política de saúde por intermédio da interação com os usuários do sistema, a educação na saúde vem propondo mudanças curriculares nos cursos das Ciências da Saúde que atendam às necessidades do sistema e colaborem para a melhoria da qualidade do cuidado, da capacidade de comunicação e do compromisso social entre equipes de saúde, gestores do sistema de saúde e instituições formadoras, além de perpassar o controle social.

É nesse contexto de adequação estratégica às necessidades globais e nacionais e às diretrizes elencadas pela OMS, alinhadas também às políticas ministeriais para estruturação da força de trabalho em saúde, que o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), como órgão auxiliar do Ministério da Saúde para o desenvolvimento de políticas no campo da atenção oncológica, vem desenvolvendo estratégias e planos na área de ensino. Esses planos devem reafirmar o compromisso político e de mobilização para o desenvolvimento dos trabalhadores nesse campo.

A elaboração de um PPP no INCA reafirma, assim, a estratégia institucional de estruturar-se internamente e refletir sobre suas práticas, reexaminando continuamente as ações realizadas, sempre mirando nas orientações governamentais e mundiais.

A educação na saúde no INCA, atendendo às recomendações acima elencadas, é compreendida como um exercício que transcende o campo do ensino normativo e instrumental, configurando-se como uma prática social concebida como processo transformador que analisa, articula e busca soluções coletivas para os problemas de saúde da população nos âmbitos coletivo e individual. Nesse sentido, a educação na saúde é um dos pilares da ação social que se estabelece no campo dialógico teoria-prática, reflexão-ação, atuando nas dimensões social, ética, política, cultural e científica (PEREIRA; LIMA, 2008). Assim, é necessário que seja rompida a dualidade educação-trabalho em saúde e seja estabelecida uma conexão indissociável entre a produção do conhecimento e a produção do cuidado, assumindo, como responsabilidade na formação, aspectos acadêmico-científicos, éticos e humanísticos para o desempenho tecnoprofissional (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

A formação de profissionais de saúde no Instituto deve zelar pela proteção do SUS e pela consolidação e perpetuação de seus princípios, estabelecendo um compromisso de preparar uma força de trabalho que compreenda sua dimensão como produtora de cidadania.

CAPÍTULO II

O ENSINO NO INCA

HISTÓRIA DO ENSINO NO INCA

A história do ensino no INCA estrutura-se como parte da história geral da instituição, mostrando assim sua vocação, já em seus primórdios, como formadora de profissionais especializados em Oncologia.

Criado em 1937, por meio do Decreto-lei n.º 378, o Centro de Cancerologia foi a primeira instituição brasileira voltada exclusivamente para o diagnóstico e o tratamento do câncer. Sob a direção do professor Mário Kröeff, “pioneiro da cancerologia no Brasil” (COELHO, 2001, p. 441), o Centro nasce destinado a difundir conhecimento na área, assim como a formar profissionais que pudessem auxiliar na discussão do combate ao câncer no país.

As primeiras atividades de formação ocorreram logo após o início das ações do Centro, quando o grupo de médicos designados para a instituição identificou a necessidade de agregar estudantes de medicina que pudessem aprender técnicas de tratamento clínico e cirúrgico. A experiência, ocorrida em 1938, é um marco das atividades acadêmicas dentro do Instituto.

Em 1941, com a criação do Serviço Nacional de Câncer (Decreto-lei n.º 3.643), o Centro foi nacionalizado e teve instituído seu comando geral no governo federal. Por intermédio do mesmo decreto, foi criado o Centro de Estudos e Pesquisas do Serviço Nacional de Câncer, bem como foi proposta a edição de uma revista especializada em Oncologia, a Revista Brasileira de Cancerologia (RBC).

Já com o nome de Instituto de Câncer, em 1946, ocorreu a mudança de instalação do serviço, que passou a ter um espaço destinado à moradia de médicos e internos que estagiavam no Instituto. Contudo, só em 1957 o Instituto foi transferido para sua sede definitiva na Praça da Cruz Vermelha. A residência médica, iniciada em 1951, foi a primeira atividade de ensino formal no INCA. O processo de admissão ainda era feito por meio de entrevista e avaliação do candidato por uma comissão de ensino.

Na década de 1960, o Instituto foi entregue à Escola de Medicina e Cirurgia por um breve período de três meses, sendo cedido à Federação das Faculdades Isoladas do Estado da Guanabara, atual Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (Unirio), instituição vinculada ao Ministério da Educação (MEC). Dessa forma, o INCA passou à condição de hospital universitário, reassumindo seu papel de Instituto apenas dois anos depois quando voltou a ser vinculado ao Ministério da Saúde.

Em 1961, o Centro de Estudos foi reconhecido oficialmente na estrutura organizacional do INCA, constando no Regimento Interno publicado via Decreto n.º 50.251/1961. O Centro

de Estudos pode ser considerado como o cerne do que hoje é a Coordenação de Ensino do INCA (Coens).

No ano seguinte, foi criado o Comitê Nacional de Ensino em Cancerologia cuja missão era “assessorar a diretoria do Serviço Nacional de Câncer quanto ao ensino da Cancerologia e a formação de profissionais destinados a exercer suas atividades nos setores médico, científico, técnico e social da luta contra os tumores malignos” (BRASIL, 1962, p. 1). Entre as atribuições do Comitê, consta a “necessidade de exercer influência no currículo das escolas de Odontologia, Enfermagem e Serviço Social, para ‘uma melhor preparação’ destes profissionais e, assim, à participação destes na ‘luta contra o câncer’” (BRASIL, 1962, p. 1). Ainda na década de 1960, foi criada a primeira biblioteca do INCA (COELHO, 2001, p. 443).

A década de 1970 foi marcada pela criação dos cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio, entre os quais destacam-se aqueles nas áreas de Radioterapia, Citopatologia e Enfermagem em Oncologia. Na década de 1980, os primeiros Programas de Residência Médica do INCA foram credenciados – provisórios em 1981 e definitivos em 1983 – pela Comissão Nacional de Residência Médica (SILVA; ARREGI, 2005, p. 6).

Em dezembro de 1985, o Ministério da Saúde aprovou o projeto da Residência de Enfermagem Oncológica do INCA. O programa foi iniciado em junho de 1986 (SANTANA; LOPES, 2007), caracterizando-se como a primeira modalidade de ensino formal da Enfermagem oncológica no INCA e no Brasil. Em 1988, iniciou-se também o Programa de Integração Docente Assistencial na Área do Câncer (Pidaac) para a Enfermagem (SOUZA, 2012).

O Pidaac foi criado com o objetivo de discutir o ensino da cancerologia nas escolas médicas nas diversas Regiões do país, otimizando a implantação da disciplina nas escolas que ainda não a possuíam e fortalecendo a ideia da ênfase na prevenção e no diagnóstico precoce do câncer. Nesse mesmo ano, iniciou-se também o Pidaac para a Enfermagem (SOUZA, 2012). Os anos de 1988 e 1989 foram ainda marcados pela criação de vários cursos de aperfeiçoamento e atualização na área de ensino de Enfermagem (legitimada pela Comissão de Ensino de Enfermagem, conforme Portaria n.º 38, de 10 de março de 1999).

A partir de 1994, foram implementados cursos de especialização *lato sensu* em Oncologia para diversas categorias profissionais não médicas, tendo como um dos pioneiros o Curso de Especialização em Nutrição Oncológica, na ocasião desenvolvido em parceria com a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Uerj) e certificado por essa instituição. Ao longo dessa década, ainda foram implementados outros cursos de especialização: em Física Médica, na área de radiologia; especialização em Medicina intensiva e terapia analgésica; e especialização em Enfermagem para o controle do câncer (INCA, 1998).

Em 1995, a Coordenadoria de Programas de Controle do Câncer do INCA, em conjunto com o Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina, como parte do Projeto de Implantação do Ensino de Cancerologia nos Cursos de Graduação em Enfermagem, elaborou primeira edição do livro *Ações de Enfermagem no Controle do Câncer* (BRASIL, 1995).

No ano de 1998, foi criada a Coordenação de Ensino e Divulgação Científica (CEDC), atualmente denominada Coens, com os objetivos de formar e qualificar trabalhadores em saúde

em todos os níveis para o controle do câncer no país; capacitar os profissionais e a comunidade por meio de programas educativos desenvolvidos nas unidades de saúde, nas escolas de Ensinos Fundamental e Médio, nos ambientes de trabalho e na zona rural, visando à prevenção e à detecção precoce do câncer; produzir materiais educativos, em diferentes formatos, para profissionais de saúde, comunidade e público em geral, para apoiar os programas de ensino do INCA; planejar, organizar, disponibilizar e fornecer informações sobre o acervo bibliográfico do INCA (INCA, 2002, p. 54).

Posteriormente, cursos de aperfeiçoamento na área de Oncologia foram oferecidos, sendo destinados a profissionais com atuação na área e com vínculo em hospitais credenciados como Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon), ou hospital público, ou em serviços conveniados ao SUS, de todo o território nacional. Tais ações ampliaram a oferta de cursos de capacitação em Oncologia, colaborando para o posicionamento do INCA como instituição de referência na formação qualificada em Oncologia no país.

O ano 2000 foi marcado pela reorganização da Coens, com implantação de novos modelos de processo seletivo e de avaliação e acompanhamento dos programas de residência.

A partir de 2001, o Instituto passou a certificar cursos de especialização *lato sensu* em Nutrição, Farmácia, Física Médica, Psicologia, Serviço Social e Patologia Clínica.

Em 2005, foi criado o Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Oncologia do INCA (Área de Avaliação Medicina I) destinado a formar mestres e doutores para as atividades de pesquisa e para o exercício do magistério superior, atuando nas diversas áreas da Oncologia, com linhas de pesquisa nas áreas básica, translacional, clínica e epidemiológica. Nesse mesmo ano, o INCA iniciou suas atividades de educação a distância (EAD).

Em 2010, foi implantado o Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia, voltado a diferentes categorias profissionais da saúde – Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Serviço Social, Psicologia – como estratégia para articular os saberes de diversas categorias profissionais, respeitando a especificidade dos conhecimentos, mas ampliando a compreensão da atuação profissional por meio de uma abordagem integral e interdisciplinar do cuidado (LIMA et al., 2017). No mesmo período, o INCA assumiu o protagonismo nacional na formação de especialistas em Oncologia – Projeto Pró-residência –, passando a atuar também como articulador no matriciamento para a formação de centros de ensino de qualidade em Oncologia.

Em 2011, a CEDC (atual Coens) desenvolveu a primeira turma do curso a distância *ABC do Câncer - Abordagens Básicas para o Controle do Câncer*, atualizado continuamente para atender às demandas de formação na área. Esse curso objetiva consolidar as políticas governamentais de educação em saúde, oferecendo um conjunto de informações básicas e objetivas que facilitem o entendimento da dimensão do câncer, das medidas para o controle da doença e das estratégias de governo para o enfrentamento do problema (INCA, 2011).

Em 2012, foi lançada a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Prevenção e Controle de Câncer, com o objetivo de promover a gestão do conhecimento em Oncologia. Em 2013, foi criado o Programa de Residência em Física Médica com ênfase em radioterapia e em imagem. Esse programa integra-se ao de Residência Multiprofissional em diversas atividades de ensino (LIMA et al., 2017).

A trajetória de crescente reconhecimento do ensino é perceptível na pluralidade de práticas e ações educativas desenvolvidas ao longo dos mais de 80 anos de existência do INCA. A história do ensino no INCA reforça a crença de que o processo educativo de qualidade, entendido como instrumento de transformação social e melhoria das condições de vida de uma população, requer convergência de intenções e coerência de ações. São esses os principais dispositivos que garantem que a educação não se limite a práticas em sala de aula, mas transcenda muros e promova um modelo de sociedade mais justo.

UM RETRATO DO ENSINO DO INCA

O INCA desenvolve atividades de ensino nas modalidades presencial e a distância, atuando em diferentes processos formativos e níveis de ensino. Os cursos possuem oferta regular e ampla estrutura organizacional. O ensino do INCA, considerando o período de 2010 a 2017, formou, em média, 1.948 discentes ao ano.

Os cursos de **Educação Profissional Técnica de Nível Médio** e **Educação Profissional** têm como objetivo a formação e a qualificação de profissionais para atuarem nos diferentes processos de trabalho em saúde, ciência e tecnologia na área de Oncologia. Nesse contexto, os cursos destinados aos egressos do Ensino Médio e cursos profissionais constituem-se de seis itinerários formativos: iniciação, atualização, aperfeiçoamento, capacitação, habilitação e especialização, respondendo, dessa maneira, às necessidades específicas de formação e qualificação de profissionais técnicos.

Entre 2005 e 2017, 1.354 alunos concluíram os cursos de educação profissional, sendo 930 (69% do total) em cursos de atualização, dentro de uma perspectiva de formação continuada com o objetivo de prover revisão pontual de determinado conhecimento teórico-prático em áreas específicas da Oncologia. Outra modalidade formativa que se destaca é a especialização, responsável pelo aprofundamento dos conhecimentos e habilidades técnicas específicas em Oncologia, sob a perspectiva de educação profissional técnica de nível médio, na forma subsequente. Nessa modalidade, entre 2005 e 2017, formaram-se 316 alunos (34% do total).

Em média, concluíram os cursos de educação profissional e tecnológica 104 alunos por ano. O gráfico a seguir apresenta os dados da série histórica.

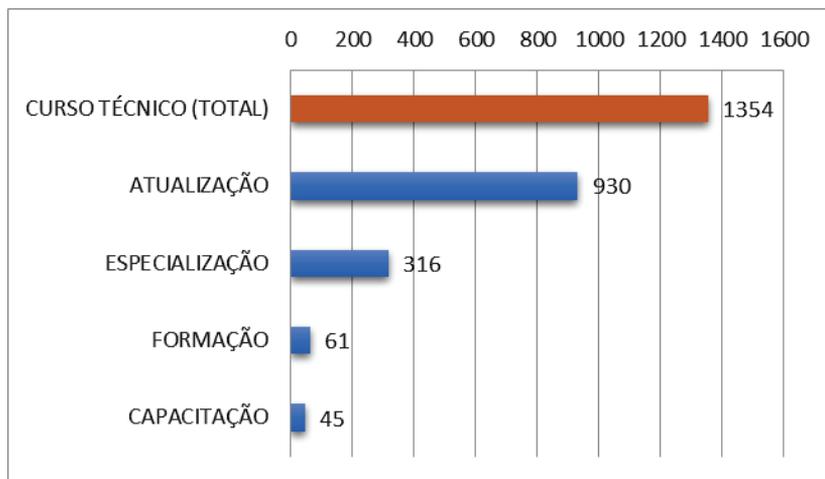


Figura 1 – Quantidade de discentes concluintes do ensino técnico do INCA, no período de 2005 a 2017
Fonte: INCA, c2004.

Os programas e cursos oferecidos pelo INCA para os egressos do nível superior congregam iniciativas de serviços assistenciais, capacitação científica e pesquisa e caracterizam-se pelo treinamento em serviço e a formação de docentes e pesquisadores em Oncologia.

Nos programas *stricto sensu*, nas modalidades de mestrado e doutorado, 207 discentes defenderam seus projetos, entre 2010 e 2017, numa média de 26 alunos concluintes ao ano. O gráfico a seguir apresenta a série histórica, elucidando o exponencial aumento da oferta de vagas, que duplicou no período analisado.

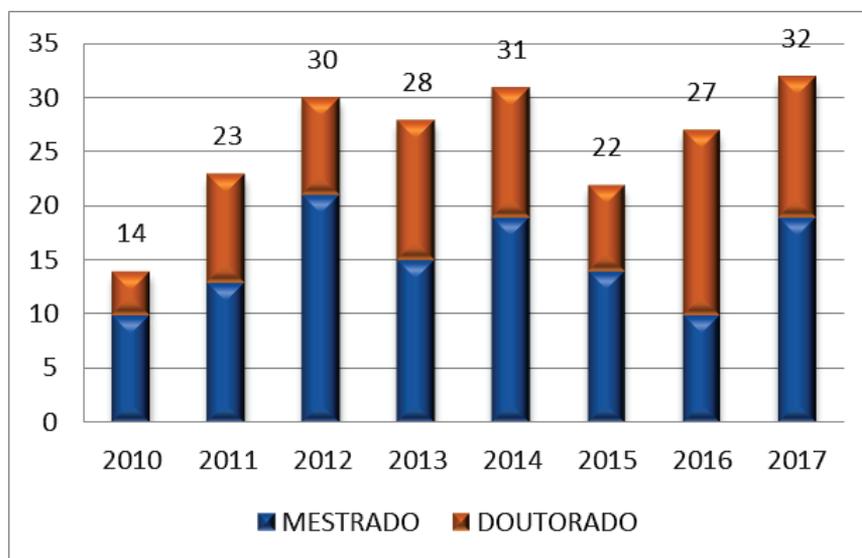


Figura 2 – Quantidade de discentes concluintes dos programas de mestrado e doutorado do INCA, no período de 2010 a 2017

Fonte: INCA, c2004.

O programa *lato sensu* abrange as áreas de ensino médico, multiprofissional e Física Médica, distribuídas nos seguintes cursos: residência, aperfeiçoamento (inclusive nos moldes *fellow*), especialização, atualização e capacitação.

A residência médica oferece 18 especialidades diferentes: anesthesiologia, cancerologia cirúrgica, cancerologia clínica, cancerologia pediátrica, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia plástica, cirurgia torácica, citopatologia, endoscopia, hematologia e hemoterapia, mastologia, medicina do trabalho, medicina intensiva, medicina nuclear, patologia, radiologia e diagnóstico por imagem, radioterapia e transplante de células-tronco hematopoiéticas. Entre 2007 e 2017, 640 alunos concluíram programas de residência médica. Nessa modalidade formativa, também é possível observar um significativo aumento da oferta de cursos no período analisado.

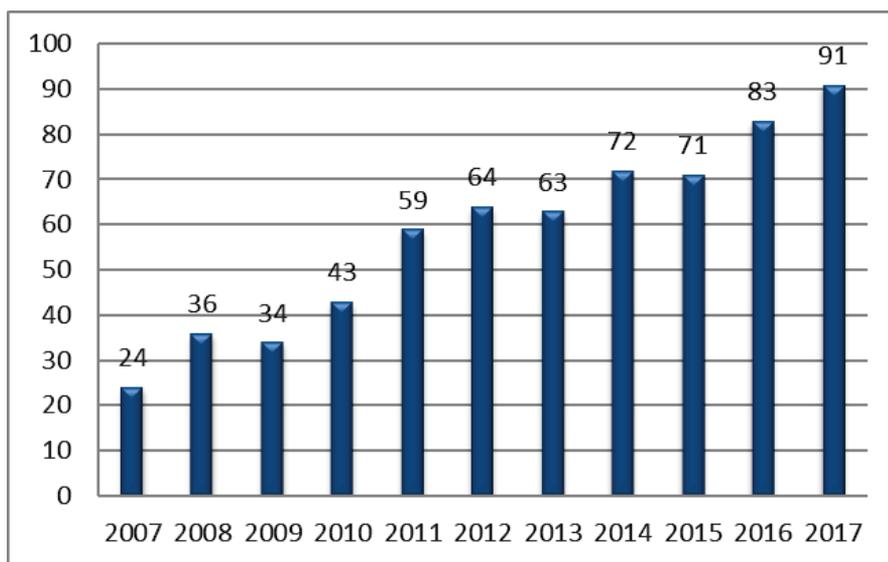


Figura 3 – Quantidade de discentes concluintes do Programa de Residência Médica do INCA, no período de 2007 a 2017

Fonte: INCA, c2004.

A residência de Enfermagem, que se fundiu ao Programa de Residência Multiprofissional em 2010, desenvolvia, até esse ano, programas em Enfermagem oncológica, Enfermagem em Oncologia cirúrgica, Enfermagem em Oncologia clínica e Enfermagem em quimioterapia, com atividades de ensino em serviço em Oncologia clínica e cirúrgica, cuidados paliativos, radioterapia e transplante de células-tronco hematopoiéticas. Os programas existentes que ofereciam “cerca de 30 vagas anuais”, passaram, em 2010, a ser um programa de residência único, multiprofissional, “integrado, chegando a oferecer 48 vagas em 2016” (LIMA et al., 2017, p. 115).

Merece destaque, contudo, a atuação da Enfermagem entre 1976, início das atividades formais da área, e 2012, formando 505 enfermeiros nos cursos de residência da área. Desde 1976, a área também se destaca em outras atividades acadêmicas. De 1976 a 2017, formou 1.164 alunos de atualização, 476 de especialização (cursos descontinuados em 2011) e 58 de aperfeiçoamento.

Com o início da oferta do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia em 2010, a partir de 2012, o INCA formou 222 discentes em sete categorias profissionais – Farmácia, Nutrição, Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia, Serviço Social e Odontologia a partir de 2012. A partir de 2015, com a inclusão, em 2013, do Programa de Residência em Física Médica na área de ensino multiprofissional, 22 discentes das categorias Física e Física Médica concluíram a residência (INCA, c2004).

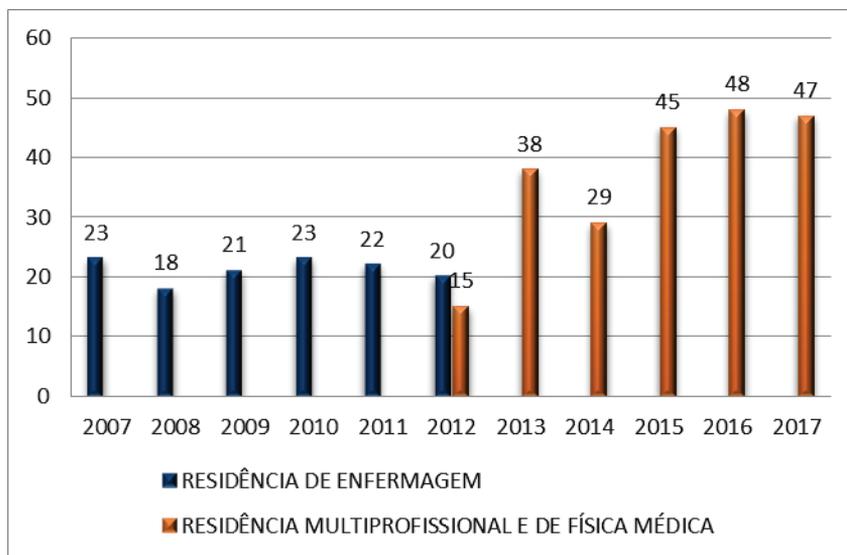


Figura 4 – Quantidade de discentes concluintes dos Programas de Residência de Enfermagem, Multiprofissional e Física Médica do INCA, no período de 2007 a 2017

Fonte: INCA, c2004.

Os cursos de atualização e de aperfeiçoamento são outra modalidade *lato sensu* de qualificação profissional. Considerando o período de 2005 a 2017, verificam-se:

- Atualização – 1.492 discentes concluintes, sendo 106 discentes na área de ensino médico e 1.386 nas áreas de ensino multiprofissional e de Enfermagem.
- Aperfeiçoamento – 171 discentes concluintes, sendo 93 na área de ensino médico e 78 nas áreas de ensino multiprofissional e de Enfermagem.
- Especialização – 276 discentes concluintes, sendo 141 na área de ensino médico e 135 nas áreas de ensino multiprofissional e de Enfermagem.

O curso de aperfeiçoamento nos moldes *fellow*, da mesma modalidade de ensino, é oferecido desde 2012 e reúne 87 discentes concluintes, sendo 82 no ensino médico e 5 nas áreas de ensino multiprofissional e de Enfermagem.

O INCA oferece ainda um programa de capacitação para médicos estrangeiros, também caracterizado por treinamento em serviço, que reuniu 97 discentes concluintes até 2017.

Em outras modalidades de ensino, entre 2005 e 2017, verificam-se:

- Estágio curricular (atividade de intercâmbio oferecida a instituições conveniadas ao INCA autorizada pela Resolução n.º 2, de 2006, da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS) – 1.854 discentes concluíram a atividade de estágio, sendo 1.514 na área de ensino médico e 340 nas áreas de ensino multiprofissional e de Enfermagem.
- Visita técnica – 440 discentes realizaram a visita, sendo 119 na área de ensino médico e 321 nas áreas de ensino multiprofissional e de Enfermagem.

Ressalta-se ainda a importante atuação da modalidade EAD na qualificação de profissionais. A média anual de qualificados em EAD, entre 2010 e 2017, foi de 554, totalizando 4.433. Em relação à origem dos discentes, verifica-se que 71% são provenientes da Região Sudeste do Brasil, com 12% do Nordeste, 8% do Sul, 5% do Centro-oeste e 4% do Norte.

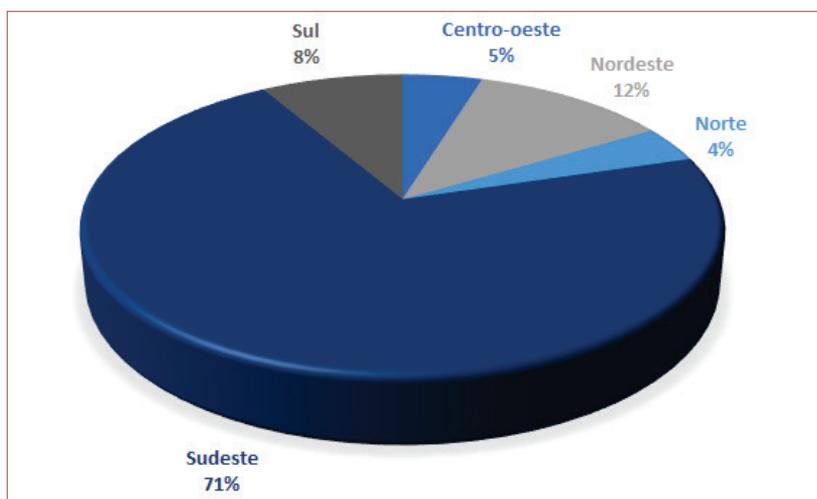


Figura 5 – Percentual de discentes por Região, no período de 2010 a 2017

Fonte: INCA, c2004.

ORGANOGRAMA E ESTRUTURA DE FUNCIONAMENTO DO ENSINO NO INCA

O INCA é o órgão auxiliar do Ministério da Saúde no desenvolvimento, na estruturação e na implementação da Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) do Ministério da Saúde, conforme art. 52, do Anexo IX, da Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017.

A sua relevância no contexto nacional está descrita no art. 41 na Lei Orgânica do SUS – Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 –, que destacou o Instituto como “referencial de prestação de

serviços, de formação de recursos humanos e para transferência de tecnologia” na área de Oncologia. O Instituto é referência nacional, constituindo-se como Cacon, conforme Portaria da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)/Ministério da Saúde n.º 140, de 2014, e atua na formulação da PNPCC.

Conforme disposto nos Decretos n.º 8.065, de 2013, e n.º 8.901, de 2016, compete ao INCA:

- Participar da formulação da política nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer.
- Planejar, organizar, executar, dirigir, controlar e supervisionar planos, programas, projetos e atividades, em âmbito nacional, relacionados à prevenção, ao diagnóstico, e ao tratamento de neoplasias malignas e afecções correlatas.
- Exercer atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de profissionais, em todos os níveis, na área de cancerologia.
- Coordenar, programar e realizar pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais em cancerologia.
- Prestar serviços médico-assistenciais aos portadores de neoplasias malignas e afecções correlatas.

O INCA tem sua estrutura composta por coordenações que atuam de forma alinhada com a missão de “promover o controle do câncer com ações nacionais integradas em prevenção, assistência, ensino e pesquisa” (INCA, 2017). A Coens é uma das seis coordenações que compõem a estrutura regimental do INCA, junto às Coordenações de Assistência (Coas), de Pesquisa (COPQ), de Gestão de Pessoas (Cogep), de Administração Geral (Coage) e de Prevenção e Vigilância (Conprev).

A Coens é responsável por planejar, coordenar e dirigir a implementação e a avaliação dos programas de ensino nas áreas *stricto sensu*, *lato sensu* e técnica, no âmbito do INCA; promover e avaliar eventos científicos de interesse do Instituto; manter o Núcleo do Sistema Integrado de Bibliotecas do INCA (NSIBI); e coordenar a produção de conteúdo educativo para os programas de ensino e eventos científicos de interesse da instituição. À Coens cabe, ainda, zelar para que a construção e a divulgação de conhecimentos estejam sempre alinhadas às necessidades da população.

A Coas conta com diversas divisões, seções e serviços, e tem sob sua responsabilidade cinco unidades de saúde: Hospitais do Câncer I, II, III, IV (HC I, HC II, HC III e HC IV) e o Centro de Transplante de Medula Óssea (Cemo) para prestar serviços médico-assistenciais aos portadores de neoplasias malignas. A coordenação também é responsável por: planejar e coordenar as políticas, as estratégias de atuação, e a alocação e o remanejamento de recursos tecnológicos e de profissionais no âmbito das unidades assistenciais do Instituto; coordenar as atividades de regulação e normas técnicas para autorização, controle e avaliação da Oncologia no SUS; coordenar as atividades relativas às ações para o tratamento da dependência à nicotina; planejar e monitorar as atividades assistenciais; e desenvolver indicadores qualitativos e quantitativos dos macroprocessos.

Cabe à COPQ fomentar o desenvolvimento de pesquisa básica, translacional, clínica e epidemiológica no campo da Oncologia e das afecções correlatas, contribuindo para o controle do câncer; planejar e coordenar a captação e a alocação de recursos financeiros; e coordenar laboratórios multiusuários do Banco Nacional de Tumores.

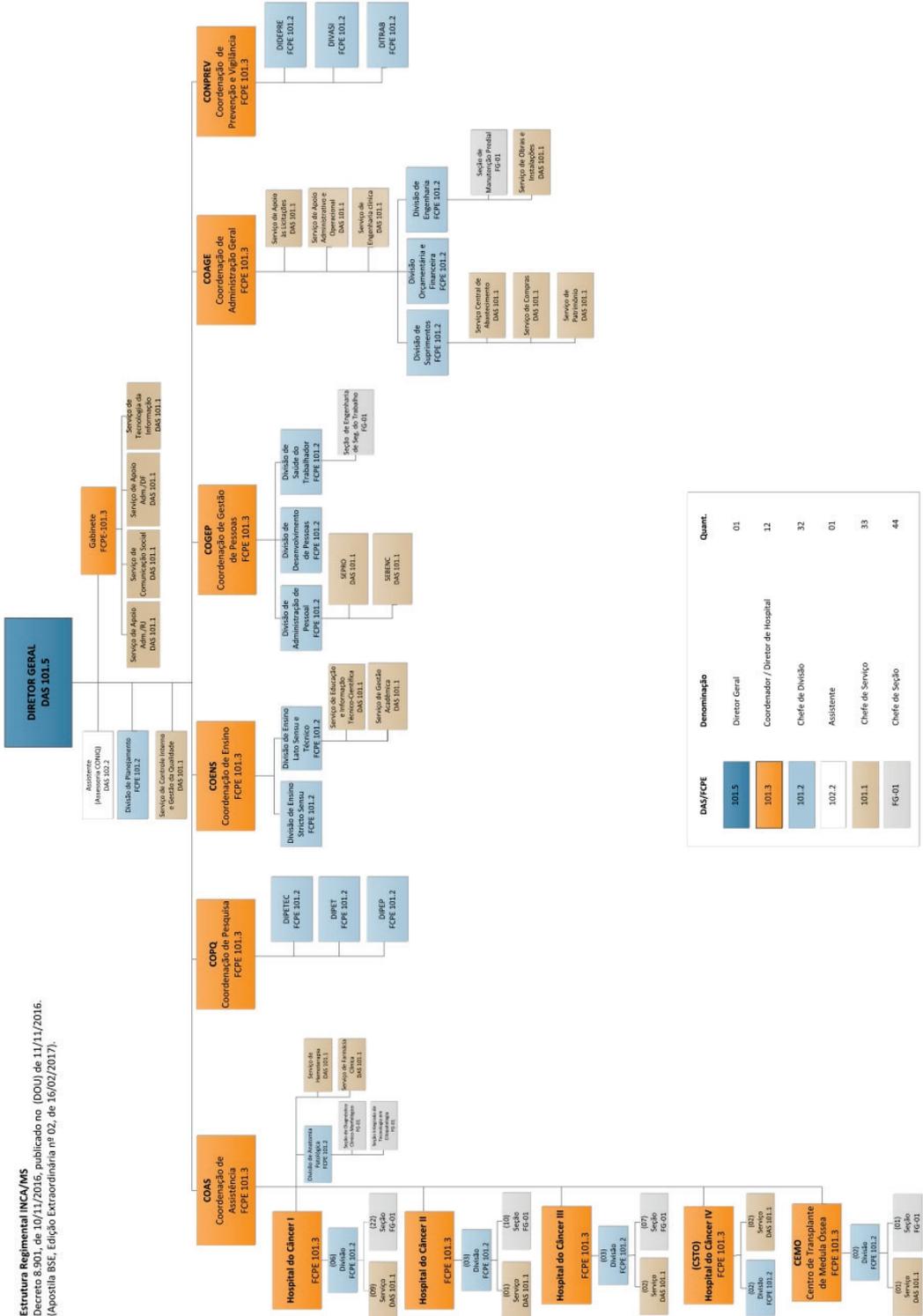
A Cogep atua de forma transversal, planejando, coordenando, supervisionando e monitorando as atividades relacionadas a: gestão do trabalho, desenvolvimento de pessoas e saúde do trabalhador, alinhados à Coordenação-geral de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde. Cabe a essa coordenação o planejamento e o monitoramento de políticas internas relacionadas à gestão do trabalho, ao desenvolvimento de pessoas e à saúde do trabalhador, assim como do modelo de gestão por competências.

As ações da Coage são planejar, orientar, coordenar e controlar a execução das atividades de apoio administrativo operacional, engenharia clínica, engenharia e infraestrutura, suprimentos, contratos e convênios, patrimônio, orçamento e finanças; participar da elaboração do planejamento organizacional, de seu desenvolvimento e da proposição de estratégias; orientar o desenvolvimento, a implantação, o aperfeiçoamento e a otimização de projetos e processos, programas e políticas de gestão de recursos financeiros e materiais; promover estudos sobre o uso racional de recursos financeiros; e realizar controle do desempenho organizacional.

À Conprev compete desenvolver e implementar ações nacionais de promoção da saúde, prevenção, detecção precoce e vigilância do câncer, de forma articulada e integrada à SAS e a outros órgãos do Ministério da Saúde, implementando o monitoramento e a avaliação das ações de controle do câncer de modo contínuo e sistemático (INCA, 2017).

A estrutura regimental do INCA está representada na Figura 6.

Estrutura Regimental INCA/MS
Decreto 8.901, de 10/11/2016, publicado no (DOU) de 11/11/2016.
(Apostila 85E, Edição Extraordinária nº 02, de 16/02/2017).



DAS/FCPE	Denominação	Quant.
101.5	Diretor Geral	01
101.3	Coordenador / Diretor de Hospital	12
101.2	Chefe de Divisão	32
102.2	Assistente	01
101.1	Chefe de Serviço	33
FG-01	Chefe de Seção	44

Figura 6 – Estrutura regimental do INCA de acordo com o Decreto n.º 8.901, de 2016
Fonte: INCA, 2018.

Vinculadas à Coens, encontram-se a Divisão de Ensino *Stricto Sensu*, a Divisão de Ensino *Lato Sensu* e Técnico e o Núcleo Técnico da RBC. Com essa composição, conforme ilustrado na Figura 7, espera-se que o INCA possa favorecer práticas de ensino-aprendizagem que alcancem a complexidade e enfrentem o desafio de lidar com as múltiplas dimensões do câncer, desde a prevenção até os cuidados paliativos, passando pelo estímulo à pesquisa e aprofundamento técnico e científico.

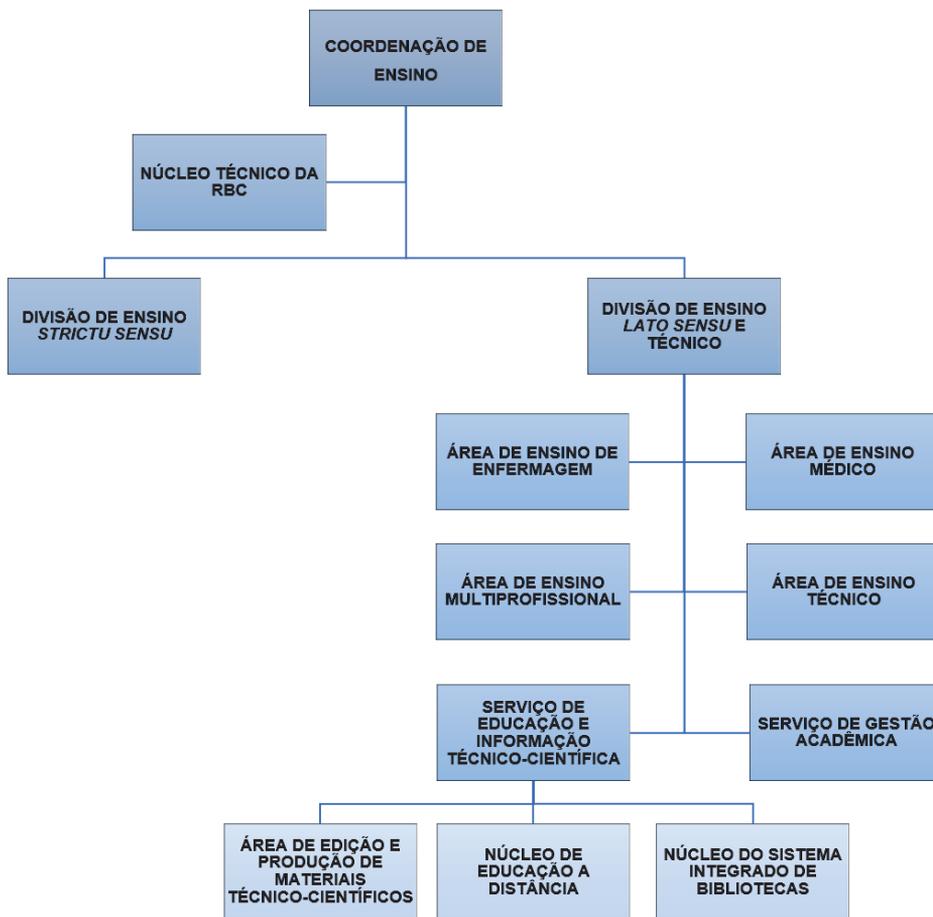


Figura 7 – Organograma funcional da Coens

Fonte: INCA, 2018.

O **Núcleo Técnico da RBC** é responsável pela publicação da RBC. Criada em 1947 com intuito de divulgar à comunidade científica o campo da cancerologia por meio de artigos relatando casos clínicos, a RBC é, atualmente, responsável por disseminar conhecimento científico por meio de publicação de conteúdos que contribuam para o controle de câncer.

A **Divisão de Ensino *Stricto Sensu*** é responsável pelas atividades acadêmicas e administrativas relacionadas a todos os programas de pós-graduação, que se destinam à formação de mestres, doutores e pós-doutores. Atualmente, possui um programa de pós-graduação em Oncologia, com linhas de pesquisa nas áreas básica, translacional, clínica e epidemiológica.

A **Divisão de Ensino *Lato Sensu* e Técnico** é responsável pela execução de todas as atividades acadêmicas e administrativas relacionadas a todos os programas e cursos nos níveis superior e médio, excetuando os programas *stricto sensu*. A ela estão vinculados o Serviço de Educação e Informação Técnico Científica, o Serviço de Gestão Acadêmica, bem como as áreas de ensino.

As **áreas de ensino** são organizadas a partir de um conjunto de conhecimentos inter-relacionados, coletivamente construído, reunido segundo a natureza do objeto de investigação com finalidades de ensino, pesquisa e aplicações práticas. São elas:

- Área de Ensino Médico

Responsável por promover estratégias de descentralização da formação em Oncologia, planejar, coordenar e avaliar a implementação de programas e cursos para a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, visando ao aprofundamento dos conhecimentos e das habilidades técnicas.

- Área de Ensino Multiprofissional

É responsável por planejar, implementar e gerir ações educacionais destinadas à capacitação de profissionais de nível superior, em âmbito nacional, para atuar na área da Oncologia. Integra diversas categorias profissionais com atuação na saúde – Enfermagem, Farmácia, Física Médica, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social –, buscando contribuir para o desenvolvimento e a solidificação do trabalho em equipe, nos formatos multiprofissional e interdisciplinar. Tem, como eixos norteadores das ações educacionais desenvolvidas, os princípios e as diretrizes do SUS, as Políticas de Atenção ao Câncer e a Pneps.

- Área de Ensino de Enfermagem

É responsável por realizar a gestão de processos e atividades educacionais relacionados à formação do enfermeiro em Oncologia, no Programa de Residência Multiprofissional, nos cursos de atualização e aperfeiçoamento, nas visitas técnicas e nos eventos da categoria.

- Área de Ensino Técnico

É responsável por formar e qualificar profissionais de nível médio para atuarem na rede de atenção oncológica, apoiando o fortalecimento da PNPCC, contribuindo para o aprimoramento de quadros, considerando a realidade concreta no contexto dos arranjos em saúde e mediando as necessidades do sistema e os interesses de formação dos discentes envolvidos. Dessa forma, promove a qualificação das equipes multiprofissionais com perfis ajustados ao trabalho em Oncologia em todos os níveis de cuidado.

Ao **Serviço de Gestão Acadêmica** cabe manter a guarda, a organização e a atualização de todos os registros e documentos de docentes e discentes vinculados à Coens. O Serviço gerencia os procedimentos acadêmicos; apoia, prepara e executa administrativamente o processo seletivo dos diversos programas; assim como subsidia a Coens na produção e na difusão de informação e conhecimento no âmbito acadêmico.

Ao **Serviço de Educação e Informação Técnico-Científica** cabe o gerenciamento do Núcleo de Educação a Distância (Nead), da Área de Edição e Produção de Materiais Técnico-Científicos e do NSIBI.

- *Nead*

O Nead é responsável pelo planejamento, a implementação e a gestão da educação mediada por tecnologias de informação e comunicação, auxiliando na superação de barreiras de acesso à educação profissional em saúde e ampliando a qualificação dos profissionais da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS. Por meio da utilização das tecnologias educacionais interativas e do suporte proporcionado pelo ambiente virtual e pelas atividades de teleeducação em Oncologia, a EAD ajuda a superar as dificuldades geográficas, financeiras e temporais, aproximando instituições, profissionais, docentes e discentes e favorecendo, assim, o processo de ensino-aprendizagem. O Nead conta com uma equipe de profissionais das áreas de saúde, educação e tecnologia que desenvolvem atividades de planejamento educacional, capacitação de docentes para o uso das tecnologias da informação e comunicação, realização de pesquisas e eventos científicos sobre EAD e gestão do ambiente virtual de aprendizagem (AVA) do INCA. As atividades são desenvolvidas na estrutura da Coens, no auditório de telemedicina, além de ambientes ligados às demais unidades do Instituto, realizando um trabalho integrado com as áreas de assistência, gestão de pessoas, pesquisa, prevenção e vigilância.

- *Área de Edição e Produção de Materiais Técnico-Científicos*

A Área de Edição e Produção de Materiais Técnico-Científicos é a responsável pela edição de publicações, cartilhas, boletins, folders, cartazes e banners técnico-científicos, ou seja, aqueles voltados para gestores, profissionais, pesquisadores e estudantes de saúde. Tem como principal objetivo a produção de mídias impressas e digitais de divulgação e informação e materiais educativos e técnico-científicos do INCA. Contribui para a participação de profissionais, docentes e discentes em aulas, cursos e eventos nacionais e internacionais. Podem ser diretrizes ou condutas clínicas de tratamento, políticas públicas de saúde, material de apoio ao ensino, informações sobre o câncer e seus fatores de risco, estatísticas e registros de câncer, pesquisas, entre outros. Possui como característica a preservação da linguagem técnica e específica utilizada no meio científico, assim como dos padrões institucionais.

A área procura divulgar conhecimento sobre a atenção oncológica no Brasil e fortalecer algumas metas, tais como:

- estimular a produção acadêmica e a elaboração de novas obras técnico-científicas;
- assegurar a publicação, a inserção em acervos e a disponibilização de trabalhos inéditos, assim como daqueles já produzidos que não contaram com estratégias garantidoras de acesso;
- alinhar sua atuação com a mais atual concepção do trabalho nos campos de informação e comunicação científicas;
- fortalecer os processos de formação profissional e educação permanente.

- *NSIBI*

O NSIBI possui o maior acervo especializado em Oncologia da América Latina e atende às comunidades científicas interna e externa, apoiando ações relacionadas à pesquisa, ao ensino, à

prevenção e ao controle do câncer. Como exemplo dessas ações, pode-se destacar a promoção e divulgação da BVS Prevenção e Controle de Câncer.

O NSIBI é formado por três bibliotecas físicas localizadas nas unidades hospitalares do Instituto (HC I, HC II, HC III) e tem como missão a busca contínua do atendimento das necessidades informacionais das áreas técnicas de pesquisa, visando ao fortalecimento de ações, programas e políticas institucionais e nacionais na área de Oncologia, prioritariamente com base em evidências científicas.

As bibliotecas do NSIBI utilizam, para gestão e automação do seu acervo, o *software* de gerenciamento Caribe. Atualmente, esse acervo é composto por aproximadamente 3.824 livros, 985 títulos de periódicos, 146 teses, 217 dissertações, 1.469 monografias, 230 CD-ROM, 79 fitas VHS.

O NSIBI oferece aos usuários e pesquisadores orientação e acesso ao conteúdo de diferentes fontes de informação na área da saúde, como: bases de dados e acervo disponíveis no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes); acervo do Sistema Caribe; acervos da BVS Prevenção e Controle de Câncer e do Portal de Saúde Baseada em Evidências; e bases de dados de acesso livre, como o PubMed.

As bibliotecas do NSIBI oferecem, também, serviços de consulta local, empréstimo aos usuários, empréstimo entre bibliotecas, levantamento bibliográfico, comutação bibliográfica entre bibliotecas do país e do exterior via a ferramenta Comut, confecção de fichas catalográficas, normalização de referências segundo Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e Vancouver, apoio em metodologias para pesquisa, entre outros.

A BVS Prevenção e Controle de Câncer representa um modelo de cooperação técnica comprometido com a promoção descentralizada de conhecimentos nas áreas da prevenção e do controle do câncer. Tem como finalidade efetivar a expansão de informações disponíveis em texto completo, promover a geração de novas propostas de parceria e fortalecer a criação de redes para a gestão dessas informações. Tem, também, papel primordial tanto ao facilitar o acesso à informação pertinente e de qualidade na área, quanto ao ser um espaço estratégico de discussão e aprimoramento de profissionais e interessados no tema. As fontes de informação disponibilizadas na BVS Prevenção e Controle de Câncer dão subsídio aos gestores e profissionais da saúde nos processos de tomada de decisão, capacitação e formulação de políticas públicas.

Essa iniciativa possibilita a convergência da literatura científica, favorecendo a difusão do conhecimento técnico ao adotar uma abordagem multidisciplinar entre as áreas afins. Permite a reunião de boa parte dos materiais, nacionais e internacionais, produzidos sobre a temática, propiciando o acesso integral, universal e gratuito a todo o conhecimento gerado em suas bases de dados. Seu acervo é composto por: 1.904 artigos, 1.032 palestras e pôsteres, 752 teses e dissertações e 934 publicações (livros, folhetos, folderes, cartazes, relatórios, entre outras).

Em uma perspectiva de fortalecer a construção coletiva e acompanhar o desenvolvimento dos programas, alinhando as práticas de ensino-aprendizagem, a Coens possui ainda outras instâncias de governança: Comissões de Ensino, Núcleo Docente Assistencial Estruturante (NDAE) e Comitê Integrado de Avaliação Político-Educacional (Ciape).

As **Comissões de Ensino** e o **NDAE** têm como principais atribuições discutir e analisar questões específicas relativas ao ensino de cada categoria profissional, elaborar planos de curso, acompanhar o desenvolvimento dos cursos, apresentar inovações que contribuam para a qualidade dos cursos e colaborar na organização dos processos seletivos. O INCA possui as seguintes comissões de ensino:

- Comissão de Residência Médica (Coreme).
- Comissão de Residência Multiprofissional (Coremu).
- Comissão de Ensino de Farmácia em Oncologia.
- Comissão de Ensino de Física Médica.
- Comissão de Ensino de Fisioterapia em Oncologia.
- Comissão de Ensino de Nutrição em Oncologia.
- Comissão de Ensino de Psicologia em Oncologia.
- Comissão de Ensino de Serviço Social em Oncologia.
- Comissão de Ensino de Enfermagem em Oncologia.
- Comissão de Ensino do Curso de Educação Profissional Técnica de Nível Médio – Especialização em Radioterapia.
- Comissão de Ensino do Curso de Educação Profissional Técnica de Nível Médio em Citopatologia.
- Comissão de Ensino do Curso de Educação Profissional Técnica de Nível Médio – Qualificação em Histotecnologia.
- Comissão de Ensino do Curso de Educação Profissional Técnica de Nível Médio – Especialização em Enfermagem em Oncologia.
- Comissão de Ensino do Curso de Educação Profissional Técnica de Nível Médio – Especialização em Enfermagem em Instrumentação Cirúrgica em Oncologia.

O **Ciape** é um fórum constituído por profissionais da Coens e eventuais convidados, cuja atribuição é analisar e emitir parecer quanto à pertinência e a viabilidade das propostas de ações educacionais. Ao comitê, composto pelo chefe da Divisão de Ensino, um representante do Nead, um representante da Secretaria de Gestão Acadêmica (Segac) e um representante de cada área de ensino, cabe assegurar que todas as ações tenham coerência com os objetivos estratégicos do INCA, expressos em suas políticas internas, e com as políticas de saúde, educação e trabalho vigentes, devendo contemplar sua relevância, impacto e mudanças esperadas. Em qualquer circunstância, a implementação de nova ação educacional estará condicionada à aprovação do Ciape. Após essa aprovação, quando as ações correspondem a cursos, é necessário ser elaborado o plano de curso, que também deve passar pela apreciação e aprovação do Ciape, de modo a garantir que atenda à proposta metodológica estabelecida.

INFRAESTRUTURA DE SUPORTE AO ENSINO NO INCA

O INCA possui infraestrutura com ambientes e equipamentos destinados a atividades de ensino distribuídos em suas unidades assistenciais, administrativa e de pesquisa. Possui ainda tecnologias hospitalares de ponta, fundamentais para a preparação de profissionais altamente qualificados para atuarem em múltiplas áreas da rede de atenção oncológica.

Em relação à infraestrutura destinada exclusivamente a atividades docentes, o INCA possui 19 auditórios de portes variados e três bibliotecas, além de salas e ambientes diversos também preparados para atividades acadêmicas. Possui ainda alojamentos para discentes com estrutura de ensino e um Auditório de Telemedicina equipado para realização de videoconferência, capacitação e tutoria (compreende estúdio de gravação, ilha de edição e sala multiuso). Outras seis salas são equipadas para realização de videoconferência (Marquês de Pombal – 6.º andar, HC II, HC III, COPQ) e duas no HC I (Radioterapia – 4.º andar e sala da Direção-geral).

Na Divisão de Anatomia Patológica (Dipat), está localizada a sala de aula prática, com 15 microscópios individuais. Na mesma unidade, estão disponíveis sete microscópios com capacidade para dois, três ou cinco observadores simultâneos, que são as ferramentas de ensino mais utilizadas na Dipat.

Tabela 1 – Distribuição atual de ambientes utilizados para práticas acadêmicas no INCA

AMBIENTE/UNIDADE	QUANTIDADE	CAPACIDADE INSTALADA
AUDITÓRIO	19	954
Alojamento I	3	90
Alojamento II	2	45
Cemo	1	20
Centro de Pesquisa	1	80
Dipat	2	100
HC I	5	340
HC II	1	80
HC IV	1	51
Unidade Administrativa Marquês de Pombal	3	148
AUDITÓRIO DE TELEMEDICINA	1	12
Unidade Administrativa Marquês de Pombal	1	12
BIBLIOTECA	3	3
HC I	1	
HC II	1	
HC III/IV	1	
CENTRO DE ESTUDO	1	1
HC II	1	
ESTÚDIO	1	1
Unidade Administrativa Marquês de Pombal	1	
SALA DE AULA	8	47
Dipat	5	15
HC II	3	32
SALA DE ESTUDO	2	2
HC I	2	
SALA DE REUNIÃO	9	93
Cemo	1	
Centro de Pesquisa	4	58
HC I	1	10
HC IV	3	25
TOTAL GERAL	44	1106

Fonte: INCA, c2004.

Todos os ambientes possuem equipamentos e tecnologia para suporte às aulas, palestras, conferências e outras atividades de ensino, conforme especificação a seguir:

Tabela 2 – Principais equipamentos disponíveis para práticas educativas em sala de aula

EQUIPAMENTOS	QUANTIDADE
Computador	94
Datashow e projetores de tela	24
Tela de projeção	12
Painel de LED	1
Equipamento de transmissão de vídeo	7
DVCam HDU – Sony	1
Microscópio para um observador	15
Microscópio para dois observadores	3
Microscópio para três observadores	2
Microscópio para cinco observadores	2
Equipamentos e amplificador de som	6
Mesa de áudio	1
Câmera fotográfica	1
TOTAL GERAL	169

Fonte: Elaboração INCA.

Como suporte às atividades de ensino (tanto administrativas quanto atividades acadêmicas), o INCA possui sistemas informatizados que facilitam o acesso à informação organizada e atualizada.

Quadro 1 – Sistemas disponíveis

SIGLA	NOME/FUNÇÃO DO SISTEMA	DESCRIÇÃO
IE_EVENTOS	Sistema de inscrição em eventos	Permite que os interessados possam visualizar a estrutura do evento ofertado pelo INCA e fazer a inscrição
SISAWEB e SISA4.0	Sistema da secretaria acadêmica	Sistema de gerenciamento das funcionalidades de uma secretaria acadêmica, para os cursos administrados pelo INCA nas áreas de ensino e pesquisa
BCOIMAG	Banco de imagens	Sistema para divulgar o acervo de imagens, áudios e vídeos produzidos nas diferentes unidades do INCA
MOODLE	AVA	Sistema de apoio à aprendizagem, executado em um ambiente virtual (ead.inca.gov.br) que possibilita o desenvolvimento e o gerenciamento de cursos e disciplinas on-line, colaborando nas ações de qualificação profissional
SEER	Sistema de editoração de revistas científicas	Sistema para satisfazer uma determinação legal. Traz trabalhos relacionados, diretrizes de prevenção e informações úteis sobre o câncer

Quadro 1 – continuação

SIGLA	NOME/FUNÇÃO DO SISTEMA	DESCRIÇÃO
GC	Gestão de conhecimento	Portal de colaboração para gestão do conhecimento com notícias, biblioteca de documentos, tarefas da equipe e controle individual das tarefas, fóruns de discussão, <i>links</i> úteis e perfil dos profissionais
WCM	CMS do site do INCA	Gerenciador de conteúdo do portal do INCA
CALANDRA	CMS da Intranet do INCA	Gerenciador de conteúdo da Intranet do INCA
INCAWEB	CMS do site do INCA	Gerenciador de conteúdo do portal do INCA
MORTALIDADE	Atlas de Mortalidade por Câncer	Auxilia os gestores de saúde pública na determinação de prioridades necessárias à prevenção e ao controle do câncer
BPW	Base populacional <i>web</i>	Realiza coleta de dados de diagnóstico de câncer, em uma população claramente definida por uma área geográfica delimitada. A informação obtida desse tipo de registro tem a finalidade de medir a incidência de câncer na população coberta pelo registro, possibilitando a determinação de ações direcionadas a: vigilância, prevenção, detecção precoce e controle do câncer
DRUPAL	<i>Framework</i> modular	Sistema de gerenciamento de conteúdo escrito em PHP. Permite criar e organizar conteúdo, manipular a aparência, automatizar tarefas administrativas e definir permissões e papéis para usuários e colaboradores
SHOPIA	<i>Software</i> para gestão de escolas e bibliotecas	Sistema que reúne, organiza e compartilha informações das diversas áreas do ensino, possibilitando controle e gestão dos processos. Auxilia na catalogação, recuperação e disseminação das informações do acervo, integrando todos os tipos de documentos, bem como dá celeridade na execução de tarefas relacionadas aos serviços de processamento técnico e referência
CARIBE	<i>Software</i> para automação de bibliotecas	Sistema interativo que se destina a: automação das bibliotecas, controle de documentos e recuperação da informação. Possibilita, ainda, a organização do Catálogo da Produção Técnico-científica dos profissionais do INCA, classificando em: a) trabalhos publicados, b) trabalhos acadêmicos e c) apresentações em congresso
REC_DOC	Requisição de documentos	Sistema aberto no site externo para solicitação de documentos, como certificados e declarações

Fonte: Elaboração INCA.

Legenda: CMS – Sistema de gerenciamento de conteúdo, do inglês, *content management system*; PHP – Personal Home Page.

As atividades de ensino são realizadas contando ainda com a estrutura dos hospitais, centro de pesquisa e unidades técnicas de apoio diagnóstico. Na área assistencial, os leitos e equipamentos de ponta auxiliam na formação de qualidade para atuação em Oncologia.

Tabela 3 – Leitos hospitalares

UNIDADE	LEITOS
HC I	200
HC II	67
HC III	50
HC IV	56
Cemo	12
TOTAL GERAL	385

Fonte: INCA, 2017.

Tabela 4 – Principais equipamentos médicos disponíveis no INCA

EQUIPAMENTOS	NÚMERO
Broncoscópio	19
Endoscópio das vias urinárias	15
Endoscópio digestivo	24
PET-CT	2
Laparoscópio	5
Mamógrafo	3
Microscópio cirúrgico	8
Raios X	16
Ressonância magnética	2
Tomógrafo computadorizado	6
Ultrassom doppler colorido	8
Ecocardiograma	4
Aparelhos de radioterapia	6
Robô <i>Da Vinci</i>	1
TOTAL GERAL	119

Fonte: Elaboração INCA.

Legenda: PET-CT – Tomografia computadorizada por emissão de pósitrons, do inglês, *positron emission tomography – computed tomography*

CAPÍTULO III

FUNDAMENTAÇÃO DA PRÁTICA ACADÊMICA NO INCA

Toda prática educativa deve ser fundamentada a partir de marcos de naturezas filosófica e conceitual. No eixo *concepções filosóficas*, são apresentadas a missão, a visão e os valores que inspiram todas as ações educativas no INCA. Já com o marco conceitual, por meio dos princípios educativos e da definição de métodos orientadores, pretende-se balizar, de forma diretiva e contextualizada, as ações de ensino, apontando o caminho e a rota a serem seguidos.

CONCEPÇÕES FILOSÓFICAS E IDENTIDADE INSTITUCIONAL

Em oficinas de elaboração do PPP, coletivamente, chegou-se às concepções a seguir.

Missão

Desenvolver e difundir conhecimentos científicos, tecnológicos e culturais no âmbito da rede de atenção oncológica, integrando ações de ensino, pesquisa, assistência e prevenção para o controle do câncer.

Visão

Ser um centro de excelência na educação para a prevenção e o controle do câncer em âmbitos nacional e internacional.

Valores

1. Ética e transparência

Valores morais e princípios que norteiam as condutas sociais e institucionais, possibilitando equilíbrio e funcionamento social, com publicização e acesso às informações.

2. Respeito à diversidade

Atitude perante a vida, que envolve aceitar e compreender o outro ainda que sua origem, forma de pensar e de expressar sejam diferentes.

3. Autonomia

Independência para tomar decisões, estabelecer normas e definir processos, com responsabilidade por seus próprios atos.

4. Humanização

Acolhimento, escuta qualificada, gestão participativa e cogestão, corresponsabilidade, valorização dos sujeitos e ambiência estabelecidos nas relações entre usuários e trabalhadores, e desses entre si.

5. Excelência

Qualidade superior nas ações, gerando apreço e satisfação na população.

6. Equidade

Virtude de quem manifesta senso de justiça, imparcialidade, respeito à igualdade de direitos.

7. Integração

Combinação de partes que trabalham isoladamente, formando um conjunto com iguais finalidade e objetivo.

8. Responsabilidade social

Compromisso com o bem-estar social e respeito ao meio ambiente.

9. Inovação

Processo criativo transformador e disruptivo que impacta na qualidade de vida e no desenvolvimento humano.

Objetivos estratégicos

- Formar gestores e trabalhadores da rede de atenção oncológica, nos diferentes níveis e modalidades de educação e ensino, a partir de demandas e necessidades educacionais identificadas.
- Estimular a produção e a divulgação do conhecimento acerca das ações para controle do câncer.
- Incentivar, qualificar e valorizar a atividade docente, incluindo a capacitação do profissional, a destinação de carga horária e a definição de metas de desempenho específicas para a prática de ensino.
- Investir de forma contínua na infraestrutura física e tecnológica para o desenvolvimento do ensino.
- Promover ações de educação que visem à formação e ao desenvolvimento dos trabalhadores do INCA.
- Priorizar os processos de gestão relacionados às atividades de ensino para sua melhoria

contínua.

- Integrar as ações de prevenção, assistência, ensino e pesquisa.

PERFIL DOCENTE-ASSISTENCIAL¹

Em consonância com a missão, a visão e os valores do Ensino do INCA, espera-se dos docentes do Instituto que:

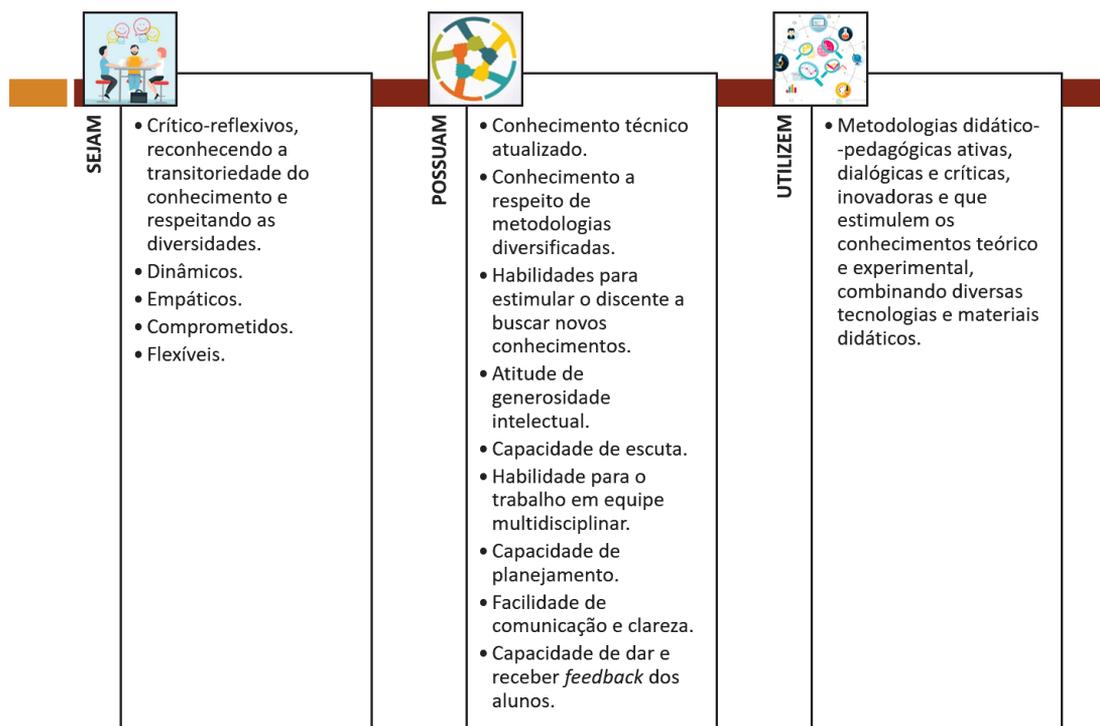


Figura 8 – Perfil docente

Fonte: Elaboração INCA.

Os **docentes do Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Oncologia** são profissionais do INCA e especialistas nacionais e estrangeiros, com título de doutor ou equivalente há, pelo menos, dois anos e produção científica condizente com as normas da Capes para a área de Medicina I, devidamente credenciados (em chamada anual) de acordo com o Regimento do Ensino do INCA e com as diretrizes da Capes.

¹ O perfil docente foi construído pelos discentes e docentes da turma-piloto do Curso de Qualificação para Docentes dos Programas de Ensino e Cursos do INCA, realizado no período de março e abril de 2018.

Pelo menos 70% dos docentes deverão ter vínculo institucional em regime de tempo integral ou similar, com obrigatoriedade de orientar teses e dissertações somente em Programas de Pós-graduação *Stricto Sensu* do INCA, sendo denominados docentes permanentes. O percentual de 30% restante poderá ser credenciado de acordo com critérios estabelecidos em regimento interno.

Os **docentes dos programas *lato sensu* e ensino técnico** são profissionais com curso de nível superior ou reconhecida capacidade técnico-educacional, com titulação exigida na legislação vigente para o exercício da atividade de ensino e pertencentes ao quadro de pessoal do INCA, assim como outros profissionais indicados pelos coordenadores de programas e cursos, homologados pelas comissões de ensino ou NDAE.

A **tutoria** (de núcleo e de campo) deverá ser exercida por profissional com formação mínima de mestre e experiência profissional de, no mínimo, três anos. A tutoria de núcleo corresponde à ação de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas do núcleo específico profissional desenvolvidas pelos preceptores e residentes. A tutoria de campo corresponde à orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas desenvolvidas pelos preceptores e residentes, no âmbito do campo de conhecimento, integrando os núcleos de saberes e práticas das diferentes profissões que compõem a área de concentração do programa.

Na EAD, a **tutoria on-line** é a relação de mediação pedagógica, tecnológica e socioafetiva que se estabelece entre professor (tutor) e aluno nas atividades de ensino intermediadas por tecnologias educacionais, realizadas no AVA do INCA. É exercida por profissionais com a devida qualificação e que possuam os pré-requisitos exigidos para cada curso, dispostos na legislação educacional e nos regimentos do INCA. O tutor nessa modalidade de ensino é permanentemente capacitado. Entre suas atribuições, destacam-se a condução do processo de ensino-aprendizagem on-line, estimulando e orientando os discentes a explorarem o material disponibilizado no AVA, instigando o pensamento crítico sobre o assunto, o debate, a autonomia e a participação; e orientar o discente quanto às normas e regras do curso, tarefas e atividades a serem realizadas e diretrizes e princípios a serem seguidos, esclarecendo dúvidas, apoiando no planejamento das atividades, incentivando e motivando o desenvolvimento, fornecendo *feedback* e avaliando a aprendizagem. O tutor on-line deve, ainda, ser capaz de comunicar-se textualmente com clareza, não deixando margem para questões e colocações dúbias que venham a prejudicar a aprendizagem.

Ainda na modalidade EAD, destaca-se a **equipe de elaboração de conteúdo** que é composta por profissionais com conhecimentos técnico-científicos específicos sobre o tema da atividade a ser produzida. Essa equipe participa de todo o processo de produção do conteúdo, desde o seu planejamento até a sua avaliação e atualização anual. A equipe de elaboração de conteúdo contribui na coautoria dos projetos educacionais, resultando num produto que se configura em um bem intelectual do INCA.

A função de **preceptor** é exercida por profissional com formação mínima de especialista, vinculado à instituição, e caracteriza-se por orientação e supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos discentes nos serviços de saúde nos quais acontecem os programas e cursos, para que o discente desenvolva habilidades pertinentes ao seu campo de formação. Em caso de prática exclusiva de determinada categoria, o preceptor deverá, necessariamente, ser da mesma área

profissional do discente sob sua orientação e supervisão, e estar presente no cenário de prática (INCA, 2014).

Os demais profissionais que apoiam o ensino são servidores pertencentes ao plano de carreira dos órgãos e entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional ou contratados, com formação de níveis superior, médio ou fundamental, com habilitação adequada às atividades que lhes forem designadas nos termos da legislação vigente.

Espera-se dos docentes e demais profissionais que atuam no e apoiam o ensino do INCA a participação ativa na consolidação dos espaços e práticas de ensino, zelando pelo fortalecimento do Instituto enquanto órgão formador de profissionais.

PERFIL DO EGRESSO

O egresso do ensino do INCA deverá desenvolver competências – conhecimentos, habilidades e atitudes – que articulem a atuação em sua área profissional com as especificidades da atenção em Oncologia.

Espera-se que o profissional formado no INCA desenvolva seu senso crítico-reflexivo, na perspectiva da indissociabilidade entre assistência, ensino, pesquisa, prevenção e gestão, com base no rigor científico e intelectual, para atuar de forma integral e interdisciplinar em toda linha do cuidado na atenção oncológica, tais como: promoção da saúde, prevenção de agravos, detecção precoce, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos. Traz no escopo de sua atuação os aspectos éticos, legais e humanísticos para a assistência, o ensino, a pesquisa e a gestão, frente às necessidades dos usuários do SUS, considerando as características sociais, econômicas, culturais, subjetivas, espirituais e epidemiológicas.

PRINCÍPIOS DOS MÉTODOS E DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS

Nessa seção, serão descritos os princípios dos métodos e das práticas educativas adotados pelo INCA, relacionados ao planejamento, às diretrizes e às concepções de educação, às metodologias de ensino-aprendizagem e ao processo de avaliação.

Planejamento

O planejamento educacional parte do estabelecimento das metas e dos objetivos já apresentados, de forma a corresponder aos objetivos estratégicos, princípios e diretrizes do INCA, sendo de responsabilidade de toda a instituição. O planejamento é uma atividade intrínseca ao processo educacional, por suas características básicas de evitar o improviso, promover a reflexão, prever o futuro, estabelecer caminhos que possam orientar a execução das ações educativas.

No ensino do INCA, o planejamento é visto como um processo dinâmico de abordagem racional e científica, incluindo sistematização, organização, acompanhamento e avaliação das ações e definição de prioridades. Deve-se considerar a relação entre os diversos atores em todos os níveis, articulando trabalho, educação e saúde.

Como possui uma intenção definida e um significado político, o planejamento requer clareza de objetivos, conteúdos (currículos) e métodos direcionados ao fim que se deseja alcançar.

Educação permanente

Conforme definido na Pneps, as ações de educação permanente devem considerar as especificidades regionais; a superação das desigualdades; as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde; e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde.

Em relação à estratégia para o controle do câncer, a educação permanente deve se estruturar a partir de uma rede constituída pela ação sinérgica dos diversos atores envolvidos; pela formulação de políticas; e pelo desenvolvimento de ações com vistas à mobilização social, à produção de conhecimento e à assistência. Nesse sentido, ressalta-se que a educação permanente é um componente estratégico para enfrentamento do câncer como um problema de saúde pública.

A concepção hegemônica biologicista e tradicionalista na transmissão dos conteúdos educacionais deve ser superada, dando lugar a uma construtivista e interacionista de problematização das práticas e dos saberes. Aprender a aprender, aprender a ensinar, aprender no trabalho, trabalhar em equipe e construir cotidianos com objetivos de aprendizagem individual, coletiva e institucional são pensados como forma de transformar a organização e as práticas do trabalho.

Assim, a Educação Permanente, centra-se no problema a partir de uma construção com diversos olhares, sendo uma solução coletiva na qual o conhecimento tem significado (construção do conhecimento – modificação das práticas – reconstrução do conhecimento).

Concepções de educação

O INCA compreende a educação permanente como base para a qualificação profissional destinada ao controle do câncer no país. Considera que a construção do conhecimento pelo trabalhador serve de instrumento para um empoderamento mais amplo sobre o processo de trabalho, contribuindo para a consolidação e o fortalecimento do SUS.

A Pedagogia das Competências é uma das concepções norteadoras desse processo.

A competência, para fins de organização de currículos na área de saúde, é a capacidade de mobilizar, articular e colocar em prática conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias à realização do trabalho. Envolve a articulação de aprendizados nas esferas cognitiva, psicomotora e socioafetiva a fim de obter uma formação profissional humanista, crítica e reflexiva, desenvolvendo senso de responsabilidade social e uma atuação voltada para a assistência integral à saúde. Tem como características a busca ativa pelo conhecimento, a interdisciplinaridade, a integração teórico-prática e a interação ensino-sociedade, trazendo o desenvolvimento da identidade profissional para o centro das atividades de aprendizado. O enfoque é dado ao que tem de ser aprendido pelo aluno e não ao que tem de ser ensinado. A organização e o fluxo do aprendizado dependem de uma relação estabelecida entre o professor e o aluno. Os encontros educacionais são centrados na aplicação do conhecimento, em contraposição à sua simples aquisição.

A Pedagogia das Competências tem como pressupostos pedagógicos:

- Objetivos educacionais estabelecidos com base nas competências requeridas nas situações

concretas de trabalho, enfocando as dimensões técnicas, sociopolíticas, culturais, econômicas e histórico-geográficas.

- Definição de competência que inclua valores, conhecimentos, habilidades e atitudes.
- Desenho curricular modular.
- Ensino centrado na relação dialógica professor-aluno, realizado por meio de grupos de discussão, em que alunos e professores atuam como interlocutores ativos, numa relação social igualitária.
- Criação de espaços multirreferenciais de aprendizagem, reconhecendo a complexidade e a heterogeneidade das situações educativas.
- Formação orientada para a resolução dos problemas mais relevantes à realidade local.
- Processo de avaliação amplo e abrangente.
- Pesquisa integrada ao ensino.
- Conhecimento estruturado de acordo com o pensamento interdisciplinar, de modo a se oferecer uma visão mais ampla e integrada dos fenômenos estudados.

Para além da lógica das competências, outras concepções pedagógicas são adotadas em cursos ofertados pelo INCA em parceria com outras instituições de ensino. Um exemplo é a ideia de politécnica, utilizada como concepção educacional, em especial na área de ensino técnico, possibilitando formar profissionais num processo em que se aprende praticando, mas, ao praticar, compreendem-se os princípios científicos da organização do trabalho na sociedade. Tem lógica na preparação do cidadão, visando à formação humana em todas as suas dimensões: física, mental, intelectual, afetiva, ética, estética, política e prática. Combina educação intelectual com o ensino de procedimentos e técnicas, proporcionando aos alunos uma compreensão integral do processo produtivo.

A politécnica intenciona uma formação omnilateral de forma a desenvolver a capacidade humana, bem como a ampliar a integração de suas ações com a sociedade, articulando as práticas educativas às demais práticas sociais (PEREIRA; LIMA, 2008).

Metodologias de ensino-aprendizagem

A Aprendizagem Significativa, uma das abordagens norteadoras das práticas de ensino no INCA, explica o processo de aprendizagem como sendo um fenômeno cognitivista e construtivista. Nesse sentido, compreende que o aprendizado se efetiva pela agregação e incorporação de novos conteúdos aos conceitos previamente organizados, formando uma rede cognitiva que, por meio de associações, gera um acúmulo de conhecimentos. Portanto, o processo de aprendizagem está condicionado à disposição do sujeito em aprender e ao conteúdo ser significativo.

Desse modo, as práticas pedagógicas devem promover, por meio de uma postura problematizadora e com participação ativa dos sujeitos, um processo de ensino favorável à construção de significado ou de ressignificação que estimule a autonomia e aproxime teoria e prática. Os métodos ativos de aprendizagem caracterizam-se por serem colaborativos, interdisciplinares, contextualizados,

reflexivos, críticos, investigativos, humanistas, motivadores e desafiadores. Os estudos de caso, a problematização e a aprendizagem por projeto são exemplos de metodologias ativas.

Esses recursos pedagógicos compõem a caixa de ferramentas que intenta superar o modelo tradicional de ensino, baseado na pedagogia da transmissão, a qual apresenta limites para considerar a complexidade da realidade. As metodologias ativas de aprendizagem estimulam a independência, a responsabilidade, a integralidade e o trabalho em equipe, contudo exigem disponibilidade intelectual e afetiva.

Além dessa mudança paradigmática, preconiza-se a adequada incorporação das tecnologias para potencializar o processo de ensino e aprendizagem e colaborar na superação de barreiras geográficas, financeiras e temporais de acesso à educação profissional em saúde. Nesse sentido, a EAD é considerada uma das estratégias educacionais para a qualificação na área oncológica. É importante ressaltar que as tecnologias, por si só, não garantem processos inovadores, sendo essencial um planejamento pedagógico competente que fundamente a sua utilização.

Avaliação de aprendizagem

A avaliação tem sido entendida como um processo epistemológico, político e social, por revelar-se tanto em um recurso de coleta de dados para o aperfeiçoamento das práticas de ensino-aprendizagem, como em um recurso de controle disciplinar e conservação da estrutura social. Como há diversas concepções de avaliação da aprendizagem, torna-se requisito mencionar os tipos e funções das avaliações que podem fazer parte do cotidiano do ensino na instituição.

A avaliação diagnóstica é uma sondagem prévia da situação de desenvolvimento do aluno, fornecendo elementos para verificar a existência ou a ausência de conhecimentos e habilidades pré-estabelecidos necessários para novas aprendizagens.

A avaliação formativa é permeada pela interatividade e realizada ao longo do processo, assumindo papel de destaque no INCA. Visa a verificar se os objetivos educacionais foram alcançados pelo aluno, além de oferecer dados para que o professor possa construir estratégias mais adequadas para melhorar a aprendizagem. Esse modelo tem como característica principal a visão mediadora, em que a interação e o confronto de ideias entre o professor e o aluno visam a um objetivo comum: a busca da qualidade do processo ensino-aprendizagem.

A avaliação somativa classifica os resultados da aprendizagem alcançados pelos alunos (ao final do semestre, ano ou curso) de acordo com os níveis de aproveitamento preestabelecidos, podendo ter um aspecto mais autoritário e conservador se realizado de forma isolada. Consiste em atribuir ao aluno uma nota ou conceito final para fins de aprovação ou progresso no curso (FIOCRUZ, 2009).

PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

As ações educacionais devem ser planejadas de forma coerente com os objetivos estratégicos do INCA expressos em suas políticas internas e com as políticas de saúde, educação e trabalho vigentes, devendo contemplar relevância, impacto e mudanças esperadas.

O planejamento deve ser realizado nos âmbitos macro, meso e micropolíticos da instituição. Compreende-se como nível de ação macropolítico as diretrizes institucionais que definem as formas pelas quais as políticas nacionais de educação e saúde são implementadas na instituição. O nível mesopolítico refere-se ao planejamento das ações educacionais e ao desenvolvimento dos currículos dos programas e cursos. O nível micropolítico corresponde ao planejamento de atividades educativas (aulas, seminários, oficinas, entre outras) e administrativas necessárias para o desenvolvimento das ações educacionais.

No âmbito macropolítico, o planejamento das ações relacionadas aos programas *lato e stricto sensu* é realizado por comissões específicas (Coreme, Coremu e Comissão do Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu*) com base na legislação. Os cursos ofertados pela Coens são avaliados e aprovados por uma Comissão de Ensino ou, em sua ausência, por um Coordenador Geral correspondente à área envolvida e pelo Ciape. Esses processos são definidos em regimentos e normas internas. As atividades educativas organizadas pelas demais coordenações também devem seguir as concepções filosóficas e a identidade corporativa descritas no PPP e possuir normas de funcionamento, buscando, sempre que possível, integração com a Coens.

No nível mesopolítico, a atividade educacional deve ser entendida como uma ação intencional expressa num plano. A organização curricular precisa seguir as diretrizes legais e considerar a capacidade de infraestrutura tecnológica e docente do INCA e a abrangência, relevância e aplicabilidade do conteúdo às práticas em saúde. O planejamento e o desenvolvimento do currículo precisam ocorrer de forma orgânica, a fim de superar a fragmentação, integrando e articulando os conhecimentos, devendo conter, minimamente, os seguintes itens: objetivos da ação, objetivos de aprendizagem, justificativa, público-alvo e pré-requisito, organização curricular, métodos, recursos, duração e periodicidade, avaliação e certificação, bem como o nome dos responsáveis pela ação.

As atividades educativas no nível micropolítico devem ser expressas em um plano que contenha os objetivos a serem alcançados e as estratégias educacionais a serem desenvolvidas. Por sua vez, as atividades administrativas devem ser descritas em regimentos ou normas, visando a garantir a impessoalidade, a transparência e a publicidade aos atos.

CAPÍTULO IV

ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO- -PEDAGÓGICA

A organização didático-pedagógica do ensino no INCA está estabelecida em consonância com os níveis e modalidades de educação e ensino definidos pela Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e alterações de leis posteriores, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

Em parceria com instituições fornecedoras e unidades assistenciais de saúde, o Instituto vem investindo no desenvolvimento de pessoas para atuação no ensino, na pesquisa e na atenção à saúde para a rede de atenção ao câncer. Por meio da Coens, vem também promovendo e adequando ações educativas para atender às necessidades de atualização, aperfeiçoamento e capacitação de profissionais para a rede.

Os programas de ensino ofertados, nos níveis de educação básica e de educação superior, são mediados por tecnologias interativas em cursos presenciais, semipresenciais e a distância. Os cursos realizados nas modalidades semipresencial e a distância utilizam a plataforma *Moodle* como ambiente de suporte para desenvolvimento das atividades e são mediados por tutores. Os cursos presenciais são realizados em diferentes unidades do INCA e são ministrados por docentes e preceptores. Tanto os tutores quanto os docentes e preceptores possuem elevada qualificação ética e profissional e desenvolvem suas ações de acordo com a proposta metodológica definida para o ensino, que valoriza a participação efetiva dos discentes na construção do conhecimento e na aquisição de habilidades e atitudes, que possibilitam o desenvolvimento de competências. Além disso, essa proposta, partindo da relação dialógica, da aplicação de variadas metodologias ativas e da oferta de diferentes formas de experimentação e compartilhamento, com mediação profissional adequada e incorporação das possibilidades oferecidas pelo mundo digital, leva à aquisição da aprendizagem significativa.

Para auxiliar e facilitar as ações educativas, é oferecido suporte técnico-pedagógico aos tutores, docentes e preceptores com a finalidade de: elaborar plano de curso e instrumentos de avaliação contínua; desenvolver materiais educativos e produzir conteúdo para o AVA; esclarecer sobre o uso dos recursos tecnológicos disponíveis; e preparar o profissional para o desenvolvimento das atividades de ensino.

A partir dessa organização didático-pedagógica, o Instituto oferece novas perspectivas de ampliação dos processos educacionais.

ÁREAS DE ATUAÇÃO ACADÊMICA, PROGRAMAS E CURSOS DISPONÍVEIS

A seguir, será apresentada, a partir dos níveis de escolaridade e das modalidades educacionais, a organização didático-pedagógica do ensino do INCA.

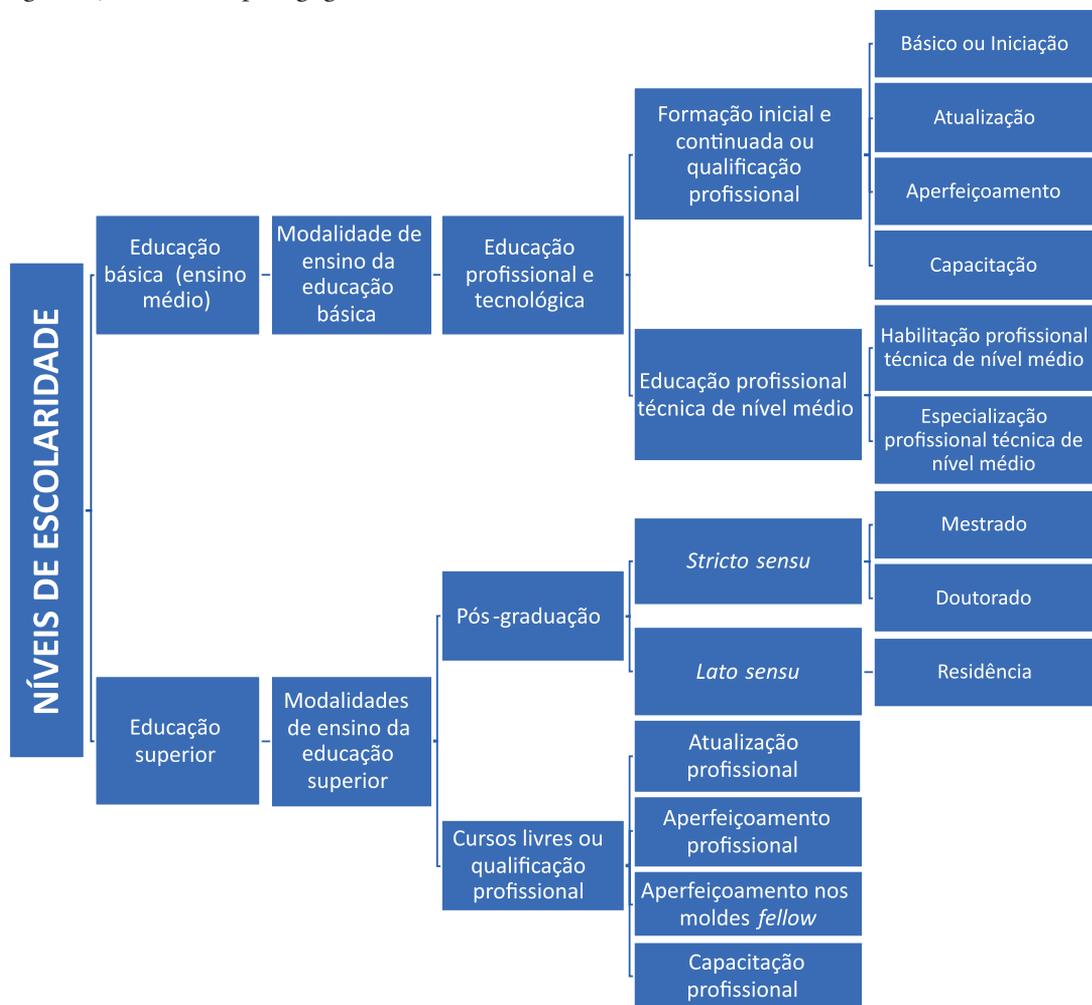


Figura 9 – Síntese da organização didático-pedagógica do ensino no INCA

Fonte: Elaboração INCA.

Educação básica

No nível da **educação básica**, o INCA oferece cursos voltados à educação profissional e tecnológica, que, de acordo com o art. 30 das Diretrizes Nacionais de Educação Básica, e em conformidade com o que está disposto na Lei de Diretrizes e Bases e as alterações incluídas pela Lei n.º 11.741, de 16 de julho de 2008, “integra-se aos diferentes níveis e modalidades de educação e

às dimensões do trabalho, da ciência e da tecnologia”. Nessa modalidade de ensino, são ofertados os seguintes cursos:

- **Formação inicial e continuada** ou **qualificação profissional**, que visam a habilitar o cidadão de nível médio, em conhecimentos, atitudes e habilidades específicos da área de Oncologia, ampliando suas competências profissionais e, também, a oferecer um processo permanente de aperfeiçoamento, capacitação e atualização, oportunizando ao trabalhador melhorar a qualidade de sua prática profissional. A carga horária varia em função das especificidades desses cursos, que podem ser:
 - **Básico ou de iniciação**, que tem como objetivo fornecer noções introdutórias em uma área específica do conhecimento.
 - **Atualização**, que tem como objetivo atualizar e aprimorar determinado conhecimento teórico, prático ou teórico-prático em áreas específicas.
 - **Aperfeiçoamento**, que tem como objetivo ampliar e aperfeiçoar as competências para a melhoria do desempenho profissional em áreas específicas, a fim de atender às exigências do contexto em que essas se inserem.
 - **Capacitação**, que tem como objetivo capacitar em atividades profissionais específicas para atender a necessidades imediatas ou pontuais do trabalho. As ações ofertadas exclusivamente para o público interno terão apoio das áreas de Gestão de Pessoas e Educação Continuada.
- **Educação profissional técnica de nível médio**, que visa ao desenvolvimento das competências necessárias ao exercício profissional e da cidadania, com base nos fundamentos científico-tecnológicos, sócio-históricos e culturais, conforme art. 5.º da Resolução do MEC n.º 6, de 20 de setembro de 2012. No INCA, em parceria com a **Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio**, é oferecida somente na forma subsequente ao Ensino Médio. Nessa modalidade de ensino, estão incluídos:
 - **Habilitação profissional técnica de nível médio**, que tem como objetivo proporcionar a formação profissional técnica em áreas específicas e que, em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio, possui carga horária mínima de 1.200 horas, mais 600 horas de estágio supervisionado, cumprido nas próprias unidades do INCA.
 - **Especialização profissional técnica de nível médio**, que tem como objetivo aprofundar estudos ou complementar uma habilitação técnica de nível médio, estando a ela obrigatoriamente vinculada, nos termos da Resolução do Conselho Nacional de Educação/ Câmara de Educação Básica (CNE/CEB) n.º 4, de 1999, do Parecer CNE/CEB n.º 16, de 1999 e do Parecer CNE/CEB n.º 14, de 2002, para o desenvolvimento de novas competências e a especialização em um determinado segmento profissional.

Educação superior

No nível da **educação superior**, são ofertados programas e cursos nas seguintes modalidades:

- **Pós-graduação *stricto sensu***, que engloba:
 - **Programas de mestrado acadêmico e profissional**, visando à capacitação científica e ao aprofundamento do conhecimento teórico e acadêmico, possibilitando a formação de docentes e pesquisadores devidamente qualificados em Oncologia e/ou áreas correlatas, com duração de 24 meses.
 - **Programas de doutorado**, visando à formação de pesquisadores capacitados a desenvolver, de forma independente, pesquisas em Oncologia e/ou áreas correlatas, com duração de 48 meses.
- **Pós-graduação *lato sensu***, que engloba:
 - **Programa de Residência Médica**, destinado a médicos, caracterizado por treinamento em serviço, com carga horária mínima de 2.880 horas ao ano.
 - **Programas de residência em área profissional de saúde**, destinados às categorias profissionais que integram a área de saúde, excetuada a médica, diplomados em cursos de graduação, caracterizados por treinamento em serviço, com carga horária mínima de 5.760 horas.

Os programas de residência desenvolvidos na instituição são coordenados, organizados, articulados, supervisionados, avaliados e acompanhados pelas comissões de residência, denominadas Coreme e Coremu. A composição, as normas de funcionamento e as atribuições das comissões de residências são definidas por legislações nacionais e estão descritas em regimentos específicos, cujos *links* estão disponíveis no Apêndice A deste documento.

- **Curso livre ou qualificação profissional**, que não possui regulamentação do MEC e, por isso, tem carga horária variada, dependendo do curso, mas exige, no mínimo, formação em curso de graduação como pré-requisito. Nessa categoria de cursos estão incluídos:
 - **Atualização profissional**, que tem como objetivo atualizar e aprimorar determinado conhecimento teórico, prático ou teórico-prático em áreas específicas. A carga horária varia em função das especificidades de cada curso.
 - **Aperfeiçoamento profissional**, que tem como objetivo ampliar e aperfeiçoar as competências para a melhoria do desempenho profissional em áreas específicas, a fim de atender às exigências do contexto em que essas se inserem, com carga horária mínima de 180 horas.
 - **Aperfeiçoamento nos moldes *fellow***, que tem como objetivo aprofundar os conhecimentos técnico-profissionais e a capacitação técnica, científica e cultural, bem como realizar atividades de pesquisa. É caracterizado por treinamento em serviço, sob a supervisão de profissional especializado, com carga horária mínima de 1.920 horas.
 - **Capacitação**, que tem como objetivo qualificar e capacitar em atividades profissionais específicas para atender a necessidades imediatas ou pontuais do trabalho. São ações

ofertadas exclusivamente para o público interno, com apoio das áreas de Gestão de Pessoas e Educação Continuada.

OUTRAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS

Além das práticas pedagógicas curriculares, o INCA promove outras ações educacionais na área da Oncologia e/ou em áreas correlatas, destinadas aos discentes e aos profissionais dos níveis médio e superior da área da saúde. As ações educacionais são:

- **INCA de Portas Abertas:** destinado aos alunos dos níveis médio e superior, tem como objetivo apresentar como se dá a atuação de seus profissionais de saúde – nas áreas de assistência, ensino e pesquisa – e de seus discentes dos programas de residência, mestrado e doutorado. Além disso, essa ação oferece informações sobre a especialidade em Oncologia e sobre o trabalho do INCA em seus diferentes campos de atuação – assistência, ensino, pesquisa, promoção, prevenção, detecção precoce e controle do câncer no Brasil.
- **Visita técnica:** destinada aos profissionais da área da saúde ou áreas afins, com vínculo trabalhista, preferencialmente em unidades habilitadas em Alta Complexidade em Oncologia do SUS. Essa ação se caracteriza pela observação de procedimentos técnicos, assistenciais e/ou gerenciais na área de Oncologia, que não envolvam a manipulação direta de materiais e equipamentos e nem a assistência ao paciente.
- **Estágio obrigatório ou optativo nas áreas do ensino médico e multiprofissional:** destinado aos discentes de instituições conveniadas com o Instituto, matriculados em cursos de pós-graduação, tem como objetivo complementar a formação em Oncologia por meio de atividades teórico-práticas.
- **Programa de estágio não obrigatório para alunos de cursos de graduação:** destinado aos discentes matriculados em cursos de graduação, em diferentes campos de atuação não assistenciais, o programa tem como objetivo complementar a formação profissional. A ação é de responsabilidade da Cogep e é realizada por processo seletivo.
- **Programa de bolsas e formação em pesquisa oncológica:** destinado aos discentes de nível médio ou de cursos de graduação e aos profissionais com graduação, residência realizada no INCA, mestrado ou doutorado, dependendo do programa. Tem como objetivo apoiar o ensino e a formação de profissionais em pesquisa científica na área de câncer. A bolsa é oferecida nos cursos de:
 - Iniciação científica júnior, para alunos do nível médio.
 - Iniciação científica, para alunos da graduação.
 - Aperfeiçoamento, para graduados.
 - Aperfeiçoamento, para mestres.
 - Pós-residência, para egressos dos programas de residência do INCA.

- Pós-doutorado.
- Pesquisador visitante.
- **Programa de capacitação profissional para estrangeiros:** caracteriza-se por treinamento em serviço, com atividades teórico-práticas, e possui carga horária estabelecida conforme acordo firmado entre as partes envolvidas, com o apoio da cooperação internacional do INCA.

Todos os programas e cursos oferecidos por meio da Coens são organizados de acordo com seu Regimento Geral. No referido documento, constam informações sobre a competência e as atribuições da Coens, das comissões responsáveis pelos programas e cursos, dos coordenadores dos cursos, dos docentes, dos preceptores e dos tutores. O documento apresenta também as regras para qualificações, dissertações e teses dos programas de pós-graduação *stricto sensu*, e para Trabalho de Conclusão de Curso, Trabalho de Conclusão de Residência e outros tipos de avaliação dos programas e cursos de pós-graduação *lato sensu* e ensino técnico. Outros aspectos destacados referem-se ao controle de frequência, aos requisitos para aprovação e aos critérios para certificação dos discentes. Toda essa organização é necessária para o desenvolvimento pedagógico dos programas e cursos e para o alcance dos objetivos traçados, devendo cada aspecto ser revisto e atualizado sempre que necessário.

O ensino do INCA obedece à legislação específica de áreas e modalidades de ensino, listadas no Apêndice B. Cada modalidade de ensino possui ainda seu regulamento próprio no qual serão descritas as regras específicas de seu funcionamento.

Os programas e cursos oferecidos, atualmente, no INCA estão descritos no Apêndice C deste documento.

CAPÍTULO V

POLÍTICAS EM INTERFACE COM O ENSINO

POLÍTICAS TÉCNICO-CIENTÍFICAS

As políticas de ensino e técnico-científicas para a saúde desenvolvem-se à medida que todos os envolvidos, direta e indiretamente, participam da construção de um currículo e de práticas que circundem as diversas necessidades, missão, valores e perspectivas que norteiam e/ou irão nortear os atores sociais alcançados por essas políticas.

O desenvolvimento de políticas de ensino na saúde deve ser guiado por um olhar no presente e no futuro para elencar quais são as demandas que se tornam prioritárias no cenário organizacional e para além dele, melhorando a capacitação profissional e otimizando os recursos tecnológicos e educacionais existentes e adquirindo outros, com vistas à excelência de uma educação de qualidade, tendo como pano de fundo o aperfeiçoamento do SUS.

Para este PPP, as políticas de ensino e técnico-científicas fazem parte de um amplo contexto de compreensão do envolvimento do INCA na formação de profissionais comprometidos com a saúde no Brasil, especialmente na área oncológica. Sabedor da história na sociedade brasileira, o Instituto adota, como pressuposto, a ideia de que as políticas de ensino e técnico-científicas são estratégicas para a permanente busca por excelência.

É preciso compreender que a oferta de serviços à sociedade, natural de um Instituto de saúde, deve considerar a dimensão humanizadora das relações só alcançada a partir do investimento na força de trabalho como seu maior bem. Ainda nessa perspectiva, o capital intelectual é uma das principais riquezas, imprescindível em uma organização que tem o cuidado, a produção científica e o ensino como centrais na sua missão.

Os diversos eventos acadêmicos e profissionais realizados no INCA, como mostras de trabalhos acadêmicos, jornadas de profissionais, seminários, congressos técnico-científicos etc., são relevantes para o fomento da produção intelectual na instituição, dando visibilidade aos trabalhadores do Instituto intra e extramuros.

É necessário reconhecer que o avanço tecnológico e científico, nas últimas décadas, demanda, cada vez mais, profissionais capacitados para lidar com os novos desafios institucionais. Investir em formação não é um gasto. O compromisso com a educação deve ser uma das tônicas do INCA, tanto para o público externo quanto para o interno. Nesse sentido, a capacitação da força de

trabalho adentra como uma ação estratégica neste PPP, preconizando uma formação continuada, em sintonia com os desafios da Oncologia e demais atividades que este Instituto produz ou das quais é parte.

Os valores, a visão e a missão do INCA apontam para o compromisso institucional de zelar pela integração entre prevenção, assistência, ensino e pesquisa em prol do controle do câncer. Nesse sentido, este documento reconhece, acatando as orientações da OMS e da PAHO (PAHO, 2017), que a capacitação contínua dos profissionais do Instituto é estratégica para garantir a qualidade dos serviços prestados. Essa capacitação deve ser contextualizada e alinhada às necessidades sociais e da força de trabalho institucional. Para tanto, deverão ser consideradas as competências necessárias, os modelos de avaliação e as políticas de incentivos, e ser utilizadas metodologias diversas, incorporando e adotando tecnologias inovadoras para incentivar o acesso e motivar a participação no processo de desenvolvimento profissional e pessoal (PAHO, 2017).

POLÍTICAS DE EXTENSÃO

Reconhecendo sua vocação como protagonista na sua área de atuação, o INCA, ao longo da sua existência, busca expandir sua influência como divulgador científico na Oncologia. As políticas de extensão atuam no sentido de levar à sociedade ações que contribuam para a divulgação de conhecimento validado cientificamente, atendendo também aos anseios e às necessidades locais de informações e serviços. Nesse sentido, a área de ensino do INCA empreende esforços para promover interação ente docentes, discentes e comunidades, com atividades abertas a escolas locais e população em geral. Importantes exemplos de ações educacionais extramuros são o *INCA de Portas Abertas* e os estágios de residentes na Rede de Atenção Básica.

É também com vistas à extensão que se apresentam as campanhas institucionais, os cursos livres oferecidos nas modalidades presencial e EAD para comunidade como um todo, promovendo a circulação dos conhecimentos mais básicos até os mais atuais e avançados na área oncológica e demais expertises acumuladas pelo INCA. Assim, faz-se necessário um permanente investimento na promoção de campanhas de conscientização e prevenção ao câncer nas comunidades externas, primando por uma abordagem pedagógica e uma linguagem acessível ao público nas suas mais diversas faixas etárias, de escolaridade etc.

Vale ressaltar que, ao se vincular à carreira de ciência e tecnologia, em 1993, o INCA passou a perfilar um seletivo grupo de instituições públicas cujas características e vocação para a produção científica ressaltam uma busca contínua pela excelência do seu corpo funcional, bem como o envolvimento desse em atividades de ciência e tecnologia, conforme se depreendia e se depreende claramente da nomenclatura dos cargos e atribuições presentes nos diversos perfis que circundam esses mesmos cargos.

Nesse sentido, torna-se fundamental, também, a capacitação dos trabalhadores no tocante ao ensino, à pesquisa e à extensão, no intuito de engendrar e aperfeiçoar projetos e ações de extensão com a comunidade local e com a sociedade brasileira como um todo.

As políticas de extensão salientam esta perspectiva de fomentar uma interação maior com a sociedade, sem perder de vista que esse intercâmbio é importante para criar e ampliar uma cultura de diálogo permanente dentro e fora do INCA.

Este PPP ratifica o valor da instituição pública INCA e de sua presença no cotidiano das pessoas, identificando as lacunas, por exemplo, das demandas sociais e profissionais, em busca de proporcionar respostas rápidas e seguras, considerando que, nesse processo de diálogo, a extensão pode ser vista como uma engrenagem propulsora de novos olhares para o bem comum da sociedade brasileira.

POLÍTICAS DE GESTÃO DO CONHECIMENTO

Proveniente do Inglês, *knowledge management*, a gestão do conhecimento é um processo organizacional que incentiva as instituições a considerarem a informação como um de seus bens estratégicos. A aquisição de uma postura proativa e empreendedora em torno do conhecimento põe-se como necessária para que esse não se perca no cotidiano da instituição, em meio as suas diversas demandas.

Muitas vezes, os conhecimentos produzidos não são bem aproveitados pelos agentes públicos. Historicamente, a administração pública, como um todo, a despeito da geração de muitos conhecimentos para a sociedade, não se preocupou com a gestão do conhecimento produzido (BETTENCOURT; CIANCONI, 2013).

Nesse sentido, não basta apenas saber o que o INCA tem produzido, mas como vem organizando e gerindo os conhecimentos desenvolvidos ao longo dos anos, considerando a criação, a transferência e o emprego. Isso envolve reconhecer que a pluralidade de conhecimentos, muitas vezes dispersa e difusa no INCA como um todo, precisa ser pensada com vista à otimização dos recursos gerados, em consonância com uma política de comunicação.

Mais uma vez, vale considerar que o pertencimento à carreira de ciência e tecnologia deve ser compreendido como um propulsor para o investimento na gestão de conhecimento institucional. No entanto, é necessário destinar uma carga horária específica dentro da jornada semanal de trabalho para os servidores que se envolvam em atividades de docência, ensino e pesquisa no âmbito do INCA, interna e/ou externamente. Não raro, as informações e os conhecimentos perdem-se porque os profissionais não têm uma carga horária específica para produzir relatórios, divulgar resultados e gerir as informações oriundas dos eventos acadêmicos e profissionais. Institucionalizando a gestão do conhecimento como política, é possível estabelecer metas de produção estruturada de conhecimento e armazenamento dos saberes produzidos no INCA.

POLÍTICAS DE GESTÃO DE PESSOAS

Os trabalhadores constituem um dos principais pilares de uma organização e devem ser tratados estrategicamente em todos os planos de desenvolvimento institucional.

No INCA, a especificidade da tarefa e a complexidade da missão exigem da força de trabalho contínuos aprimoramento e atualização. São esses mesmo trabalhadores, expostos ao estresse causado pela doença aqui tratada, que devem atuar formando e treinando outros profissionais de saúde. Nesse sentido, é preciso estabelecer estreitas parcerias entre a gestão do ensino e a gestão de pessoas, a fim de articular planos de formação que atendam às necessidades técnicas sem perder de vista as necessidades humanas do trabalhadores do Instituto.

Ressalta-se novamente a importância da construção de uma política que contemple definição de carga horária específica para atividades de formação e oficialize o tempo dedicado às ações acadêmicas, evitando assim sobrecarga de trabalho.

POLÍTICAS DE RESPONSABILIDADE SOCIAL

As políticas de responsabilidade social trazem à tona uma ampla discussão de como uma instituição se percebe dentro de um contexto social, não só a partir das atividades inerentes, mas também a partir de outras atividades interligadas que possam contribuir para o desenvolvimento sustentável.

O INCA, como instituição pública de saúde, deve, por sua natureza intrínseca, zelar pelo bem-estar da sociedade como um todo, atuando para a promoção da saúde e da qualidade de vida, desenvolvendo políticas internas e de extensão que busquem prevenir e diminuir impactos negativos nas suas atividades diretas, assim como cuidar para que sua cadeia de fornecedores e parceiros faça o mesmo.

Cada vez mais, em vários espaços dentro e fora das instituições, desenvolvimento sustentável é um tema em crescente discussão, em que são debatidas as responsabilidades compartilhadas ou não entre governo, instituições empresariais e sociedade civil na busca de soluções para a melhoria do meio ambiente, tendo como pano de fundo um crescimento econômico sem prejuízos ou com pouco impacto nas dinâmicas ambientais, o que envolveria uma ampla mudança de comportamento social para a conscientização de que os recursos da natureza são escassos e finitos.

Além desse aspecto de uma maior conscientização no tocante aos recursos ambientais, é preciso também não perder de vista o âmbito de uma política de responsabilidade social que ressalte a importância concernente aos patrimônios material e imaterial da instituição, em sintonia com as disposições contidas na Carta do Rio de Janeiro sobre Patrimônio Cultural da Ciência e Tecnologia².

² Disponível em: <http://www.mast.br/images/pdf/Carta-do-Rio-de-Janeiro-sobre-Patrimnio-Cultural-da-Cincia-e-Tecnologia.pdf>.

Dentre os programas de responsabilidade social hoje desenvolvidos pelo INCA, destaca-se o Plano de Gerenciamento de Resíduos. Este plano, baseado na constatação de que é necessário ampliar a consciência de todos os colaboradores para o correto manejo dos resíduos produzidos na instituição, como os infectantes, químicos, radioativos, perfurocortantes e recicláveis, entre outros, foi elaborado a partir de bases técnico-científicas, normativas e legais. O plano descreve, para cada unidade do Instituto, as ações relativas ao manejo dos resíduos, desde sua geração, segregação, acondicionamento, coleta, transporte e armazenamento até o destino final, observando suas características e riscos. E, entre as ações que merecem destaque, está a implantação da coleta seletiva.

O INCA dispõe de um acervo de patrimônio material e imaterial de muita expressão, a despeito de, às vezes, pouco explorados. Nesse sentido, este PPP entende que é necessária uma visão político-estratégica sobre a importância das bibliotecas e dos demais espaços correlatos para a promoção do ensino e da pesquisa na instituição e fora dela, construindo e ampliando, por exemplo, uma interação entre leitores e autores.

Nesse aspecto, é preponderante o estímulo ao intercâmbio com outras instituições de ensino e pesquisa, reafirmando a presença e a relevância do INCA na carreira de ciência e tecnologia.

POLÍTICAS DE COMUNICAÇÃO E DIVULGAÇÃO DO ENSINO

A comunicação, compreendida na sua estreita relação com o ensino, deve ser sistematizada como política com vistas a orientar o relacionamento da organização com seus públicos de interesse, sempre a partir de princípios, valores, posturas, estratégias e diretrizes.

Atualmente, as redes sociais são um dos principais instrumentos de troca de mensagens e comunicação entre as pessoas. Prescindir dessa ferramenta para se aproximar da sociedade civil parece ser hoje andar na contramão de uma proposta que enfatize a disseminação do conhecimento. Nesse sentido, este PPP compreende a necessidade do uso e disseminação de novas tecnologias e mídias e redes sociais na gestão do conhecimento, democratizando o acesso às informações produzidas neste Instituto.

Convém pensar estrategicamente a sistematização e a disseminação de todo dado e informação produzidos a fim de promover o conhecimento em diretórios acessíveis, ampliando a capacidade de diálogo também com outros grupos de pesquisa, gestão e controle, dentro e fora do INCA.

Outra política de divulgação do ensino refere-se à publicação de trabalhos acadêmicos, como monografias, dissertações e teses com vistas à difusão de conhecimentos, sendo premente pensar a criação de repositório institucional para a divulgação das pesquisas e dos trabalhos científicos realizados no âmbito do INCA.

CAPÍTULO VI

O ENSINO NO INCA E SUA INSERÇÃO NA COMUNIDADE

Para vislumbrar o uso comum e cotidiano do termo comunidade, pode-se recorrer ao dicionário (HOUAISS, 2001), em que a palavra é definida como: 1) estado ou qualidade das coisas materiais ou das noções abstratas comuns a diversos indivíduos, comunhão; 2) concordância, concerto, harmonia; 3) conjunto de indivíduos organizados em um todo ou que manifestam, geralmente de maneira consciente, algum traço de união; 4) conjunto de habitantes de um mesmo Estado ou qualquer grupo social cujos elementos vivam em dada área, sob um governo comum e irmanados por um mesmo legado cultural e histórico.

Para além dessa definição ainda pouco precisa, a palavra comunidade sugere uma forma de relacionamento caracterizada por altos graus de intimidade, vínculos emocionais, comprometimento moral e coesão social, não se tratando apenas de um vínculo passageiro. As relações caracterizadas como comunidade têm sua continuidade no tempo. O espaço também é importante na caracterização da comunidade, pois essa é localizada e envolve vínculos de proximidade espacial, tanto quanto de proximidade emocional (MOCELLIM, 2011, p. 2).

Este capítulo tem por finalidade descrever as relações com as comunidades internas e externas ao INCA e também as relações do INCA com o mercado em Oncologia. Essas comunidades vinculam-se por objetivos comuns, vínculos emocionais atemporais, comprometimento e coesão social, podendo ou não ser passageiras. Sendo assim, o conceito de comunidades aqui deve auxiliar na compreensão das relações estabelecidas no e pelo INCA com parceiros ou grupos diversos.

O capítulo foi dividido nos seguintes títulos: (1) Comunidades internas e (2) Comunidades externas, que incluem as comunidades nacionais, internacionais e relações com o mercado em Oncologia. As diversas comunidades e suas finalidades foram elencadas e avaliadas em relação à Missão, à Visão e aos Valores do ensino no INCA.

Merecem destaque, ainda, os veículos de comunicação que contribuem para o processo de transmissão de informações entre as comunidades que fazem interface com o INCA. Esses veículos são primordiais para o estabelecimento da comunicação no inter-relacionamento entre as comunidades e os grupos. São eles:

1. Veículos para público interno do INCA: Intranet, *InformeINCA*, *postmaster*, murais, INCA Informa, comunicação com líderes.

2. Veículos para público externo e misto: Portal INCA, Revista *Rede Câncer*, Youtube INCA, Assessoria de Imprensa do INCA, facebook do Ministério da Saúde, facebook e twitter da BVS Prevenção e Controle de Câncer, Blog da Saúde (Ministério da Saúde), Informe da Rede Universitária de Telemedicina, sites de conselhos profissionais e sociedades, *mailing* para universidades brasileiras.

3. Mídia e imprensa em geral.

COMUNIDADES INTERNAS

Como Instituto vinculado à carreira de ciência e tecnologia, cabe ao INCA desenvolver, de forma contínua e integrada, atividades científicas, pesquisas e afins, de natureza tecnológica e multiprofissional, contribuindo assim para o avanço do conhecimento. Dessa forma, é papel do Instituto promover articulação interna para que suas comunidades atuem integradas e zelem para que a lógica de composição de redes seja estruturante em todas as frentes de trabalho. Espera-se assim que, no Instituto, as cooperações se iniciem pela produção contínua de elos internos de naturezas formal e informal. Essas redes devem produzir conexões entre os conhecimentos técnicos e científicos com o objetivo de criar microespaços de discussão que sejam potentes na geração de conhecimentos capazes de impactar no controle do câncer.

Vale ressaltar que, em um contexto que adota a educação permanente como princípio metodológico, a troca de saberes e a interação das equipes devem ser estimuladas como estratégias de ensino-aprendizagem. Além disso, a promoção da educação permanente dos profissionais de saúde no Instituto está em consonância com os princípios da integralidade e da humanização, eixos norteadores da PNPCC.

Assim, independente da categoria e da formação profissional, todos assumem o papel de educadores numa perspectiva de “produção de conhecimentos no cotidiano da instituição, a partir da realidade vivida pelos atores envolvidos, tendo os problemas enfrentados no dia-a-dia do trabalho e as experiências desses atores como base de interrogação e mudança (FIOCRUZ, 2009, p. 162). São as práticas cotidianas que devem auxiliar na superação do caráter técnico-instrumental do ensino, promovendo um trabalho educativo comprometido, a um só tempo, com as formações profissional e a pessoal.

A comunidade institucional, aqui entendida como a composição de redes internas do INCA, foi agrupada em três categorias, que, por sua vez, foram subcategorizadas, conforme as afinidades, quando necessário para um melhor entendimento.

Categoria 1 – Pessoas que integram o cotidiano do Instituto

Essa categoria é formada por todos os sujeitos implicados no processo de produção de saúde, que exercem atividades exclusivas de ensino ou atividades compartilhadas entre assistência, prevenção, ensino e pesquisa. As comunidades que compõem essa categoria são estabelecidas por meio de pactos sustentáveis, envolvendo gestores, trabalhadores, usuários, pesquisadores e apoiadores institucionais. O exercício de suas atividades zela pelo desenvolvimento profissional e pessoal alinhado aos objetivos institucionais e às políticas governamentais.

Servidores públicos e terceirizados que atuam na assistência ao paciente

O corpo assistencial das unidades – HC I, II, III, IV e Cemo – é composto por trabalhadores de saúde, tecnologistas e técnicos, de diversas categorias profissionais, que atuam no cuidado direto ao paciente oncológico. Cabe a esses profissionais o desenvolvimento contínuo de processos assistenciais, promovendo a interface ensino-serviço e assegurando que a assistência seja vivenciada como uma experiência profissional e de formação humana. Podem atuar exclusivamente na prática docente ou dividir seu tempo entre atividades de assistência, ensino e pesquisa.

Servidores públicos pesquisadores e pesquisadores visitantes

Aos pesquisadores, cabe exercer atividades específicas de pesquisa científica e tecnológica, articulando a produção do conhecimento com as práticas assistenciais e zelando para que os discentes compreendam que ensino, pesquisa e extensão são atividades interligadas e que devem ser desenvolvidas sempre na perspectiva de articular teorias e evidências do mundo real. Podem atuar também na prática docente.

Servidores públicos e terceirizados que atuam na área administrativa

O servidor administrativo – analistas e assistentes – deverá dar suporte às atividades técnicas e científicas, auxiliando no desenvolvimento de processos que contribuam para as práticas educativas em todos os espaços institucionais. Muitos também desenvolvem atividades docentes.

Docentes convidados e visitantes

São profissionais de outras instituições, públicas ou privadas, com capacidade técnico-profissional e titulação compatível com as necessidades docentes, convidados para compor pontualmente o grupo docente do INCA.

Discentes

A comunidade dos discentes é composta pelos alunos matriculados nos programas e cursos do Instituto: pós-graduação *stricto sensu*; programas de residência médica e multiprofissional em Oncologia e Física Médica; cursos de aperfeiçoamento; cursos de aperfeiçoamento nos moldes *fellow*; cursos de atualização e capacitação; cursos técnicos de nível médio; e estagiários do INCA.

Pacientes, familiares e rede de apoio psicossocial

Tendo a humanização como base de atuação no atendimento, o INCA busca cada vez mais incluir o paciente no cuidado, fazendo com que assuma o protagonismo da sua relação com o profissional de saúde. Sendo assim, essa relação de confiança, pautada em uma comunicação empática e transparente, favorece o compartilhamento tanto de informações quanto do processo de decisão.

O INCA também reconhece a família como importante produtora de saúde, assumindo um forte papel na reabilitação psicossocial de seu familiar. Por isso valoriza e estimula sua participação em todo o processo do cuidado. Dentro desse entendimento, torna-se fundamental que os serviços estejam preparados para atender as necessidades tanto do paciente quanto do núcleo familiar.

Para concretizar essa concepção, o Instituto tem o relacionamento interpessoal humanizado como pilar para atividades assistenciais e processos de ensino-aprendizagem, valorizando os aspectos humanísticos na formação de seus profissionais e discentes por meio de abordagens mais sistêmicas e integradoras, que promovem corresponsabilização, vínculo, acolhimento, escuta etc.

Nesse sentido, desde o momento em que paciente e familiares chegam ao Instituto, deverão ser informados sobre as diferentes possibilidades de tratamento e a real condição de saúde do paciente e conscientizados sobre cada procedimento adotado na instituição, por meio de cartilhas e materiais didáticos com informações sobre os serviços disponibilizados pelo INCA, bem como recomendações e outros cuidados que devem ser seguidos fora do ambiente hospitalar.

A concepção do usuário e da rede de apoio como protagonistas-sujeitos do cuidado impacta nas atividades docentes e nas modalidades e práticas de ensino, uma vez que esses deixam de ser meros objetos de estudo. A priorização de cursos e capacitações deve sempre considerar o ponto de vista também dos usuários que, por dentro dos processos, passam a exigir um desenvolvimento profissional continuado.

Categoria 2 – Estrutura de governança

A estrutura de governança do INCA atende às diretrizes de governo e institucionais e tem suas atividades baseadas no modelo de gestão participativo e compartilhado, em que os fóruns colegiados reúnem-se periodicamente com o intuito de analisar e discutir os principais projetos e processos da instituição, inclusive aqueles relacionados à área de ensino. O sistema gerencial é composto pelas seguintes instâncias: Conselho Deliberativo (CD), Diretoria Executiva, Câmaras Técnico-políticas, Conselho Consultivo do INCA (Consinca) e Comissão de Acompanhamento e Gestão da Execução Orçamentária do INCA.

O CD é a instância máxima para tomada de decisão do Instituto. Presidido pelo diretor-geral e composto pela chefia de gabinete, Coordenação de Administração, Coage, Coens, Cogep, COPQ, Conprev, diretores das unidades assistenciais, chefes das divisões e dos serviços de Planejamento, Comunicação Social, Gestão da Qualidade, Tecnologia da Informação e representantes da Fundação do Câncer, servidores, INCAvoluntário e Conselho de Bioética, possui a responsabilidade de deliberar sobre todos os processos e projetos do Instituto, dentre os quais encontram-se os da Coens.

À diretoria-executiva compete executar as políticas e estratégias aprovadas pelo CD, elaborar ações referentes ao planejamento tático-operacional, acompanhar e avaliar o desempenho das unidades técnico-científicas, administrativas e de apoio aos programas desenvolvidos pelo INCA.

Dentro desse modelo de gestão, destaca-se o papel das Câmaras Técnico-políticas nos processos de educação e ensino da instituição. Constituídas por instâncias de debate institucional, de composição multidisciplinar, não hierarquizada, contando com a participação de funcionários e servidores dos diversos setores do INCA e convidados externos, atuam como órgãos assessores do CD no processo de avaliação e acompanhamento do planejamento anual nas suas áreas temáticas (atenção oncológica; informação, educação e comunicação; incorporação tecnológica e desenvolvimento institucional), visando à promoção de espaços de discussão com o propósito de se construir propostas a partir de diferentes olhares e saberes.

O Consinca é formado por entidades de âmbito nacional, representativas de vários setores, que contribui, de forma decisiva, para elaboração de atos normativos relativos à estrutura e ao financiamento da atenção oncológica no país. Cabe ao Consinca pronunciar-se, sob demanda da direção-geral, sobre a política de controle do câncer e o desenvolvimento dessas ações nas entidades públicas e privadas que integram o SUS.

A Comissão de Acompanhamento e Gestão da Execução Orçamentária do INCA é a instância de formação multissetorial com natureza de decisão colegiada acerca do alinhamento entre os processos de planejamento, programação e execução orçamentária.

Vale ressaltar também o papel do **Conselho de Bioética** (Conbio) e do **Comitê de Ética em Pesquisa do INCA** (CEP-INCA). O Conbio atua no assessoramento da direção-geral quanto aos conflitos morais referentes à prevenção, ao tratamento e aos cuidados paliativos na área de Oncologia, bem como à educação, ao ensino e à pesquisa. Possui caráter multidisciplinar, sendo composto por um oncologista, um psicólogo clínico (ou psicanalista), um enfermeiro, um jurista, um bioeticista, um administrador e um representante dos usuários. Já o CEP-INCA é um colegiado interdisciplinar e independente, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Alinhado a esse modelo de gestão, encontra-se a governança de ensino do INCA. Essa se estrutura em três instâncias: Coens; Divisão de Ensino *Stricto Sensu* e Divisão de Ensino *Lato Sensu* e Técnico, subordinadas à Coens; e Serviço de Educação e Informação Técnico-Científica e Serviço de Gestão Acadêmica, esses subordinados à Divisão de Ensino *Lato Sensu* e Técnico. Essa composição formal articula-se com os processos acadêmicos realizados no cotidiano dos serviços e unidades do INCA, por intermédio das Comissões e Câmaras Técnico-políticas, sendo os elos institucionalizados das redes de ensino-aprendizagem do Instituto. A relação completa dessas comissões e câmaras encontra-se no Apêndice D deste documento.

Categoria 3 – Estruturas de apoio

Além de contar com toda estrutura, corpo assistencial, docentes, discentes, pesquisadores e agentes administrativos, o INCA possui outros aliados no cuidado integral do paciente com câncer.

Essas estruturas de apoio compreendem os **núcleos institucionais**, que constituem unidades operacionais especializadas em determinados campos do conhecimento. No âmbito do ensino, os núcleos são importantes instrumentos de qualificação técnica e científica para a força de trabalho e discentes do INCA e de promoção de um cuidado mais humanizado em saúde. Sendo assim, destacam-se o Núcleo Interno de Segurança do Paciente (Nisp), o Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde (Nats) e os Núcleos de Voluntariado (INCAvoluntário e Núcleo de Assistência Voluntária Espiritual – Nave).

Serão discutidos aqui o Nisp, o Nats e os Núcleos de Voluntariado, uma vez que a contribuição dos outros núcleos citados ao ensino do INCA já foi tratada no Capítulo II.

O **Nisp**, previsto na portaria do Gabinete Ministerial do Ministério da Saúde (GM/MS) n.º 529, de 2013 e na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária

(Anvisa) n.º 36, de 2013, é uma instância que presta assessoramento às direções das unidades do Instituto no que tange à implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente. Promover a articulação dos processos de trabalhos das demais instâncias da instituição que trabalham com riscos e ações de qualidade é uma das principais funções do Nisp. Logo, o núcleo tem contribuído com a Coens de algumas formas, tais como com ações educativas que difundem conhecimentos sobre segurança do paciente entre esses e seus familiares; capacitação da força de trabalho em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde; e fomento à inclusão do tema nos cursos e programas de ensino do Instituto.

O INCA conta ainda com o **Nats**, que tem a missão de avaliar as novas tecnologias (medicamentos, materiais médicos, equipamentos, insumos, entre outras) que poderão ser incorporadas no Instituto, assim como as que já estão em uso, e também fornecer pareceres técnico-científicos. Dessa forma, a formação no INCA propicia aos alunos o acesso a tecnologias de ponta, escolhidas a partir da realização de estudos e respostas consistentes.

Movidos pela solidariedade, o grande objetivo do **Núcleo de Voluntariados** é humanizar o ambiente hospitalar e proporcionar apoio psicossocial aos pacientes e familiares e também à força de trabalho do INCA. O INCAvoluntário, dentro do contexto do ensino, opera no planejamento e na promoção de ações voluntárias educacionais, recreativas e culturais para pacientes, familiares e acompanhantes, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos usuários. Além disso, oferece gratuitamente capacitação para novos voluntários, contando para isso com o apoio dos profissionais de saúde do Instituto, que orientam sobre procedimentos internos e sobre prevenção e controle do câncer como forma de esclarecimento, cooperando assim com a educação permanente do corpo funcional.

O **Nave** atua na promoção de assistência espiritual e inter-religiosa a pacientes, familiares, acompanhantes e funcionários do INCA, em consonância com os princípios do SUS e da Política Nacional de Humanização. No que diz respeito à dimensão de trabalho comunitária, o Nave considera a composição hospitalar como uma convivência múltipla, por isso desenvolve ações de educação continuada para a promoção da saúde e do bem-estar biopsicossocial e espiritual. Além disso, possui convênio com o Seminário Arquidiocesano do Rio de Janeiro, que ajuda a formar seminaristas na prática da pastoral da saúde múltipla e diversa, e parceria com os cursos de graduação e pós-graduação em Medicina e Enfermagem da Unirio para o desenvolvimento de pesquisa e treinamento sobre espiritualidade no cuidado da saúde.

Portanto, a comunidade institucional tem procurado articular-se nos diferentes espaços e áreas estratégicas da instituição e também da sociedade civil, representada pela força de trabalho e por diversos atores que a constitui, ampliando assim sua capacidade de ação. Inclui-se nesse cenário o ensino, uma vez que todas as comunidades elencadas possuem estreita relação com as práticas de ensino e docência.

COMUNIDADES EXTERNAS

Comunidades nacionais

O estabelecimento de parcerias de cooperação em várias frentes configura-se como uma ferramenta de trabalho utilizada pelo INCA capaz de formar elos de conhecimento técnico e científico, buscando reduzir o impacto regional e global da doença. O Instituto atua em parceria com entidades públicas, privadas e organizações da sociedade civil (INCA, 2015a).

Nesse sentido, as comunidades nacionais aqui categorizadas contemplam todos os grupos e instituições que se relacionam com o INCA nacionalmente, desde a pesquisa, a educação e o ensino, a prevenção, a detecção, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação até os cuidados paliativos em Oncologia no Brasil. Tais parcerias foram categorizadas conforme descrição a seguir, considerando como critério a semelhança entre finalidades.

Categoria 1 - Conselhos regionais e federais

Os conselhos regionais e federais fiscalizam e orientam o exercício profissional das diversas categorias, inclusive as condutas relacionadas à atenção ao câncer.

Categoria 2 - Sociedades e associações técnicas e científicas

Atualmente, o INCA atua em conjunto com 46 sociedades e associações técnicas e científicas. A elas, cabe registrar a produção científica em suas áreas específicas de atuação em Oncologia e fomentar estudo, aperfeiçoamento e atualização dos profissionais da especialidade para atuarem também com Oncologia. Ligadas à área médica, são 34 parcerias estabelecidas. As demais são decorrentes de convênios constituídos com as outras instituições que integram a área da saúde.

Categoria 3 - Associação dos Ex-residentes do Instituto Nacional de Câncer (Aerinca)

A Aerinca é apoiada pelo INCA e tem o objetivo de atualizar e desenvolver o conhecimento científico na área de Oncologia.

Categoria 4 - Instituições de ensino, pesquisa e extensão

O INCA possui atualmente 104 parcerias (públicas e privadas) com instituições de ensino, pesquisa e extensão (federais, estaduais, municipais, filantrópicas e militares; fundações, hospitais, universidades, escolas técnicas). Tais parcerias têm como objetivo estabelecer cooperação técnica mútua para a complementação da formação de discentes em Oncologia por meio de atividades teóricas e práticas, de acordo com a legislação vigente do MEC e do Ministério da Saúde. Também têm como objetivos estabelecer cooperação mútua para formação, qualificação, capacitação, atualização e aperfeiçoamento de trabalhadores em Oncologia para rede de atenção ao câncer.

Categoria 5 - Instâncias de governo

Diversas instâncias de governo (federal, estaduais e municipais) articulam-se com o ensino do INCA. São elas: grupos ligados ao transplante de células-tronco hematopoiéticas, classes hospitalares municipais, secretarias estaduais e municipais, ministérios, unidades municipais de Atenção Básica à saúde, escolas de governo, agências de regulação, entre outras. Têm a finalidade de reunir expertises para cooperação mútua em transplantes de células-tronco hematopoiéticas, intercambiando conhecimentos científicos, informações, infraestrutura e armazenamento de material hematopoiético, e também de oferecer ensino formal aos pacientes pediátricos internados e atendidos pela instituição (classes hospitalares de gestão municipal), assim como de possibilitar a disseminação e a atualização de conhecimentos em Oncologia pela rede de Atenção Básica à saúde.

As classes hospitalares municipais, destinadas às crianças e aos adolescentes internados na enfermaria da pediatria, hematologia infantil, ambulatório de quimioterapia infantil e Cemo, matriculados ou não na rede pública municipal de ensino, têm o objetivo de oferecer a continuidade do processo de ensino-aprendizagem para os alunos-pacientes, não havendo assim uma ruptura no seu desenvolvimento pedagógico. As classes hospitalares possuem caráter transitório, visto que, ao término da internação, os alunos-pacientes retornam às escolas de origem.

Essas parcerias com instâncias de governo possuem a finalidade de reunir expertises para cooperação mútua no controle do câncer, intercambiando conhecimentos científicos, informações, infraestrutura, assim como possibilitando a disseminação e a atualização de conhecimentos em Oncologia pela rede de saúde.

Além dos grupos acima definidos, ainda merecem ênfase os que atuam com transplantes de células-tronco hematopoiéticas, como o Brasil Cord e os Bancos Públicos de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário (BSCUP) que armazenam amostras de sangue de cordão umbilical, material rico em células-tronco hematopoiéticas, capazes de produzir os elementos fundamentais do sangue; e o Registro Nacional de Receptores de Medula Óssea (Rereme), sistema criado pelo INCA para agilizar o processo de busca de doadores de células-tronco hematopoiéticas.

Dentre as parcerias estabelecidas em âmbito nacional através de instâncias de governo, vale destaque o acordo de cooperação assinado entre o INCA e o Exército Brasileiro. O escopo dessa parceria é promover a expansão de programas de ensino para formação em Oncologia, capazes de promover geração, integração e desenvolvimento do conhecimento em seus diferentes níveis de abrangência. Dessa forma, ambas instituições assumiram, por meio do acordo de cooperação, a responsabilidade de fomentar a formação e a especialização de profissionais de saúde para a rede de atenção ao câncer, que se dará por meio da implantação de um programa de pós-graduação *lato sensu* na modalidade de residência multiprofissional em Oncologia no Exército Brasileiro, com base no projeto de matriciamento de programas e cursos desenvolvidos pela Coens.

Esse projeto de matriciamento é uma ação para alcançar um dos objetivos estratégicos do Instituto, que é o de promover a gestão do conhecimento, a comunicação e a disseminação de informação, visando a ampliar a capacitação de trabalhadores de saúde e o fortalecimento das ações de controle do câncer no país, via implantação de processos de ensino, com ênfase nos modelos descentralizados, por meio de parcerias com instituições afins.

Categoria 6 - Poderes Legislativo e Judiciário municipal, estadual e federal

Os Poderes Legislativo e Judiciário municipal, estadual e federal têm o objetivo de contribuir para o desenvolvimento das políticas públicas em Oncologia, assim como apoiar o controle e a fiscalização da rede de atenção ao câncer. No âmbito do ensino, a produção de leis, normativas e afins em saúde demanda, das unidades formadoras de trabalhadores, ações para adequação de currículos e práticas acadêmicas.

Categoria 7 - Fundações de apoio

As fundações de apoio, de caráter público, privado ou misto, têm o papel de apoio social no desenvolvimento de pesquisa, ensino e tecnologia em Oncologia. Atualmente, o INCA atua articulado à Fundação do Câncer, à Fundação Pró-Vita e à Fundação Laço Rosa.

Categoria 8 - Agências públicas de fomento

Atualmente a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj), a Capes e o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) são as principais agências de fomento que desenvolvem a pesquisa e projetos de extensão em Oncologia articuladas ao INCA.

Categoria 9 - Redes interestaduais

As Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP) e Rede Universitária de Telemedicina (Rute) têm como objetivos fomentar e possibilitar o desenvolvimento tecnológico para atuar na pesquisa colaborativa e na extensão, assim como qualificar profissionais, atuar nas políticas públicas, possibilitar a integração interinstitucional e apoiar projetos de telemedicina.

Categoria 10 - Organizações não governamentais

As organizações não governamentais (nove atualmente) possuem a finalidade de atuar com saúde pública de populações segmentadas que, de alguma maneira, relacionam-se com Oncologia. São elas: Instituto Ronald McDonald, Aliança de Controle de Tabagismo (ACTBR), Confederação das Santas Casas de Misericórdia (CMB), Instituto Desiderata, Instituto Avon, Liga de Combate ao Câncer de Bento Gonçalves, União Norte e Nordeste de Entidades de Apoio à Criança com Câncer (Uneacc), União Sul, Sudeste e Centro-oeste das Instituições de Assistência à Criança e Adolescente com Câncer (Universo) e Aliança para Alimentação Adequada e Saudável.

Categoria 11 - Centros ou redes de divulgação científica

Os centros e as redes de divulgação científica têm o objetivo de promover a gestão do conhecimento, organizar, socializar e permitir o acesso ao conhecimento científico entre instituições e pessoas. O INCA está vinculado a centros e redes que atuam em temáticas relacionadas à saúde e à Oncologia, tais como: Centro Latino-americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme), BVS Brasil, BVS Prevenção e Controle do Câncer, Rede de Bibliotecas dos Hospitais e Institutos Federais, Instituto Brasileiro de Ciência e Tecnologia (Ibict), Portal Capes e Associação dos Profissionais de Informação em Ciências da Saúde (APCIS-RJ), que têm também atuação nacional.

Categoria 12 - População

A população em geral não é uma comunidade formal, mas estabelece um vínculo com o Instituto baseado principalmente na busca por informações científicas sobre Oncologia e assistência integral oncológica.

Os vínculos do INCA com essas diversas comunidades são estabelecidos formalmente ou informalmente. Formalmente, acontecem, principalmente, por meio de termos e acordos de cooperação técnica entre as instituições ou comissões de residência médica e/ou multiprofissional, bem como por intermédio de projetos de matriciamento de programas e cursos desenvolvidos pela Coens. Informalmente, existem alguns vínculos criados com pessoas da sociedade civil organizada ou não que possuem interesses comuns em Oncologia.

Essas relações possibilitam o desenvolvimento e a difusão de conhecimentos científicos, tecnológicos e culturais no âmbito da rede de atenção ao câncer, integrando ações de ensino, pesquisa, assistência e prevenção para o controle do câncer, contribuindo dessa forma para a missão e a visão do ensino do INCA.

Os valores de ética e transparência, respeito à diversidade, autonomia, humanização, excelência, equidade, integração, responsabilidade social e inovação são norteadores nessas relações.

Comunidades internacionais

A Área de Cooperação Internacional do INCA tem como objetivo apoiar ações e políticas públicas em âmbito internacional para intercâmbio de experiência técnica e fortalecimento da prevenção e do controle do câncer.

No âmbito do ensino, a cooperação técnica internacional é importante instrumento de desenvolvimento, qualificação técnica e científica ao fomentar o compartilhamento de experiências e conhecimentos. Esse propicia o aprimoramento dos colaboradores do Instituto, bem como possibilita que a experiência brasileira seja compartilhada com outros países que enfrentam situações similares, visando a fortalecer os sistemas de saúde do Brasil e dos países em desenvolvimento.

O Instituto possui convênios com **universidades estrangeiras** com o objetivo de desenvolver pesquisadores e estudantes, bem como de ajudar a responder às demandas nacional e global nas áreas de saúde e Oncologia por meio de pesquisa, educação e ensino. Atualmente, a colaboração com instituições dessa natureza contempla os seguintes parceiros: de Souza Institute (Canadá); University of Birmingham (Reino Unido); George Washington University e University of Scranton (Estados Unidos).

Há também parcerias com **instâncias de governo, como ministérios da saúde e institutos nacionais de câncer**, de Angola, Estados Unidos, Colômbia, Peru e Moçambique, além de sociedades técnico-científicas internacionais, via de regra resultantes de acordos no âmbito da Cooperação Sul-Sul – modalidade de cooperação técnica internacional entre países que compartilham desafios e experiências semelhantes. Tais parcerias normalmente oferecem bolsas para desenvolvimento de pesquisa e intercâmbio de experiências.

A OMS, a **Organização Pan-americana de Saúde** (Opas), a **Agência Internacional de Energia Atômica** e a **Agência Internacional de Pesquisa em Câncer** (Iarc, do inglês International Agency

for Research on Cancer) são exemplos de organismos e associações dos quais o Brasil é parte e com os quais o INCA estabelece colaborações que contribuem para a atualização e o avanço das discussões e da pesquisa em controle do câncer no país e no mundo.

O INCA desenvolve também parcerias com **organizações não governamentais** tanto por meio da estruturação de programas internacionais de formação em Oncologia, quanto mediante a promoção de encontros científicos para discutir as políticas e os programas nacionais de câncer. Ações dessa natureza ocorrem em especial com a Union for International Cancer Control (UICC); a World Marrow Donor Association (WMDA); e a African Organization for Research & Training in Cancer.

Um tema que merece destaque está na Política de Controle do Tabaco brasileira, com o INCA sediando a Secretaria-Executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco (CQCT/OMS), atuando como Centro Colaborador da Opas para Controle do Tabaco e representando o país na Comissão Intergovernamental para o Controle do Tabaco do Mercosul e Estados Associados.

No que diz respeito às **redes específicas em câncer**, o INCA participa da US-Latin America Cancer Research Network e da Red de Institutos Nacionales de Cáncer (Rinc). O INCA também lidera a BVS Prevenção e Controle de Câncer, um projeto coordenado pela Bireme, da Opas, que representa um modelo de cooperação técnica comprometida com a promoção da produção e da operação descentralizada de conhecimentos na área da prevenção e do controle do câncer. A iniciativa possibilita a convergência da literatura científica, favorecendo a difusão do conhecimento técnico ao adotar uma abordagem multidisciplinar entre as áreas afins.

Além das parcerias formais estabelecidas, o INCA recebe anualmente **visitas de comitivas estrangeiras**, em sua maioria pesquisadores vinculados a universidades, institutos de pesquisa, organismos internacionais e grupos de pesquisa estrangeiros, com o objetivo de adensar ou estabelecer parcerias nas áreas de ensino e pesquisa. A origem das comitivas em anos recentes inclui: Angola, Canadá, Estados Unidos, França, Moçambique, Reino Unido, Rússia e Suíça.

Relações com o mercado em Oncologia

Segundo Nunes (2008), mercado pode ser definido como um conjunto de normas, costumes e elementos que aproximam vendedores e compradores para a realização de trocas entre si. Refere-se ao local onde são realizadas negociações e operações de compra e venda de bens e serviços ou de títulos, o qual, de acordo com seu alcance, pode ser local, regional, nacional ou mundial (NUNES, 2008). A existência do mercado é de grande importância no desenvolvimento da economia, da sociedade e das instituições.

Dentro desse contexto, o mercado em Oncologia vem crescendo fortemente no Brasil, apesar das diversas limitações que o país apresenta na área da saúde em razão da atual crise econômica e política. A explicação para esse fato encontra-se no aumento mundial da prevalência do câncer, que, por sua vez, promove o aumento da comercialização de produtos, serviços e tecnologias destinados ao atendimento dessa demanda. Por outro lado, esse aumento da demanda exige que as instituições hospitalares acompanhem a evolução do mercado e invistam em infraestrutura e eficiência do atendimento ao paciente.

Segundo a Iarc, o mundo terá mais de 20 milhões de novos casos de câncer por ano até 2030 (STEWART; WILD, 2014) e, dentro desse panorama, será preciso aumentar e acelerar os investimentos nos campos da prevenção e do controle da doença. No Brasil, estima-se, para 2018 e 2019, a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer para cada ano, o que implica grandes desafios para o mercado brasileiro em Oncologia (INCA, 2017a).

O INCA, na perspectiva do compromisso de tratar o câncer, formar trabalhadores em saúde, desenvolver ações de pesquisa, promover incremento científico e avaliação tecnológica, deve estabelecer uma relação profícua e de respeito mútuo com os principais segmentos industriais e empresariais dos mercados regional, nacional e internacional em Oncologia com o objetivo de propiciar o suprimento constante de serviços, produtos e materiais necessários para as demandas da instituição.

Nesse sentido, merecem destaque as relações com as **indústrias e empresas dos segmentos farmacêutico, alimentício e de equipamentos médico-hospitalares**. Por meio da gestão de materiais hospitalares, o INCA gerencia a compra, a aquisição e o armazenamento de medicamentos, produtos químicos e reagentes, gêneros alimentícios, equipamentos e materiais hospitalares, entre outros, necessários à manutenção e ao desenvolvimento das atividades de assistência, ensino e pesquisa realizadas no Instituto.

Todas as relações estabelecidas configuram-se com respeito absoluto às regras da gestão pública. Sendo assim, vale destacar aqui também o papel do Nats nos estudos de custo-efetividade que se constituem como linhas de pesquisa desenvolvidas no Instituto.

Nos âmbitos do ensino e da pesquisa, os projetos e atividades educacionais acontecem em sinergia entre esses segmentos do mercado em Oncologia, pesquisadores e docentes do INCA, discentes, comitê de ética e órgãos regulatórios, contribuindo para o desenvolvimento científico e tecnológico no âmbito da rede de atenção ao câncer, destacando-se: desenvolvimento de pesquisas e ações em rede no campo da Oncologia; aprimoramento dos processos de formação em Oncologia; maior inserção do INCA no cenário mundial de produção de conhecimento na área da Oncologia; incorporação de novas tecnologias (medicamentos, equipamentos etc.); bem como o estímulo à formação dos profissionais do Instituto. Nota-se aqui que tais contribuições estão diretamente relacionadas à missão e à visão do ensino do INCA.

Independentemente do tipo de relação estabelecida com o mercado de Oncologia, o profissional do INCA é quem sempre estará à frente das negociações, por isso tem como principais valores, no desempenho do trabalho, a imparcialidade, a ética e a responsabilidade, visando sempre a fazer mais e melhor com os recursos disponíveis. Nesse contexto, buscando orientar sua força de trabalho de modo que atue conforme a ética na realização de suas atividades quando desempenhadas em nome do Instituto, em suas relações internas ou externas, o INCA publicou, em 2017, o *Manual de Conformidade e Condutas Institucionais*.

No Capítulo II, o manual reforça a importância do estabelecimento das relações aqui descritas na realização das atividades do INCA, e orienta que tais parcerias devem ser isentas de favorecimento, valorizando-se sempre a responsabilidade, a dignidade, a conduta ética, a eficiência e a eficácia nas relações comerciais (INCA, 2017b).

REFERÊNCIAS

BARRETO, E. Acontecimentos que fizeram história da oncologia no Brasil: Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 51, n. 3, p. 267-275, 2005.

BATISTA, K. B. C.; GONÇALVES, O. S. J. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 4, n. 20, p. 884-899, 2011.

BERBEL, N. A. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, 2011.

BETTENCOURT, M.; CIANCONI, R. Gestão do conhecimento: um olhar sob a perspectiva da ciência da informação. *In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO*, 13., 2012, Rio de Janeiro. **Anais [...]**. Rio de Janeiro: ANCIB, 2012.

BRASIL. Decreto nº 49.974-A, de 21 de janeiro de 1961. Regulamenta, sob a denominação de Código Nacional de Saúde, a Lei nº 2.312, de 3 de setembro de 1954, de normas gerais sobre defesa e proteção da saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 de janeiro de 1961, Seção 1, p. 76. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-49974-a-21-janeiro-1961-333333-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 24 abril 2018.

BRASIL. Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988 [...]. Brasília: Senado Federal, 2016.

BRASIL. Decreto nº 1.100 de 30 de maio de 1962. Cria o “Comitê Nacional de Ensino de Cancerologia”, como órgão assessor do Serviço de Câncer e aprova o seu regimento. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 04 de junho de 1962, p. 6113, col. 4.

BRASIL. Decreto-Lei nº 3.643, de 23 de setembro de 1941. Institui, no Departamento Nacional de Saúde o Ministério da Educação e Saúde, o Serviço Nacional do Câncer e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 set. 1941, Seção 1, p. 18558.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório final da conferência nacional de recursos humanos para a saúde**: relatório final. Brasília, 13 - 17 out. 1986. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/0116conf_rh.pdf. Acesso em: 25 junho 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da política nacional de educação permanente em saúde. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 ago. 2007. Seção 1, p. 34.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 198/GM**, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de saúde [...]. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

- CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 161-177, Set. 2004 - Fev. 2005.
- CECCIM, R. B. FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **PHYSIS: Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.
- COELHO, M. G. A História do ensino no INCA. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 4, p. 441-444, 2001.
- CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 8., 1987. Brasília. **Anais [...]**. Brasília: Ministério da Saúde, 1987.
- DIAS, H. S. A.; LIMA, L. D.; TEIXEIRA, M. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1613-1624, 2013.
- DUMONT, J. C.; LAFORTUNE, G. International migration of doctors and nurses to OECD countries: recent trends and policy implications. *In*: BUCHAN, J.; DILLON, I. S.; CAMPBELL, J. (eds). **Health employment and economic growth: an evidence base**. Geneva: World Health Organization, 2016. p. 81-118.
- FARIAS, P. A. M. *et al.* Aprendizagem ativa na educação em saúde: Percurso Histórico e Aplicações. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 39, n. 1, p. 143-158, 2015.
- FERLAY, J. *et al.* (ed.). **GLOBOCAN 2012 Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11**. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2013.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV; FIOCRUZ, 2009. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/apresentacao.html>. Acesso em: 25 jun. 2018.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2003.
- FREITAS, S. L.; COSTA, M. G. N.; MIRANDA, F. A. Avaliação educacional: formas de uso na prática pedagógica. **Meta: Avaliação**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 16, p. 85-98, jan./abr. 2014.
- FRENK, J. *et al.* Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **Lancet**, London, v. 376, n. 9756, p. 1923-1958, Dec. 2010.
- GOMES, A. P. *et al.* Educação médica entre mapas e âncoras: a aprendizagem significativa de David Ausubel, em busca da Arca Perdida. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 29, n. 1, p. 105-111, jan./abr. 2005.
- GUTIERREZ, M. G. R. *et al.* Teaching medical oncology in nursing in Brazil and the contribution from Escola Paulista de Enfermagem at the Federal University of São Paulo. **Texto & contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 4, p. 705-712, 2009.
- HOUAISS, A. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Coordenadoria de Programas de Controle do câncer – Pro -Onco. **Ações de enfermagem para o controle do câncer**. Rio de Janeiro: Pro-Onco, 1995.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Histórias da oncologia clínica no Instituto Nacional de Câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2008.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Regimento do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Oncologia**. Rio de Janeiro: INCA, 2005.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Regimento dos Cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio e Educação Profissional do INCA**. Rio de Janeiro: INCA, 2012.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2017a.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Manual de conformidades e condutas Institucionais**. Rio de Janeiro: INCA, 2017b.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Relatório de Atividades: 2013-2014**. Rio de Janeiro: INCA, 2015a.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Regimento Interno da Coordenação de Ensino do INCA**. Rio de Janeiro: INCA, 2014.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Regimento Interno da Comissão de Residência Multiprofissional do INCA**. Rio de Janeiro: INCA, 2015b.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Regimento Interno da Residência Médica e Pós-Graduação Lato Sensu do INCA**. Rio de Janeiro: INCA, 2015c.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Regimento da Educação a Distância no INCA**. Rio de Janeiro: INCA, 2017c.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Sistema Integrado de Secretaria Acadêmica – SISA**. Versão 4.0. Rio de Janeiro, c2004. 1 banco de dados. Acesso restrito.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estrutura organizacional**. Rio de Janeiro: INCA, 2017. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/infograficos/organograma-do-instituto-nacional-de-cancer-jose-alencar-gomes-da-silva>. Acesso em: 12 out. 2018.

LARCHERT, J. O planejamento pedagógico e a organização do trabalho docente. *In: LARCHERT, J. (org.). Docência e fundamentos da educação - Pedagogia: didática e tecnologia I EAD. Módulo 2*. [Ilhéus, BA]: UAB, UESC, [2010]. v. 5. P. 57-80. Disponível em: <http://www.uepg.br/formped/disciplinas/OrganizacaoTrabalho/DIDATICA.pdf>. Acesso em: 27 junho 2018.

LIBÂNEO, J. **Didática**. São Paulo: Cortez, 1991.

LIMA, F. *et al.* Residência Multiprofissional em Oncologia do Instituto Nacional de Câncer: cinco anos de experiência. *In: FERLA, A. A. et al. (orgs). Residências e a educação e ensino em saúde: tecnologias formativas e o desenvolvimento do trabalho.* Porto Alegre: Rede UNIDA, 2017. p. 115-121.

LUCKESI, C. **Avaliação da aprendizagem escolar:** estudos e proposições. 22. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2011.

MACKEY, T. K.; LIANG, B. A. Restructuring brain drain: strengthening governance and financing for health worker migration. **Global Health Action**, Höggeby, v. 6, p. 1-7, Jan 15, 2013.

MARIN, M. J. S. *et al.* Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 34, n. 1, p. 13–20, 2010.

MOCELLIM, A. D. A comunidade: da sociologia clássica à sociologia contemporânea. **PLURAL - Revista do Programa de Pós-Graduação em Sociologia da USP**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 105-125, 2011.

MOREIRA, A. F. B.; CANDAU, V. M. **Indagações sobre currículo:** currículo, conhecimento e cultura. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2007.

NUNES, A. F. **Glossário de termos econômicos e financeiros:** mercado de capitais, financeiro e de crédito. 3. ed. rev. aum. [Rio de Janeiro: *s. n.*], 2008.

PADILHA, P. **Planejamento dialógico:** como construir o projeto político-pedagógico da escola. 2. ed. São Paulo: Cortez; Instituto Paulo Freire, 2002.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Strategy on human resources for universal access to health and universal health coverage. PAN AMERICAN SANITARY CONFERENCE, 29., 2017, Washington. **Book** [...]. Washington DC: PAHO, 2017.

PELIZZARI, A. *et al.* Teoria da aprendizagem significativa segundo Ausubel. **Revista PEC**, Curitiba, v. 2, n. 1, p. 37-42, 2002.

PEÑALOZA B. *et al.* Interventions to reduce emigration of health care professionals from low- and middle-income countries. **Cochrane Database Systematic Reviews**, Oxford, v. 7, n. 9, CD007673, Sep. 2011.

PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. (org.). **Dicionário da educação profissional em saúde.** 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.

PIMENTA, S. A.; CARVALHO, A. B. G. O planejamento na organização da prática pedagógica. *In: PIMENTA, S. A.; CARVALHO, A. B. G. Didática e o ensino de geografia.* Campina Grande: EDUEP, 2008.

PRADO, M. L. *et al.* Arco de Charles Magueres: Refletindo Estratégias de Metodologia Ativa na Formação de Profissionais de Saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 172-177, 2012.

SCHEFFLER, R. *et al.* **Health workforce requirements for universal health coverage and the Sustainable Development Goals.** Genebra: WHO, 2016.

SILVA, M. G. C.; ARREGI, M. M. U. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 51, n. 1, p. 5-13, 2005.

SILVA FILHO, J. A. *et al.* Avaliação educacional: sua importância no processo de aprendizagem do aluno. *In: FÓRUM INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA*, 4., 2012, Parnaíba. **Anais** [...]. Campina Grande, REALIZE Editora, 2012. Disponível em: http://editorarealize.com.br/revistas/fiped/trabalhos/f7b399b81548477eec9e94f5cfccfc7_1919.pdf. Acesso em: 14 set. 2018.

SIQUEIRA, A. S. E. *et al.* Economic impact analysis of cancer in the health system of Brazil: ModelBased in Public Database. **Health Science Journal**, London, v. 11, n. 4, 2017.

SOUZA, M. **O Instituto Nacional de Câncer como locus de atualização e reconhecimento nacional do capital científico dos enfermeiros em oncologia (1980-1990)**. Rio de Janeiro: UFRJ; EEAN, 2012.

STEWART, B. W.; WILD, C. P. (ed.). **World Cancer Report: 2014**. Lyon: International Agency for Research on Cancer- IARC, 2014.

TEIXEIRA, L. A.; FONSECA, C. M. O. **De doença desconhecida a problema de saúde pública: o INCA e o controle do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2007.

UNITED NATIONS. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development - A/RES/70/1. [New York]: United Nations, 2015. Disponível em: <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld/publication>. Acesso em: 14 set. 2018.

VINCENT, S. Educação permanente: componente estratégico para implementação da política nacional de atenção oncológica. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 53, n. 1, p. 79-85, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Framework for action on interprofessional education and collaborative practice**. Geneva: WHO, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Transforming and scaling up health professionals' education and training: WHO GUIDELINES 2013**. Geneva: WHO, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. GLOBAL HEALTH WORKFORCE ALLIANCE. **A universal truth: no health without a workforce**. *In: GLOBAL FORUM ON HUMAN RESOURCES FOR HEALTH REPORT*, 3., 2014, Recife, **Proceedings** [...]. Geneva: World Health Organization; Global Health Workforce Alliance, 2014. p. 104.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategy on human resources for health: workforce 2030**. Geneva: WHO, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO key facts**. Disponível em: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cancer>. Acesso em: 26 jun. 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A – LINKS PARA ACESSO A REGIMENTOS DO ENSINO

Quadro 2 – *Links* para acesso aos regimentos

DOCUMENTO	LINK
Regimento Geral da Coordenação de Ensino do INCA	http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/comunicacao/Regimento_Geral_da_Coordenacao_de_Ensino_do_INCA.pdf
Regimento do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Oncologia	http://pgoncologia.inca.gov.br/downloads/Regulamento%20PG%20Oncologia.pdf
Regimento da RBC	http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/regimento-revista-brasileira-cancerologia-em-portugues.pdf

APÊNDICE B – DOCUMENTOS NORMATIVOS: INCA E ENSINO EM SAÚDE

Quadro 3 – Documentos normativos internos

DOCUMENTOS NORMATIVOS DO ENSINO DO INCA - INTERNOS		
Portaria INCA n.º 1.919, de 3 de junho de 2005	Regimento do Programa de Pós-graduação <i>Stricto Sensu</i> em Oncologia	Estabelece normas específicas que disciplinam as atividades do Programa de Pós-graduação <i>Stricto Sensu</i> do INCA
Portaria n.º 784, de 25 de novembro de 2011	Regimento dos Cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio e Educação Profissional do INCA	Estabelece as normas específicas que disciplinam as atividades dos cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio e de Educação Profissional do INCA
Portaria INCA n.º 77, de 10 de março de 2014	Regimento Geral da Coordenação de Educação do INCA	Estabelece a estrutura organizativa da Coens, que integra a Direção-geral do INCA
Portaria n.º 572, de 17 de julho de 2015	Regimento Interno da Coremu do INCA	Estabelece as normas específicas que disciplinam as atividades dos Programas de Residência Multiprofissional em Oncologia e de Residência em Física Médica do INCA
Portaria n.º 424, de 4 de maio de 2016	Regimento interno da Residência Médica e Pós-graduação <i>Lato Sensu</i> do INCA	Estabelece as normas específicas que disciplinam as atividades dos programas e dos cursos de pós-graduação: Programa de Residência Médica e Cursos de Aperfeiçoamento nos Moldes <i>Fellow</i> do INCA
Portaria n.º 24, de 11 de janeiro de 2017	Regimento EAD INCA	Estabelece a estrutura organizativa da EAD, que integra a Coens do INCA
Portaria n.º 465, de 23 de maio de 2017	Regimento da RBC	Aprova o Regimento da RBC

Quadro 4 – Documentos normativos nacionais

NORMATIVOS GERAIS NO BRASIL DE INTERESSE DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE	
Portaria GM/MS n.º 1.996, de 20 de agosto de 2007	Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Pneps e dá outras providências
Portaria Interministerial n.º 2.118, de 3 de novembro de 2005	Institui parceria entre MEC e Ministério da Saúde para cooperação técnica na formação e no desenvolvimento de profissionais na saúde
Lei n.º 10.861, de 14 de abril de 2004	Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes) e dá outras providências
Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996	Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional
NORMATIVOS STRICTO SENSU	
Portaria n.º 321, de 5 de abril de 2018	Dispõe sobre a avaliação da pós-graduação stricto sensu
Resolução n.º 7, de 11 de dezembro de 2017	Estabelece normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação stricto sensu
Resolução do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior (CNE/CES) n.º 24, de 18 de dezembro de 2002	Altera a redação do § 4.º do art. 1.º e o art. 2.º da Resolução CNE/CES n.º 1/2001, que estabelece normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação
Resolução CNE/CES n.º 1, de 3 de abril de 2001	Estabelece normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação
NORMATIVOS RESIDÊNCIA MÉDICA	
Lei n.º 12.514, de 28 de outubro de 2011	Dá nova redação ao art. 4.º da Lei n.º 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico residente; e trata das contribuições devidas aos conselhos profissionais em geral
Lei n.º 11.381, de 1º de dezembro de 2006	Altera a Lei n.º 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico-residente e revoga dispositivos da Lei n.º 10.405, de 9 de janeiro de 2002
Lei n.º 10.405, de 9 de janeiro de 2002	Dá nova redação ao art. 4.º da Lei n.º 6.932, de 7 de julho de 1981 e altera as tabelas de vencimentos
Lei n.º 8.725, de 5 de novembro de 1993	Dá nova redação ao caput do art. 4.º da Lei n.º 6.932, de 7 de julho de 1981, alterado pela Lei n.º 8.138, de 28 de dezembro de 1990
Lei n.º 8.138, de 28 de dezembro de 1990	Altera a redação do art. 4.º da Lei n.º 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico-residente e dá outras providências
Lei n.º 7.601, de 15 de maio de 1987	Altera a redação do art. 4.º da Lei n.º 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico-residente e dá outras providências
Lei n.º 7.217, de 19 de setembro de 1984	Altera a redação do art. 4.º da Lei n.º 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico-residente e dá outras providências
Lei n.º 6.932, de 7 de julho de 1981	Dispõe sobre as atividades do médico-residente e dá outras providências

Quadro 4 – continuação

NORMATIVOS RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL	
Resolução n.º 2, de 27 de dezembro de 2017	Dispõe sobre a transferência dos profissionais residentes de Programas de Residência em Área Profissional da Saúde no Brasil, no Portal do MEC, em “Legislação Específica”
Resolução n.º 1, de 27 de dezembro de 2017	Dispõe sobre o número de Programas da Residência em Área Profissional da Saúde, nas modalidades multiprofissional e uniprofissional, cursados por egressos de programas
Resolução CNRMS n.º 1, de 21 de julho de 2015	Dispõe sobre a organização, o funcionamento e as atribuições da Coremu das instituições que ofertam programas de residência em área profissional da saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional
Portaria Interministerial MEC/ Ministério da Saúde n.º 51, de 8 de setembro de 2015	Dispõe sobre a convalidação de certificados dos egressos dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional, com turmas iniciadas antes de 30 de junho de 2005
Portaria Interministerial MEC/ Ministério da Saúde n.º 53, de 5 de outubro de 2015	Nomeia membros natos e não natos para a CNRMS
Portaria Interministerial MEC/ Ministério da Saúde n.º 34, de 10 de abril de 2014	Nomeia a CNRMS
Resolução CNRMS n.º 7, de 13 de novembro de 2014	Regulamenta os processos de avaliação, supervisão e regulação de programas de Residência em Área Profissional da Saúde
Resolução CNRMS n.º 5, de 7 de novembro de 2014	Dispõe sobre a duração e a carga horária dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais de saúde residentes
Resolução CNRMS n.º 6, de 7 de novembro de 2014	Dá nova redação aos arts. 3.º e 8.º da Resolução CNRMS n.º 1, de 6 de fevereiro de 2013, que institui o banco de avaliadores da CNRMS e dá outras providências
Portaria Interministerial n.º 16, de 22 de dezembro de 2014, págs. 1 e 2	Altera a Portaria Interministerial MEC/Ministério da Saúde n.º 1.077, de 12 de novembro de 2009, a Portaria Interministerial MEC/Ministério da Saúde n.º 1.320, de 11 de novembro de 2010, e revoga a Portaria Interministerial MEC/Ministério da Saúde n.º 1.224, de 3 de outubro de 2012, para atualizar o processo de designação dos membros da CNRMS e incluir áreas profissionais para a realização de Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde
Resolução CNRMS n.º 1, de 6 de fevereiro de 2013	Institui o banco de avaliadores da CNRMS e dá outras providências
Resolução CNRMS n.º 3, de 20 de junho de 2013	Dá nova redação ao art. 3.º da Resolução CNRMS n.º 1, de 6 de fevereiro de 2013, que institui o banco de avaliadores da CNRMS e dá outras providências
Resolução ad referendum n.º 4, de 30 de agosto de 2013	Nomeia avaliadores para composição do Banco de Avaliadores da CNRMS

Quadro 4 – continuação

NORMATIVOS RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL	
Resolução CNRMS n.º 1, de 30 de janeiro de 2012, págs. 29 e 30	Institui as Câmaras Técnicas da CNRMS e dá outras providências
Resolução CNRMS n.º 2, de 13 de abril de 2012, págs. 24 e 25	Dispõe sobre diretrizes gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde
Resolução da CNRMS n.º 3, de 16 de abril de 2012	Dispõe sobre a data de início dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, preenchimentos de vagas e desistências
Portaria n.º 754, de 18 de abril de 2012	Altera a Portaria GM/MS n.º 1.111, de 5 de julho de 2005, que fixa normas para a implementação e a execução do programa de bolsas para a educação pelo trabalho
Resolução CNRMS n.º 4, de 17 de outubro de 2012	Nomeia os integrantes das Câmaras Técnicas da CNRMS
Resolução CNRMS n.º 5, de 23 de novembro de 2012	Institui o Sistema de Informação da CNRMS (SisCNRMS)
Resolução CNRMS n.º 3, de 17 de fevereiro de 2011	Dispõe sobre licenças, trancamentos e outras ocorrências de afastamento de profissionais da saúde residentes
Retificação da Resolução n.º 3, de 4 de maio de 2010	Retifica os arts. 6.º, 7.º e 8.º da Resolução n.º 3 da CNRMS, de 4 de maio de 2010
Retificação da Resolução n.º 2, de 4 de maio de 2010	Retifica os arts. 5.º e 6.º da Resolução n.º 2 da CNRMS, de 4 de maio de 2010
Portaria Interministerial n.º 1.320, de 11 de novembro de 2010, págs. 1 e 2	Dispõe sobre estrutura, organização e funcionamento da CNRMS
Portaria Interministerial n.º 1.077, de 12 de novembro de 2009	Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a CNRMS
Portaria Interministerial n.º 45, de 12 janeiro de 2007	Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional de Saúde e institui a CNRMS, elencando suas principais atribuições
Lei n.º 11.129, de 30 de junho de 2005	Institui a Residência em Área Profissional de Saúde e cria a CNRMS
Portaria Interministerial n.º 2.117, de 3 de novembro de 2005	Institui, no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, a Residência Multiprofissional em Saúde e dá outras providências
NORMATIVOS ENSINO TÉCNICO	
Decreto n.º 5.154, de 23 de julho de 2004	Regulamenta o § 2.º do art. 36 e os arts. de 39 a 41 da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional e dá outras providências
Lei n.º 11.741, de 16 de julho de 2008	Altera dispositivos da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para redimensionar, institucionalizar e integrar as ações da educação profissional técnica de nível médio, da educação de jovens e adultos e da educação profissional e tecnológica

NORMATIVOS ENSINO TÉCNICO	
Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996	Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional
Parecer CNE/CEB n.º 11, de 12 de junho de 2008	Dá parecer sobre a proposta de instituição de Catálogo Nacional de Cursos Técnicos de Nível Médio
Parecer CNE/CEB n.º 16, de 5 de outubro de 1999	Trata das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico
Parecer CNE/CEB n.º 39, de 8 de dezembro de 2004	Aplicação do Decreto n.º 5.154/2004 na Educação Profissional Técnica de Nível Médio e no Ensino Médio
Resolução CNE/CEB n.º 4, de 26 de novembro de 1999	Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico
Resolução n.º 3, de 9 de julho de 2008	Dispõe sobre a instituição do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos de Nível Médio
Lei n.º 11.788, de 25 de setembro de 2008	Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-lei n.º 5.452, de 1.º de maio de 1943, e a Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis n.º 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6.º da medida provisória n.º 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências
Parecer CNE/CEB n.º 35, de 5 de novembro de 2003	Estabelece normas para a organização e realização de estágio de alunos do Ensino Médio e da educação profissional
Resolução CNE/CEB n.º 1, de 21 de janeiro de 2004	Estabelece diretrizes nacionais para a organização e a realização de estágio de alunos da educação profissional e do Ensino Médio, inclusive nas modalidades de Educação Especial e de Educação de Jovens e Adultos
Resolução n.º 2, de 4 de abril de 2005	Modifica a redação do § 3.º do art. 5.º da Resolução CNE/CEB n.º 1/2004, até nova manifestação sobre estágio supervisionado pelo Conselho Nacional de Educação

APÊNDICE C – LINKS PARA ACESSO A INFORMAÇÕES DE CURSOS

Quadro 5 – *Links* para acesso a informações de cursos

MODALIDADE	ÁREAS DE ENSINO	LINK
<i>Stricto sensu</i>		http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/ensino-pesquisa/site/home/ensino/stricto-sensu
<i>Lato sensu</i>	Geral	http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/ensino-pesquisa/site/home/ensino/lato-sensu
	Ensino Médico	http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/ensino-pesquisa/site/home/ensino/lato-sensu/medico
	Ensino Multiprofissional	http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/ensino-pesquisa/site/home/ensino/lato-sensu/ensino-multiprofissional
	Ensino de Enfermagem	http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/ensino-pesquisa/site/home/ensino/lato-sensu/enfermagem
	Ensino de Enfermagem	http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/ensino-pesquisa/site/home/ensino/tecnico
	EAD	http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/ensino-pesquisa/site/home/ensino/educacao-a-distancia

APÊNDICE D – RELAÇÃO DAS COMUNIDADES NACIONAIS E INTERNACIONAIS PARCEIRAS DO INCA

Quadro 6 – Comunidades nacionais parceiras do INCA

CATEGORIA	PARCEIROS NACIONAIS	INSTITUIÇÕES	OBJETIVO	PERÍODO DE VIGÊNCIA DA PARCERIA (DATA)
1	Conselhos federais e regionais das categorias profissionais	Diversos	Fiscalizar e orientar o exercício profissional das categorias profissionais, inclusive as condutas relacionadas à atenção ao câncer	Contínua
2	Sociedades e associações técnico-científicas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Associação Nacional de Cuidados Paliativos 2. Associação Brasileira de Cirurgia Plástica 3. Associação Brasileira de Educação a Distância 4. Associação Brasileira de Educação Médica 5. Associação Brasileira de Enfermagem 6. Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia 7. Associação Brasileira de Medicina Intensiva 8. Associação Brasileira de Saúde Coletiva 9. Associação Brasileira de Telemedicina e Telessaúde 10. Colégio Brasileiro de Cirurgiões 11. Colégio Brasileiro de Radiologia 12. Federação Brasileira de Gastroenterologia 13. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia 14. Sociedade Brasileira de Anestesiologia 15. Sociedade Brasileira de Cancerologia 16. Sociedade Brasileira de Cancerologia Clínica 17. Sociedade Brasileira de Cancerologia Pediátrica 18. Sociedade Brasileira de Cardiologia 19. Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço 20. Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica 21. Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica 22. Sociedade Brasileira de Citopatologia 23. Sociedade Brasileira de Clínica Médica 24. Sociedade Brasileira de Dermatologia 25. Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia 26. Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica 27. Sociedade Brasileira de estudo da Dor 28. Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia 29. Sociedade Brasileira de Genética Médica 30. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia 	Registrar a produção científica em suas áreas específicas de atuação em Oncologia; fomentar o estudo, o aperfeiçoamento e a atualização dos profissionais da especialidade para atuarem também com Oncologia	Contínua

Quadro 6 – continuação

CATEGORIA	PARCEIROS NACIONAIS	INSTITUIÇÕES	OBJETIVO	PERÍODO DE VIGÊNCIA DA PARCERIA (DATA)
2	Sociedades e associações técnico-científicas	31. Sociedade Brasileira de Infectologia 32. Sociedade Brasileira de Mastologia 33. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade 34. Sociedade Brasileira de Medicina Nuclear 35. Sociedade Brasileira de Neurocirurgia 36. Sociedade Brasileira de Neurologia 37. Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica 38. Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia 39. Sociedade Brasileira de Patologia 40. Sociedade Brasileira de Pediatria 41. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia 42. Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista 43. Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea 44. Sociedade Brasileira de Urologia 45. Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica 46. Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência	Registrar a produção científica em suas áreas específicas de atuação em Oncologia; fomentar o estudo, o aperfeiçoamento e a atualização dos profissionais da especialidade para atuarem também com Oncologia	Contínua
3	Aerınca	Ex-residentes	Atualizar e desenvolver o conhecimento científico na área de Oncologia, apoiada pelo INCA	Contínua
4	Instituições de ensino, pesquisa e extensão	Hospitais de ensino e universitários: 1. Hospital Alcides Carneiro 2. Hospital Amaral Carvalho 3. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto 4. Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais 5. Hospital das Clínicas de Porto Alegre 6. Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná 7. Hospital Federal do Servidores do Estado 8. Hospital Geral da Universidade de Cuiabá 9. Hospital Geral de Nova Iguaçu 10. Hospital Municipal Jesus 11. Hospital Regional da Asa Norte 12. Hospital Regional de Sobradinho 13. Hospital Santa Cruz 14. Hospital Santo Antônio - Obras Sociais Irmã Dulce 15. Hospital Universitário Antônio Pedro 16. Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/ Maternidade Escola	Promover cooperação técnica mútua para a complementação da formação de discentes em Oncologia por meio de atividades teóricas e práticas, de acordo com a legislação vigente do MEC e do Ministério da Saúde. Tem a finalidade também de fomentar o desenvolvimento profissional dos trabalhadores de saúde para atuação na rede de atenção ao câncer	Contínua

Quadro 6 – continuação

CATEGORIA	PARCEIROS NACIONAIS	INSTITUIÇÕES	OBJETIVO	PERÍODO DE VIGÊNCIA DA PARCERIA (DATA)
4	Instituições de ensino, pesquisa e extensão	17. Hospital Universitário de Juiz de Fora	Promover cooperação técnica mútua para a complementação da formação de discentes em Oncologia por meio de atividades teóricas e práticas, de acordo com a legislação vigente do MEC e do Ministério da Saúde. Tem a finalidade também de fomentar o desenvolvimento profissional dos trabalhadores de saúde para atuação na rede de atenção ao câncer	Continua
		18. Hospital Universitário Gafreé Guinle		
		19. Hospital Universitário João de Barros Barreto		
		20. Hospital Universitário Pedro Ernesto		
		21. Hospital Universitário Professor Edgard Santos		
		22. Hospital Universitário Professor Polidoro Ermani São Thiago		
		23. Instituto de Câncer do Estado de São Paulo		
		24. Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro		
		25. Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira		
		26. Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (Hemorio)		
		27. Instituto Fernandes Figueira		
		28. Instituto Nacional de Cardiologia		
		29. Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia		
		30. Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro		
		31. Santa Casa de Misericórdia de Maceió		
		32. Hospital Universitário Erasto Gaertner		
		33. Hospital Ophir Loyola		
		34. Hospital Universitário Osvaldo Cruz		
		35. Instituto de Neurologia Deolindo Couto da UFRJ		
		36. Hospital Universitário Walter Cantidi		
		37. Hospital das Clínicas de Goiania		
		38. Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás		
		39. Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe		
		40. Escola de Saúde Pública do Ceará (Instituto do Câncer do Ceará)		
		Hospitais federais:		
		1. Hospital de Urgência de Sergipe		
		2. Hospital Federal da Lagoa		
		3. Hospital Federal de Bonsucesso		
		4. Hospital Federal de Ipanema		
		5. Hospital Federal do Andaraí		
		6. Instituto Benjamin Constant		
		Hospitais estaduais:		
		1. Hospital Estadual Adão Pereira Nunes		
		2. Instituto de Endocrinologia da Santa Casa de Misericórdia Rio de Janeiro		
3. Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione				
4. Instituto Estadual do Cérebro				

Quadro 6 – continuação

CATEGORIA	PARCEIROS NACIONAIS	INSTITUIÇÕES	OBJETIVO	PERÍODO DE VIGÊNCIA DA PARCERIA (DATA)
4	Instituições de ensino, pesquisa e extensão	5. Universidade Estadual Paulista (Unesp) Hospitais municipais: 1. Hospital Maternidade Fernando Magalhães 2. Hospital Municipal Barata Ribeiro 3. Hospital Municipal Dr. Moacir Rodrigues do Carmo 4. Hospital Municipal Lourenço Jorge 5. Hospital Municipal Miguel Couto 6. Hospital Municipal Salgado Filho 7. Hospital Municipal Souza Aguiar 8. Hospital São João Batista (Volta Redonda) 9. Hospital Municipal da Asa Norte (Brasília) Hospitais privados: 1. Centro de Medicina Nuclear da Guanabara 2. Clínica de Medicina Nuclear Vilela Pedras 3. Clínica Interplástica (Hospital da Plástica) 4. Escola Médica de Pós-graduação PUC/RJ 5. Fundação Instituto Clínico de Juiz de Fora 6. Hospital Barra D'Or 7. Hospital Copa D'Or 8. Hospital da Criança Prontobaby 9. Hospital Evangélico de Cachoeiro do Itapemirim 10. Hospital Pró-Cardíaco 11. Instituto de Câncer do Ceará 12. Instituto de Dermatologia Azulay 13. Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (Imip) 14. Instituto de Pós-graduação em Ciências em Saúde Izamar Miliú da Silva (IMS) 15. Instituto de Pós-graduação Médica Carlos Chagas 16. Instituto Ivo Pitanguy (Enfermaria 28 Santa Casa) 17. Policlínica Geral do Rio de Janeiro Hospitais militares: 1. Hospital Central da Aeronáutica 2. Hospital Central da Polícia Militar 3. Hospital Central do Exército 4. Hospital das Forças Armadas 5. Hospital de Força Aérea do Galeão 6. Hospital Naval Marcílio Dias Universidades: 1. Universidade Federal de Pernambuco 2. Universidade Federal de Santa Catarina 3. Universidade Federal de São Paulo 4. Universidade Federal de Santa Maria	Promover cooperação técnica mútua para a complementação da formação de discentes em Oncologia por meio de atividades teóricas e práticas, de acordo com a legislação vigente do MEC e do Ministério da Saúde. Tem a finalidade também de fomentar o desenvolvimento profissional dos trabalhadores de saúde para atuação na rede de atenção ao câncer	Continua

Quadro 6 – continuação

CATEGORIA	PARCEIROS NACIONAIS	INSTITUIÇÕES	OBJETIVO	PERÍODO DE VIGÊNCIA DA PARCERIA (DATA)
4	Instituições de ensino, pesquisa e extensão	5. Universidade Federal do Rio de Janeiro 6. Universidade do Estado da Bahia 7. Universidade de Brasília 8. Universidade Federal de Alagoas 9. Unirio 10. Universidade Federal de Londrina 11. Universidade Federal de Juiz de Fora 12. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte 13. Universidade de Passo Fundo Secretaria municipal de saúde: 1. Fundo Municipal de Saúde de Macaé Órgão do Ministério da Saúde: 1. Núcleo Estadual no Rio de Janeiro (Nerj) 2. Escola de Formação Técnica em Saúde do SUS (Etis-SUS) Instituições filantrópicas: 1. Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro 2. Associação de Combate ao Câncer - Hospital Araújo Jorge 3. Grupo Hospitalar Conceição 4. Complexo Pequeno Príncipe 5. Hospital de Câncer de Barretos	Promover cooperação técnica mútua para a complementação da formação de discentes em Oncologia por meio de atividades teóricas e práticas, de acordo com a legislação vigente do MEC e do Ministério da Saúde. Tem a finalidade também de fomentar o desenvolvimento profissional dos trabalhadores de saúde para atuação na rede de atenção ao câncer	Contínua
5	Instâncias de governo (federais, estaduais e municipais)	Classe escolar hospitalar do município do RJ Sistema Nacional de Transplante do Ministério da Saúde (SNT) Unidades de Atenção Básica à Saúde Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Estadual de Saúde Ministério da Saúde Ministério da Ciência e Tecnologia Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão MEC Escolas de governo: Esaf, Enap, Fundação Oswaldo Cruz Anvisa	Proporcionar atendimento pedagógico às crianças e aos adolescentes internados, dando continuidade ao processo de aprendizagem e contribuindo para o retorno do aluno à sua escola de origem Reunir expertises para cooperação mútua no controle do câncer, intercambiando conhecimentos científicos, informações, infraestrutura, assim como possibilitar a disseminação e a atualização de conhecimentos em Oncologia pela rede de saúde	Contínua

Quadro 6 – continuação

CATEGORIA	PARCEIROS NACIONAIS	INSTITUIÇÕES	OBJETIVO	PERÍODO DE VIGÊNCIA DA PARCERIA (DATA)
5	Instâncias de governo (federais, estaduais e municipais)	Brasil Cord - BSCUP	Armazenar amostras de sangue de cordão umbilical, material rico em células-tronco hematopoiéticas, aumentando consideravelmente as chances de transplante para pacientes que não possuem um doador aparentado, bem como o número de transplantes a serem realizados, salvando mais vidas. A expansão da Rede prevê unidades em todas as Regiões do país, para contemplar a diversidade genética da população no Brasil	Contínua
		Rereme	Agilizar o processo de busca de doadores	
6	Poderes Legislativo e Judiciário municipal, estadual e federal	Poderes Legislativo e Judiciário municipal, estadual e federal	Contribuir para o desenvolvimento das políticas públicas em Oncologia, assim como apoiar o controle e a fiscalização da rede de atenção ao câncer. No âmbito do ensino, a produção de leis, normativas e afins em saúde demanda das unidades formadoras de trabalhadores ações para adequação de currículos e práticas acadêmicas	Contínua
7	Fundações privadas	Fundação do Câncer	Apoiar a pesquisa, o ensino e o desenvolvimento institucional, científico e tecnológico	Contínua
		Fundação Pró-Vita		
		Fundação Laço Rosa		
8	Agências públicas de fomento	Faperj	Desenvolver e financiar projetos de pesquisa e extensão	Contínua
		Capes		
		CNPq		

Quadro 6 – continuação

CATEGORIA	PARCEIROS NACIONAIS	INSTITUIÇÕES	OBJETIVO	PERÍODO DE VIGÊNCIA DA PARCERIA (DATA)
9	Redes interestaduais	RNP (Organização Social vinculada ao Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações e mantida por esse em conjunto com o MEC, os Ministérios da Cultura, da Saúde e da Defesa, que participam do Programa Interministerial da RNP – PI-RNP)	Promover o desenvolvimento tecnológico e apoiar a pesquisa de tecnologias de informação e comunicação, criando serviços e projetos inovadores e qualificando profissionais. Para isso, fornece às instituições públicas de pesquisa e de ensino superior e tecnológico infraestrutura de redes avançadas que viabiliza e facilita a pesquisa colaborativa em diversas áreas do conhecimento. Por meio de aplicações dessa rede, possibilita a realização de projetos e a implementação de políticas públicas nas áreas de tecnologia, educação, saúde, cultura e defesa	Contínua
		Rute	Apoiar o aprimoramento de projetos em telemedicina já existentes e incentivar o surgimento de futuros trabalhos interinstitucionais	
10	Organizações não governamentais	Instituto Ronald McDonald	Estabelecer parcerias entre organizações que atuam com Oncologia e a Saúde Pública	Contínua
		ACTBR		
		CMB		
		Instituto Desiderata		
		Instituto Avon		
		Liga de Combate ao Câncer de Bento Gonçalves		
		Uneacc		
		Universo		
Aliança para alimentação adequada e saudável				
11	Centros ou redes de divulgação científica	Bireme	Contribuir para o desenvolvimento da saúde nos países da América Latina e do Caribe por meio de democratização do acesso, da publicação e do uso de informação, conhecimentos e evidências científicas	Contínua

Quadro 6 – continuação

CATEGORIA	PARCEIROS NACIONAIS	INSTITUIÇÕES	OBJETIVO	PERÍODO DE VIGÊNCIA DA PARCERIA (DATA)
11	Centros ou redes de divulgação científica	BVS Brasil	Apoiar o desenvolvimento da Rede BVS no Brasil, por meio da operação das fontes de informação de forma descentralizada a partir da metodologia BVS, mantendo seus conteúdos atualizados e atendendo capacitações técnicas para acompanhar os ajustes e o desenvolvimento metodológico e tecnológico da BVS	Continua
		Rede de Bibliotecas dos Hospitais e Institutos Federais	Ampliar a capacidade de captação, registro e circulação do conhecimento de informação em saúde	
		Ibict	Transferir tecnologias da informação como referência	
		Portal Capes	Promover acesso e divulgação da produção científica	
		APCIS-RJ	Difundir boas ideias e boa práxis; trocar experiências; reciclar conhecimentos e aperfeiçoamento; promover interação entre os associados – aproximação, comunicação; facilidade e agilidade de contatos –; resolver pequenos problemas	

Quadro 6 – continuação

CATEGORIA	PARCEIROS NACIONAIS	INSTITUIÇÕES	OBJETIVO	PERÍODO DE VIGÊNCIA DA PARCERIA (DATA)
11	Centros ou redes de divulgação científica	BVS Prevenção e Controle de Câncer	Promover a gestão do conhecimento na área de controle de câncer no Brasil e efetivar a expansão de informações disponíveis em texto completo, gerando novas propostas de parceria, além de fortalecer a criação de redes para a gestão das informações da área. A iniciativa possibilita a convergência da literatura científica, favorecendo a difusão do conhecimento técnico ao adotar uma abordagem multidisciplinar entre as áreas afins.	Contínua
12	População		Buscar informações sobre o câncer e assistência integral oncológica	Contínua

Quadro 7 – Comunidades internacionais parceiras do INCA

CATEGORIA	PARCEIROS INTERNACIONAIS	DEFINIÇÃO	OBJETIVOS DA COMUNIDADE	QUAL A RELAÇÃO QUE O INCA ESTABELECE COM A COMUNIDADE	MEMBROS OU PARCEIROS (RESUMO)
1	Profissionais que trabalham com Oncologia	Profissionais que atuam ou têm interesse na área de Oncologia	Promover desenvolvimento profissional e/ou interesse em projetos para capacitação relacionados à Oncologia	Participação em atividades de formação e capacitação oferecidas pelo INCA	Profissionais interessados de diversos países
2	Egressos estrangeiros	Profissionais que já participaram de algum programa de formação ou capacitação no INCA	Promover formação e capacitação relacionadas à saúde ou à Oncologia	Oferta de cursos de formação e capacitação para os profissionais	Profissionais egressos do INCA de diversos países
3	Instituições de ensino, pesquisa e extensão	de Souza Institute - instituto de educação em Oncologia e cuidados paliativos	Promover desenvolvimento profissional, por meio da educação continuada, em Oncologia para enfermeiros	Participação de pessoal de Enfermagem nos cursos oferecidos pelo Instituto na área de Oncologia	N/A
		University of Birmingham (Reino Unido) - universidade pública de ensino superior e pesquisa	Promover desenvolvimento de uma comunidade global de pesquisa e estudantes líderes	Parcerias em pesquisas, formação e intercâmbio em temas prioritários de interesse mútuo	N/A
		George Washington University (Estados Unidos) - instituição privada e uma das líderes mundiais em educação e pesquisa	Responder à necessidade da comunidade nacional e global, através do comprometimento com a educação e ensino	Parcerias em pesquisas, formação e intercâmbio em temas prioritários de interesse mútuo	N/A
		University of Scranton (Estados Unidos) - instituição superior de pesquisa e ensino privada, sem fins lucrativos e jesuíta	Promover desenvolvimento pessoal e profissional, por meio de pesquisa, ensino de qualidade e valores jesuítas	Parcerias em pesquisas, formação e intercâmbio em temas prioritários de interesse mútuo. Foco em Gestão em Saúde	N/A

Quadro 7 – continuação

CATEGORIA	PARCEIROS INTERNACIONAIS	DEFINIÇÃO	OBJETIVOS DA COMUNIDADE	QUAL A RELAÇÃO QUE O INCA ESTABELECE COM A COMUNIDADE	MEMBROS OU PARCEIROS (RESUMO)
4	Instâncias de governo	Ministérios da Saúde - instância governamental responsável por definir e conduzir a política nacional de saúde, garantindo uma aplicação e utilização sustentáveis dos recursos e a avaliação dos seus resultados	Promover a saúde da população mediante a integração e a construção de parcerias com os órgãos federais, as Unidades da Federação, os municípios, a iniciativa privada e a sociedade, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para o exercício da cidadania	Parcerias com a área ou instituição do Ministério responsável por definição, condução e apoio às políticas de prevenção e controle do câncer	N/A
		Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - Instituto hospitalar e de ensino público com foco em Oncologia	Promover prevenção, tratamento e diagnóstico para reduzir o impacto do câncer no Peru	Cônvênio de cooperação bilateral interinstitucional	N/A
		National Cancer Institute - instituto público de pesquisa e tratamento de câncer	Coordenar o programa nacional de câncer, que conduz e apoia a pesquisa, a capacitação, a disseminação de informação em saúde, e outros programas relativos à causa, prevenção, diagnóstico e tratamento de câncer	Parcerias e financiamento para pesquisas e intercâmbio de conhecimento e profissionais	N/A
		Ministério da Saúde de Moçambique - Programa Nacional de Controle do Cancro	Promover ações de prevenção e controle do câncer em Moçambique	Cooperação Técnica Bilateral via Agência Brasileira de Cooperação (ABC)	ABC e Assessoria Internacional em Saúde (Aisa)
		Instituto Angolano de Controle do Cancro, ligado ao Ministério da Saúde - estabelecimento público de saúde da rede hospitalar de referência nacional, integrado ao Serviço Nacional de Saúde	Prestar assistência nos âmbitos da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer, bem como do tratamento especializado dos pacientes	Projeto de Cooperação Técnica Bilateral, via ABC, para oportunizar a capacitação de profissionais e o compartilhamento de experiências de assistência e gestão	ABC e Aisa
5	Fundações e agências de fomento	Instituições com o objetivo principal de financiar projetos de pesquisa e outros para desenvolvimento de pesquisa, tecnologia, ciência e inovação	Oferecer oportunidades de bolsas de estudos, <i>fellowships</i> e <i>grants</i> para pesquisas e intercâmbios	Financiamento de projetos de pesquisa em diversas áreas no âmbito da saúde e da Oncologia	EURAXXES; Fundação Bill e Melinda Gates; National Institutes of Health/Estados Unidos; Cancer Research UK; e outros

Quadro 7 – continuação

CATEGORIA	PARCEIROS INTERNACIONAIS	DEFINIÇÃO	OBJETIVOS DA COMUNIDADE	QUAL A RELAÇÃO QUE O INCA ESTABELECE COM A COMUNIDADE	MEMBROS OU PARCEIROS (RESUMO)
6	Sociedades técnico-científicas internacionais	Associação Respiratória de Língua Portuguesa - associação internacional sem fins lucrativos que pretende reunir sociedades e organizações respiratórias usando a Língua Portuguesa como elo	Promover saúde respiratória pela partilha e coordenação de conhecimento, competências e recursos coletivos no espaço da Língua Portuguesa, por meio de publicações, reuniões científicas, multimídia, entre outras ações	Fomento do apoio à formação e à prevenção e combate de doenças respiratórias, facilitando o acesso a estágios, bolsas e diversos programas de formação	N/A
		International Council for Open and Distance Education (ICDE)	Promover educação on-line, aberta e flexível	Integração da comunidade científica associada ao ICDE para obter informação científica atualizada na área e estabelecer parcerias	N/A
		International Society of Nurses in Cancer Care - instituição e associados sem fins lucrativos com foco em Enfermagem oncológica	Maximizar a influência da Enfermagem para reduzir a carga global de câncer	Parceria para integrar o Instituto e a comunidade de Enfermagem em câncer	N/A
		International Association of Cancer Registries - sociedade profissional dedicada a promover os objetivos e atividades dos registos de câncer em todo o mundo	Fornecer dados sobre padrões e tendências, em diferentes tipos de estudo epidemiológico coletados por meio dos registos de câncer do mundo	Parceria científica para fornecer dados epidemiológicos e registos de câncer	N/A
		Latin American & Caribbean Society of Medical Oncology	Integrar os oncologistas latinoamericanos à comunidade internacional e padronizar a Oncologia da América Latina e no Caribe como um todo	Parceria científica em pesquisa e ensino de Oncologia	N/A
		International Association for the Study of Lung Cancer - organização dedicada ao estudo de câncer de pulmão	Promover pesquisa e ensino que possibilitem um mundo livre de câncer de pulmão	Oferta de cursos de gestão pública, rastreamento e diagnóstico	N/A

Quadro 7 – continuação

CATEGORIA	PARCEIROS INTERNACIONAIS	DEFINIÇÃO	OBJETIVOS DA COMUNIDADE	QUAL A RELAÇÃO QUE O INCA ESTABELECE COM A COMUNIDADE	MEMBROS OU PARCEIROS (RESUMO)
7	Redes Interinstitucionais	US-Latin America Cancer Research Network - rede de pesquisa de câncer dos Estados Unidos	Acelerar o controle do câncer entre as populações hispânicas no continente latino-americano e norte-americano e fortalecer a pesquisa sobre a doença nessas regiões	Desenvolvimento, desde 2009, do projeto-piloto sobre pesquisa de câncer de mama na Argentina, Brasil, México, Uruguai e Chile. Por delegação do Ministério da Saúde, o INCA coordena as ações no Brasil	Estados Unidos, Argentina, Brasil, México, Uruguai e Chile
		Rinc - rede de colaboração institucional entre os institutos de câncer de países da União de Nações Sul-americanas (Unasul)	Desenvolver e implementar programas de controle do câncer na região da América do Sul e nos países da América Latina e do Caribe	Manutenção da Secretaria-Executiva no INCA, elaborando e executando programas em parcerias com outros institutos nacionais de câncer da Unasul	Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Equador, Guiana, Paraguai, Peru, Suriname, Uruguai e Venezuela
8	Organizações não governamentais	UICC - organização que reúne instituições da sociedade civil, organizações não governamentais, ligas e sociedades de câncer, institutos de pesquisa, centros de tratamento, hospitais, sociedades científicas e profissionais, ministérios da saúde, agências de saúde pública e organizações de apoio a pacientes	Unir a comunidade do câncer para promover equidade e integrar o controle de câncer na agenda da saúde mundial	Participação em discussões e encontros científicos direcionados para políticas de câncer e com programas internacionais de formação profissional nessa área. INCA e UICC têm parceria estratégica nas ações do Dia Mundial do Câncer	Mais de mil membros associados
		WMDA - organização voluntária de representantes dos registros de doadores de células-tronco, bancos de sangue do cordão umbilical, outras organizações e indivíduos com interesse no transplante de células-tronco	Promover uma arena de discussão para as questões relativas ao uso clínico de células-tronco proveniente de doadores do mundo todo	Associado da rede de registros de medula óssea	76 membros associados

Quadro 7 – continuação

CATEGORIA	PARCEIROS INTERNACIONAIS	DEFINIÇÃO	OBJETIVOS DA COMUNIDADE	QUAL A RELAÇÃO QUE O INCA ESTABELECE COM A COMUNIDADE	MEMBROS OU PARCEIROS (RESUMO)
9	Organismos internacionais e intergovernamentais	Iarc - agência intergovernamental, parte da OMS	Promover colaboração internacional em pesquisa de câncer	Obtenção de bolsas e auxílios para pesquisas de câncer	25 países
		OMS - agência subordinada à ONU, especializada em Saúde	Liderar questões e parcerias para o desenvolvimento da saúde, estimular a pesquisa científica, estabelecer normas na área, prestar apoio técnico e monitorar a situação da saúde no mundo		194 países
		Instituto Sul-americano de Governo em Saúde - entidade intergovernamental de caráter público da Unasul	Promover o intercâmbio, a reflexão crítica, a gestão do conhecimento e a geração de inovações no campo da política e governança em saúde		12 países da América do Sul
		Opas - organismo internacional de saúde pública dos países dos continentes americanos	Melhorar as condições de saúde dos países das Américas, promover a cooperação entre os países na causa		27 países membros
10	Blocos ou organismos regionais de cooperação internacional	Comunidade dos países de língua portuguesa - organização internacional formada por países lusófonos	Promover o aprofundamento da amizade mútua e da cooperação entre os seus membros	Cooperação para o controle e a prevenção do câncer e o intercâmbio de profissionais e conhecimento	Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Guiné Equatorial, Moçambique, Portugal e São Tomé e Príncipe e Timor Leste
		Brics (Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul) - grupo político de cooperação	Promover cooperação mútua entre os países membros, visando ao benefício mútuo	Desenvolvimento de atividades de benefícios mútuos na área de saúde	Brasil, Rússia, Índia, China, África do Sul

Quadro 7 – continuação

CATEGORIA	PARCEIROS INTERNACIONAIS	DEFINIÇÃO	OBJETIVOS DA COMUNIDADE	QUAL A RELAÇÃO QUE O INCA ESTABELECE COM A COMUNIDADE	MEMBROS OU PARCEIROS (RESUMO)
10	Blocos ou organismos regionais de cooperação internacional	Unasul - organização intergovernamental composta pelos 12 Estados da América do Sul	Propiciar a integração entre os países da América do Sul. Essa integração ocorrerá nas áreas econômica, social e política	Desenvolvimento de políticas conjuntas para o combate e a prevenção do câncer e intercâmbio de pesquisas e conhecimento entre os países membros	Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Equador, Guiana, Paraguai, Peru, Suriname, Uruguai e Venezuela
		Mercosul - organização intergovernamental que configura uma união aduaneira	Garantir a construção de uma consolidação econômica, política e social entre os países membros, colaborando para o aumento da qualidade de vida dos cidadãos que habitam os Estados que constituem o bloco		Argentina, Brasil, Uruguai, Paraguai e Venezuela (suspensa)
11	National Marrow Donor Program - Be The Match Registry	Organização sem fins lucrativos fundada em 1986 e com sede em Minneapolis, Minnesota, que opera o 'Be The Match Registry', registro de doadores voluntários de células-tronco hematopoiéticas e unidades de sangue do cordão umbilical nos Estados Unidos	Buscar doadores voluntários de células-tronco hematopoiéticas para diversos países para atender a demandas de pacientes de outros países que não encontrem doadores em seus locais de origem	Convênio com o Registro para busca mútua de doadores	Centros de doadores em todo os Estados Unidos do National Donor Field Program, que trabalham com os voluntários listados no Be The Match Registry
12	CQCT/OMS	CQCT/OMS - acordo internacional para a adoção de medidas intersetoriais no controle de tabaco nas áreas de propaganda, publicidade, patrocínio, advertências sanitárias, tabagismo passivo, tratamento de fumantes, comércio ilegal, preços e impostos	Proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras consequências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco	Cooperação que busca transferência de conhecimentos técnicos, científicos e jurídicos, e de tecnologia, com o objetivo de estabelecer e fortalecer planos nacionais de controle de tabaco	180 países

APÊNDICE E – ELABORADORES

Reunião de abertura do projeto de elaboração do PPP – 11 de julho de 2017

Ana Claudia Correia Nogueira	Serviço Social - HC II
Ana Cristina Machado Leão	Fisioterapia - HC I
Ana Maria Gualberto dos Santos	Enfermagem - Ensino Técnico
Ana Paula Kelly de Almeida Tomaz	Área de Ensino de Enfermagem - Coens
Andrea G. de S. Frossard	Serviço Social - HC IV
Angela de Fátima Saraiva Freitas	Coens
Camila Belo Tavares Ferreira	Bibliotecas - Coens
Camilla de Souza Borges	Coens
Carla Patrícia Morais e Coura	Farmácia
Cecília Ferreira da Silva Borges	Cemo
Fernanda dos Reis Melo	Serviço Social - HC II
Fernando Lopes Tavares de Lima	Programa de Residência Multiprofissional - Coens
Gabriela Villaça Chaves	Nutrição - HC II
Gustavo Furtado	Divisão de Planejamento (Diplan)
Iris Maria de Souza Carvalho	Bibliotecas - Coens
Juliana Garcia Gonçalves	Coens
Keila de Moraes Carnavalli	Psicologia - HC II
Laisa Figueiredo Ferreira Los de Alcântara	Área de Ensino Técnico - Coens
Lívia de Oliveira Pasqualin	Cooperação Internacional - Direção-geral
Luciene Santoro	Coens
Márcio da Silva Camillo	Coens
Maria de Fátima Augusto Pires	Coens
Mariana Brito de Araújo Lou	Fisioterapia - HC III
Mariana Emerenciano Cavalcanti de Sá	COPQ
Mário Lucio Araújo Junior	Coas - HC II
Mário Jorge Sobreira da Silva	Divisão de Ensino <i>Lato Sensu</i> e Técnico - Coens
Marisa Martins	Coens
Marisa Martins Teixeira de Carvalho	Cogep
Mônica Nogueira da Costa Figueiredo	Nead - Coens
Nélia Beatriz Caiafa Ribeiro	Coens
Patrícia Fonseca dos Reis	Nutrição - HC I
Raquel de Amorim Siqueira	Cogep
Renata Costa	Conprev
Rosenice Perkins Dias da Silva Clemente	Área de Ensino Técnico - Coens
Rosilene de Lima Pinheiro	Área de Ensino Multiprofissional - Coens
Telma de Almeida Souza	Nead - Coens
Thiago de Souza Cruz	Citopatologia - Ensino Técnico
Vania Lucia Monteiro de Carvalho	Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

I *Workshop* PPP – 7 de agosto de 2017

Alessandra de Sá Earp Siqueira	Coas
Ana Cristina Pinho Mendes Pereira	Direção-geral
Ana Maria Gualberto dos Santos	Enfermagem - Ensino Técnico
Ana Paula Kelly de Almeida Tomaz	Área de Ensino de Enfermagem - Coens
Andrea G. de S. Frossard	Serviço Social - HC IV
Andreia Pereira de Assis	Serviço Social - HC IV
Ângela de Fátima Saraiva Freitas	Coens
Camila Belo Tavares Ferreira	Bibliotecas - Coens
Camilla de Souza Borges	Coens
Carla Patrícia Morais e Coura	Farmácia
Cecília Ferreira da Silva Borges	Cemo
Cristiano Guedes Duque	Comissão de Ensino de Pesquisa Clínica
Fádia Pacheco	BVS - HC I
Fernanda dos Reis Melo	Serviço Social - HC II
Gabriela Villaça Chaves	Nutrição - HC II
Gustavo Furtado	Diplan
Iris Maria de Souza Carvalho	Bibliotecas - Coens
Juliana Garcia Gonçalves	Coens
Laisa Figueiredo Ferreira Los de Alcântara	Área de Ensino Técnico - Coens
Lívia de Oliveira Pasqualin	Cooperação Internacional - Direção-geral
Maely Peçanha Fávero Retto	Farmácia - Coad
Márcio da Silva Camillo	Coens
Mariana Brito de Araújo Lou	Fisioterapia - HC III
Mariana Emerenciano Cavalcanti de Sá	COPQ
Mário Lucio Araújo Junior	Coas - HC II
Marisa Martins	Coens
Mônica Lisboa Torres	Comunicação Social - Direção-geral
Mônica Nogueira da Costa Figueiredo	Nead - Coens
Nélia Beatriz Caiafa Ribeiro	Coens
Raquel de Amorim Siqueira	Cogep
Renata Costa	Conprev
Rosenice Perkins Dias da Silva Clemente	Área de Ensino Técnico - Coens
Rosilene de Lima Pinheiro	Área de Ensino Multiprofissional - Coens
Sheila Pereira de Souza e Silva	Área de Ensino Médico - Coens
Susanne Crocamo V. da Costa	Coas - HC III
Vania Lucia Monteiro de Carvalho	Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

II *Workshop* PPP – 30 de novembro de 2017

Ageu Cleon de Andrade	Coens
Alessandra de Sá Earp Siqueira	Coens
Ana Claudia Marques Ferreira	Coens
Ana Paula Kelly de Almeida Tomaz	Área de Ensino de Enfermagem - Coens
Audrei Castro Telles de Almeida Costa	Enfermagem - HC IV
Camilla de Souza Borges	Coens
Carlos Eduardo Melo Dias	Coens
Cecília Ferreira da Silva Borges	Cemo
Claudio Sarmiento Rodrigues	Coens
Daiana de Matos Ponte Raimundo	Enfermagem - Residência Multiprofissional
Fernando Lopes Tavares de Lima	Programa de Residência Multiprofissional - Coens
Georgina Maria Simões	Cogep
Gustavo Guedes Furtado	Diplan
Iris Maria de Souza Carvalho	Bibliotecas - Coens
Juliana Garcia Gonçalves	Coens
Juliana Oliveira Santos	Coens
Karin Rejane Pichelli	Serviço Social - Residência Multiprofissional
Kátia Regina Nohl e Silva	Coens
Luciene Santoro	Coens
Luiz Augusto Vianna	Coas
Márcio da Silva Camilo	Coens
Marcos Teixeira de Souza	Cogep
Maria de Fátima Augusto Pires	Coens
Mariana Emerenciano Cavalcanti de Sá	COPQ
Mário Jorge Sobreira da Silva	Divisão de Ensino <i>Lato Sensu</i> e Técnico - Coens
Marisa Martins	Coens
Mônica Nogueira da Costa Figueiredo	Nead - Coens
Nélia Beatriz Caiafa Ribeiro	Coens
Raquel de Amorim Siqueira	Cogep
Renata de Castro Moura Obadia	Comissão de Ensino de Pesquisa Clínica
Renata Maria de Oliveira Costa	Conprev
Ricardo Barros	Comunicação Social - Direção-geral
Rosilene Souza Gomes	Psicologia - HC II
Telma de Almeida Souza	Nead - Coens
Thiago de Souza Cruz	Citopatologia - Ensino Técnico
William de Oliveira Avellar	Comissão de Ensino de Pesquisa Clínica

Reunião ampliada – 27 de abril de 2018

Ângela de Fátima Saraiva Freitas	Coens
Audrei Castro Telles de Almeida Costa	Enfermagem - HC IV
Carla Andreia Vilanova Marques	Enfermagem - HC III
Cecília Ferreira da Silva Borges	Cemo
Daiana de Matos Ponte Raimundo	Enfermagem - Residência Multiprofissional
Fernanda dos Reis Melo	Serviço Social - HC II
Fernando Lopes Tavares de Lima	Programa de Residência Multiprofissional - Coens
Gabriela Vilaça Chaves	Nutrição - HC II
Gustavo Guedes Furtado	Diplan
Juliana Garcia Gonçalves	Coens
Juliana Oliveira Santos	Coens
Luana Oliveira	Coens
Luciene Santoro	Coens
Mário Jorge Sobreira da Silva	Divisão de Ensino <i>Lato Sensu</i> e Técnico - Coens
Mônica Nogueira da Costa Figueiredo	Nead - Coens
Raquel de Amorim Siqueira	Cogep
Renata de Castro Moura Obadia	Comissão de Ensino de Pesquisa Clínica
Ricardo Barros	Comunicação Social - Direção-geral
Telma de Almeida Souza	Nead - Coens
Vania Lucia Monteiro de Carvalho	Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro
William de Oliveira Avellar	Pesquisa Clínica

Primeira turma do Curso de Qualificação para Docentes dos Programas de Ensino e Cursos do INCA (responsável pela elaboração do perfil docente constante neste documento)

Alessandra de Sá Earp Siqueira	Coens
Ana Claudia Correia Nogueira	Serviço Social - HC II
Ana Cristina Machado Leão	Fisioterapia - HC I
Ana Paula Kelly de Almeida Tomaz	Área de Ensino de Enfermagem - Coens
Ângela de Fátima Saraiva Freitas	Coens
Audrei Castro Telles de Almeida Costa	Enfermagem - HC IV
Camilla de Souza Borges	Coens
Carla Patrícia de Moraes e Coura	Farmácia - HC II
Elaine Lazzaroni Moraes	Farmácia - Serviço Central de Abastecimento
Fernanda dos Reis Melo	Serviço Social - HC II
Gabriela Vilaça Chaves	Nutrição - HC II
Juliana Garcia Gonçalves	Coens
Leylane Porto Bittencourt	Enfermagem - HC II
Maria Liana Gesteira Fonseca	Disat - Cogep
Marília Fornaciari Grabois	Medicina - HC I
Mário Jorge Sobreira da Silva	Divisão de Ensino <i>Lato Sensu</i> e Técnico - Coens
Nélia Beatriz Caiafa Ribeiro	Coens
Rosenice Perkins Dias da Silva Clemente	Área de Ensino Técnico - Coens
Rosilene Souza Gomes	Psicologia - HC II
Telma de Almeida Souza	Nead - Coens
Vivian Gomes Mazzoni	Enfermagem - HC II

Grupos de trabalho de elaboração do PPP

Grupo I – O ensino em saúde

Alessandra de Sá Earp Siqueira	Coens
Camilla de Souza Borges	Coens
Carla Andreia Vilanova Marques	HC III
Juliana Garcia Gonçalves	Coens
Renata Cabrelli	HC III

Grupo II – O ensino no INCA

Relatores

Ageu Cleon de Andrade	Coens
Audrei Castro Telles de Almeida Costa	Enfermagem - HC IV

Participantes

Ailse Bittencourt	Gabinete - Direção-geral
Carlos Eduardo Melo Dias	Nead - Coens
Cecilia Ferreira da Silva	Comissão de Ensino de Pesquisa Clínica
Celia Maria Paes Viegas	Radioterapia - Ensino Técnico
Rosilene de Lima Pinheiro	Área de Ensino Multiprofissional - Coens
Maely Peçanha Fávero Retto	Farmácia - Coad
Marcelo Soares	Coens
Márcio da Silva Camilo	Nead - Coens
Marisa Martins	Coens
Rosilene Souza Gomes	Psicologia - HC II
Sandro Luis Freire de Castro Silva	Tecnologia da Informação
Sheila Coelho Soares Lima	COPQ
Vlamir de Souza Pinto	Instrumentação Cirúrgica - Ensino Técnico

Grupo III – Fundamentação da prática acadêmica

Relatores

Fernando Lopes Tavares de Lima	Programa de Residência Multiprofissional
Telma de Almeida Souza	Nead - Coens

Participantes

Alessandra de Sá Earp Siqueira	Coens
Gustavo Furtado	Diplan
Mariana Emerenciano Cavalcanti de Sá	COPQ
Raquel de Amorim Siqueira	Cogep
Renata de Castro Moura Obadia	Comissão de Ensino de Pesquisa Clínica
Renata Maria de Oliveira Costa	Conprev
William de Oliveira Avellar	Comissão de Ensino de Pesquisa Clínica

Grupo IV – Organização didático-pedagógica

Relatores

Ana Paula Kelly de Almeida Tomaz	Área de Ensino de Enfermagem - Coens
Ângela de Fátima Saraiva Freitas	Coens
Nélia Beatriz Caiafa Ribeiro	Coens
Luciene Santoro	Segac - Coens

Participantes

Marcella Cogo Muniz	Física Médica - Residência Multiprofissional
Mariana Brito de Araújo Lou	Fisioterapia - HC III
Mário Lucio Araújo Junior	Coas - HC II
Mônica Nogueira da Costa Figueiredo	Nead - Coens
Patrícia Fonseca dos Reis	Nutrição - HC I

Grupo V – Políticas que fazem interface com o ensino

Relatores

Iris Maria de Souza Carvalho	Bibliotecas - Coens
Laisa Figueiredo Ferreira Los de Alcântara	Área de Ensino Técnico - Coens
Marcos Teixeira de Souza	Cogep

Participantes

Ana Maria Gualberto dos Santos	Enfermagem - Ensino Técnico
Camila Belo Tavares Ferreira	Bibliotecas - Coens
Fernanda dos Reis Melo	Serviço Social - HC II
Karin Rejane Pichelli	Serviço Social - Residência Multiprofissional
Luiz Eduardo Chauvet	Gabinete - Direção-geral
Roberta Anache de Carvalho	Gabinete - Direção-geral
Rosenice Perkins Dias da Silva Clemente	Área de Ensino Técnico - Coens
Sheila Pereira de Souza e Silva	Área de Ensino Médico - Coens
Susanne Crocamo V. da Costa	Coas - HC III
Thiago Bernardino da Silveira	Física Médica - HC I
Thiago de Souza Cruz	Citopatologia - Ensino Técnico

Grupo VI – Inserção na comunidade

Relatores

Andreia Pereira de Assis	Serviço Social - HC IV
Camilla de Souza Borges	Coens
Cecília Ferreira da Silva Borges	Cemo
Maria de Fátima Pires Augusto	Coens

Participantes

Ana Claudia Correia Nogueira	Serviço Social - HC II
Ana Cristina Machado Leão	Fisioterapia - HC I
Andrea G. de S. Frossard	Serviço Social - HC IV
Andreia Cristina de Mello	Comissão de Ensino de Pesquisa Clínica
Cristiano Guedes Duque	Comissão de Ensino de Pesquisa Clínica
Daiana de Matos Ponte Raimundo	Enfermagem - Residência Multiprofissional
Fádia Carvalho Pacheco	Conprev
Gabriela Villaça Chaves	Nutrição - HC II
Lívia de Oliveira Pasqualin	Cooperação Internacional - Direção-geral
Maria Cristina Mateotti Geraldo	Coas - HC I
Mônica Lisboa Torres	Comunicação Social - Direção-geral
Vania Lucia Monteiro de Carvalho	Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Grupo da primeira revisão do PPP – 23 e 24 de maio de 2018

Alessandra de Sá Earp Siqueira	Coens
Camilla de Souza Borges	Coens
Juliana Garcia Gonçalves	Coens
Luciene Santoro	Segac - Coens
Mônica Nogueira da Costa Figueiredo	EAD - Coens
Nélia Beatriz Caiafa Ribeiro	Coens
Telma de Almeida Souza	Nead - Coens



Grupo da revisão interna do PPP – 15 a 22 de junho de 2018

Alessandra de Sá Earp Siqueira	Coens
Ana Maria Gualberto dos Santos	Ensino Técnico - Cemo
Ana Paula Kelly de Almeida Tomaz	Coens
Ângela de Fátima Saraiva Freitas	Coens
Camilla de Souza Borges	Coens
Carla Andreia Vilanova Marques	HC III
Cecília Ferreira da Silva Borges	Cemo
Eliane Lígia de Oliveira	Coens
Fernando Lopes Tavares de Lima	Programa de Residência Multiprofissional - Coens
Juliana Garcia Gonçalves	Coens
Luana C. Oliveira da Silva	Coens
Luciene Santoro	Segac
Luis José Henrique Nogaroli Cavalcante	Coens
Márcio da Silva Camilo	Nead - Coens
Maria de Fátima Pires Augusto	Coens
Maria Teresa Xavier Martins	Coens
Mário Jorge Sobreira da Silva	Divisão de Ensino <i>Lato Sensu</i> e Técnico - Coens
Mauro Musa Zamboni	Coens
Mônica Nogueira da Costa Figueiredo	Coens
Nélia Beatriz Caiafa Ribeiro	Coens
Rogéria de Souza da Silva Dias	Área de Ensino Técnico - Coens
Rosenice Perkins Dias da Silva Clemente	Área de Ensino Técnico - Coens
Rosilene de Lima Pinheiro	Área de Ensino Multiprofissional - Coens
Tainá Duarte Meinicke Farias	Coens
Telma de Almeida Souza	Nead - Coens

Apoio e assessoria técnica

Camilla de Souza Borges	Coens
-------------------------	-------

Este livro foi impresso na Gráfica Fox Print em offset,
papel couche mate, 115g, 4/4.
Fonte: Adobe Garamond Pro, corpo 11
Rio de Janeiro, março de 2019.



Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e Controle de Câncer
<http://controlecancer.bvs.br>



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL