



# INCA

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER



**RELATÓRIO ANUAL 2006**

# Missão

“ Ações nacionais integradas para prevenção e controle do câncer. ”

# Visão Estratégica

“ Exercer plenamente o papel governamental na prevenção e controle do câncer, assegurando a implantação das ações correspondentes em todo o Brasil, e, assim, contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população. ”

# Macro-objetivos estratégicos

Promover a geração e a disseminação do conhecimento em atenção, prevenção e controle do câncer.

Promover a descentralização das ações de atenção, prevenção e controle de câncer com abordagem multidisciplinar.

Contribuir para o desenvolvimento tecnológico do complexo produtivo da saúde.

Promover o desenvolvimento e incorporação de uma cultura organizacional de gestão participativa e compartilhada, focada em resultados.

Desenvolver e implantar ações internas e externas visando à melhor relação entre recursos alocados e resultados alcançados.

Pactuar objetivos e metas institucionais para avaliação do desempenho interno e externo.

Ampliar as fontes de recursos financeiros que permitam o fortalecimento das ações nacionais em atenção, prevenção e controle do câncer.



**9** INCA: Estrutura Organizacional

**16** História

**21** Desenvolvimento Institucional

**37** Vigilância Epidemiológica

**43** Promoção da Saúde e Prevenção do Câncer

**51** Detecção Precoce

**57** Assistência Oncológica em Rede

**69** Formação e Capacitação em Recursos Humanos

**77** Produção do Conhecimento



# Apresentação

O ano de 2006 foi importante, não só para o Instituto Nacional de Câncer, INCA, mas para a área da Saúde em geral no Brasil. Em março, após uma década e meia de existência do Sistema Único de Saúde, SUS, o Ministério da Saúde lançou o Pacto da Saúde, um compromisso a ser firmado pelos gestores e o governo para enfrentar os desafios que se impõem à saúde.

Entre suas premissas, o Pacto aponta a necessidade de valorização das ações de promoção e prevenção, por meio do incentivo à atividade física regular e à alimentação equilibrada, e o foco no controle do câncer do colo do útero e de mama e no combate ao tabagismo. Nestes quase dois anos como diretor geral, observo com grata satisfação que estamos em sintonia com esses objetivos. Já é uma realidade a reorganização do sistema público de saúde por meio da Rede de Atenção Oncológica. O treinamento de profissionais, o desenvolvimento de pesquisa e a melhoria dos processos de informação e comunicação são pressupostos da Rede.

O Pacto pela Saúde veio reforçar as diretrizes da Política Nacional de Atenção Oncológica, marco histórico de 2005, para a qual o INCA contribuiu decisivamente. O eixo de ações e serviços para o controle da doença, agora vista como problema de saúde pública, de responsabilidade da sociedade em geral, e não somente do poder público, foi deslocado da doença em si para todas as questões relativas a seus determinantes.

A redução do número de casos de cânceres do colo do útero e de mama ganhou reforço extra com a assinatura do termo de cooperação técnico-científico firmado com o Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR), em abril. O documento garante a excelência dos serviços de mamografia, monitorando a qualidade da imagem e do diagnóstico, além do risco de exposição à radiação no SUS. Hoje já podemos assistir à conclusão da primeira fase do projeto-piloto.

As estratégias para capacitação dos profissionais da saúde em oncologia foram orientadas para a consolidação da Rede de Atenção Oncológica em seus múltiplos aspectos. A porta do sistema, a rede de atenção básica, deve estar preparada para encaminhar um paciente para o exame preventivo de câncer. Nesse sentido, o INCA lançou seu primeiro curso à distância em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). O curso inaugural, O Elétron na Radioterapia, pioneiro na América Latina, contabilizou 161 inscrições.

O INCA incorporou ao seu quadro 1.014 trabalhadores, 337 oriundos de concurso público — em grande parte para substituição nos postos de trabalho —,



e 667 de processo seletivo simplificado de contratação temporária. Os novos colaboradores causaram impacto direto nas ações de regulação do trabalho, saúde do trabalhador, capacitação de pessoal e possibilidade de melhoria das atividades desenvolvidas.

Na Vigilância do Câncer, a novidade foi o lançamento da publicação "Situação do Câncer no Brasil", que passará a se alternar com a "Estimativa de Incidência de Câncer". Ela complementa a estimativa, pois contextualiza os dados disponíveis sobre morbidade, mortalidade e simultaneidade de fatores associados ao câncer, a partir da análise do controle da doença.

Em março, foi promovido o Seminário de Operacionalização da Rede de Atenção Oncológica, com a presença de representantes de secretarias estaduais de saúde de todo o Brasil e de vários setores do Ministério da Saúde. O evento foi o pontapé inicial da operação da nova política que estrutura a RAO no país.

Outro marco no âmbito da Rede foi a realização de oficinas para a construção e validação de um painel de indicadores, que compõe o Sistema de Vigilância em Câncer, disponibilizando informações atualizadas e relevantes. O principal objetivo desse painel foi contribuir para o processo de avaliação e monitoramento da Política Nacional de Atenção Oncológica.

Na área de prevenção do câncer e promoção da saúde, o Brasil reafirmou, com o apoio do INCA, no papel de Secretaria Executiva da Comissão Interministerial, sua posição de liderança na área de controle do tabaco. Na Conferência das Partes (COP), ocorrida em Genebra, na Suíça, em fevereiro, reunindo autoridades de mais de 100 países que ratificaram a Convenção para o Controle do Tabaco (Convenção Quadro), o país alcançou uma significativa vitória.

Na área da assistência oncológica, obtivemos por meio da Fundação Ary Frauzino, que apóia o INCA, a aprovação do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) de um projeto para a expansão do Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO). O financiamento possibilita ampliar, de três mil para dez mil unidades de cordão umbilical, a capacidade de armazenamento de células-tronco do Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário (BSCUP) do Instituto, o que deverá suprir um terço da demanda necessária no país.

Outras conquistas aconteceram na área da pesquisa: o reconhecimento do Programa de Iniciação Científica do INCA, que ficou entre os 15 primeiros colocados do Brasil, na avaliação do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq); e a obtenção de recursos da Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP), para fomento da infra-estrutura da Coordenação de Pesquisa do Instituto (CPQ).

Só foi possível estar à frente de tantos projetos, com competência e resultados alcançados, devido ao grande comprometimento dos funcionários e voluntários que aqui atuam e, também, devido ao apoio financeiro e humano do Ministério da Saúde, das instituições públicas e privadas e da Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer.





# **Estrutura Organizacional**

*O INCA é um órgão específico singular do Ministério da Saúde. Conforme o Decreto Presidencial nº 5.974, de 29 de novembro de 2006, constitui uma unidade integrante da Secretaria de Atenção à Saúde, vinculada, técnica e administrativamente, ao Ministro de Estado da Saúde, servindo como Centro de Referência de Alta Complexidade do Ministério, em conformidade com a Portaria 2.439/GM, de 8 de dezembro de 2005.*

São suas atribuições:

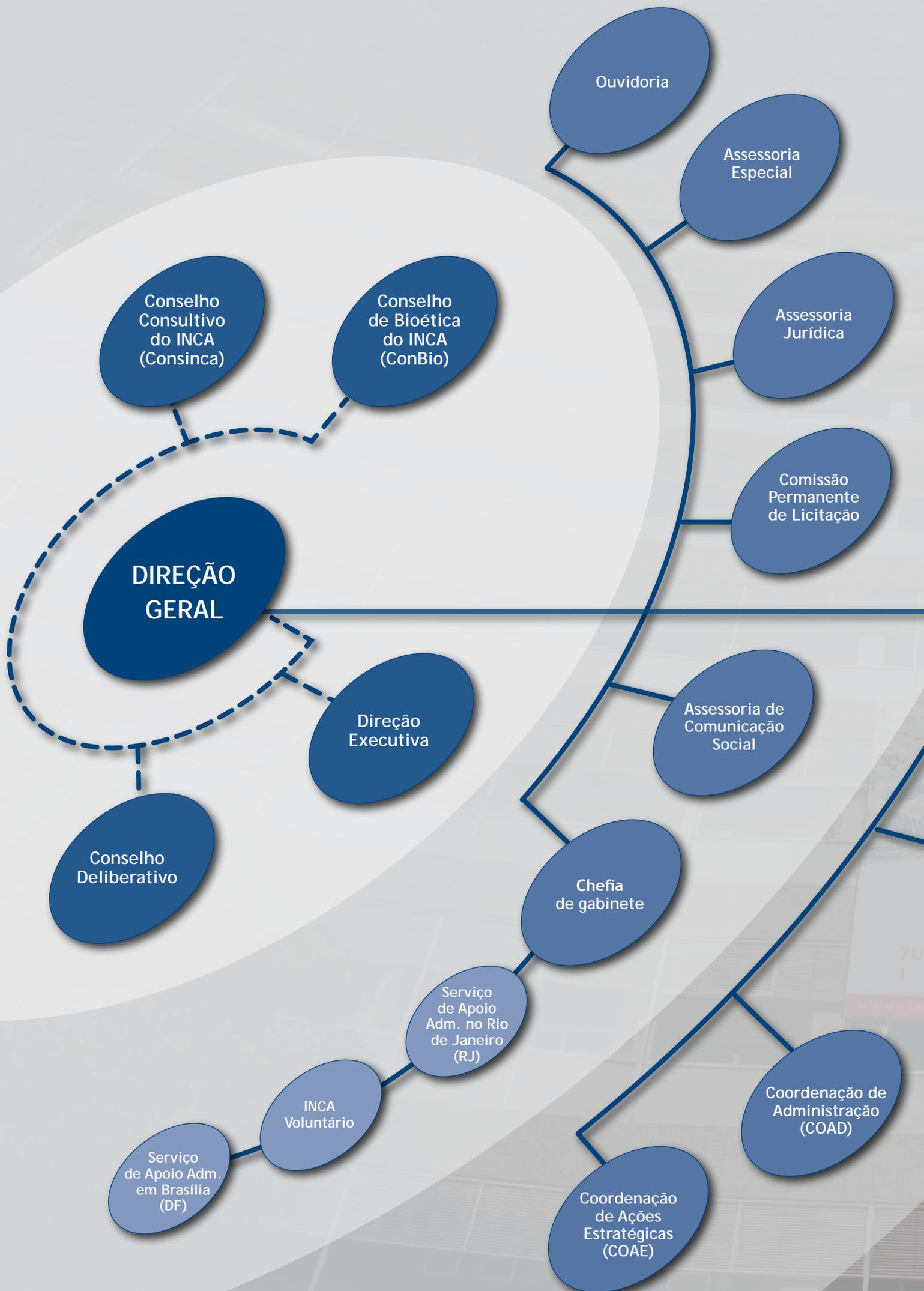
- Assistir ao Ministro de Estado na formulação da Política Nacional de Atenção Oncológica: promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos;
- Planejar, organizar, executar, dirigir, controlar e supervisionar planos, programas, projetos e atividades, em âmbito nacional, relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento das neoplasias malignas e afecções correlatas;
- Exercer atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos, 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.

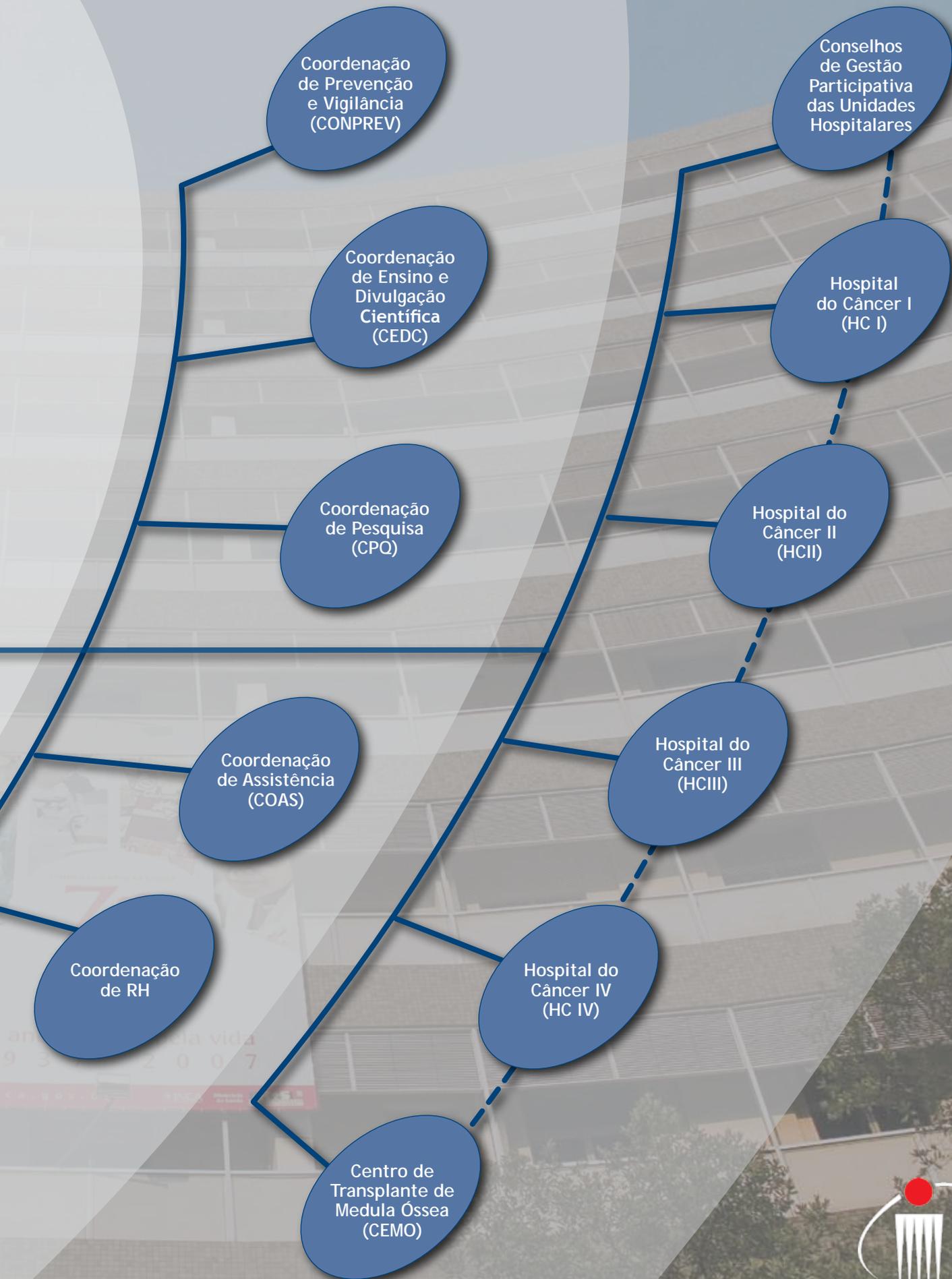
A descrição dos Regimentos Internos, da categoria e finalidade dos órgãos do Ministério da Saúde, bem como do detalhamento de sua estrutura em unidades organizacionais, especificando as respectivas competências e definindo as atribuições de seus dirigentes, foi aprovada pela Portaria nº 2.123 de 07 de outubro de 2004, publicada no DOU nº 196, de 11 de outubro de 2004.

## APOIO

A Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer (FAF) é uma entidade privada sem fins lucrativos. Criada em 1991 por quatro médicos do INCA, a fundação tem a finalidade de colaborar com o Instituto em todas as suas áreas de atuação. A principal receita da FAF advém do Sistema Único de Saúde (SUS), que remunera os serviços de assistência oncológica prestados pelo Instituto.







### **Conselho Consultivo do INCA (Consinca)**

Formado por entidades de âmbito nacional, representativas de vários setores, e presidido pelo diretor-geral do INCA, o Consinca pronuncia-se, quando solicitado, sobre a política de controle do câncer, entre outros temas de relevância nacional.

### **Conselho de Bioética do INCA (ConBio)**

O ConBio é multidisciplinar e assessora a direção geral quanto à ética constante da Política Nacional de Atenção Oncológica. Além disso, analisa os conflitos morais referentes à prevenção, educação, pesquisa, tratamento e cuidados paliativos, no contexto da oncologia.

### **Conselho Deliberativo**

Presidido pelo diretor-geral e assessorado pelas Câmaras Técnico-Políticas de Atenção Oncológica, Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento Institucional, o Conselho Deliberativo é a instância máxima para tomada de decisões no Instituto.

### **Direção Executiva**

Executa as políticas e estratégias aprovadas, elabora ações referentes ao planejamento tático-operacional, acompanha os resultados pactuados e apresentação de medidas de ajuste; identifica oportunidades que levem ao aumento da eficácia e efetividade, acompanha e avalia o desempenho de toda instituição.

### **Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV)**

Presta assessoria técnica e desenvolve ações estratégicas destinadas à população brasileira, além de atuar em todos os níveis da prevenção do câncer.

### **Coordenação de Ensino e Divulgação Científica (CEDC)**

Responsável por planejar, coordenar e acompanhar a implementação e a avaliação do ensino e eventos científicos do INCA; A CEDC também produz material educativo correspondente, mantém o Sistema Integrado de Bibliotecas e Informação (SIBI) e edita a Revista Brasileira de Cancerologia.

### **Coordenação de Pesquisa (CPQ)**

Supervisiona as atividades de Pesquisa desenvolvidas nas Unidades Hospitalares, na Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV) e na própria CPQ. A avaliação e o acompanhamento de projetos no campo da pesquisa clínica e aplicada são atribuições desta unidade. Desenvolve pesquisas experimentais, principalmente nas áreas de biologia celular, imunologia e na cirurgia experimental.

### **Coordenação de Assistência (COAS)**

Coordenação das atividades das cinco áreas assistenciais do Instituto (HC I, HC II, HC III, HC IV e CEMO) e das áreas de regulação, normas técnicas, faturamento, programa de humanização e acreditação hospitalar.

### **Coordenação de RH**

Supre a instituição com recursos humanos de qualidade, cuidando de seu desenvolvimento e criando entre eles um clima de estímulo, satisfação e parceria.

### **Coordenação de Administração (COAD)**

Supre as necessidades de materiais e serviços do INCA.

### **Coordenação de Ações Estratégicas (COAE)**

Assessora a direção geral do INCA no desenvolvimento, implementação, avaliação e acompanhamento das diretrizes e ações estratégicas do Instituto. Compreende as Divisões de Planejamento e de Tecnologia da Informação.

### **Conselhos de Gestão Participativa das Unidades Hospitalares**

Os Conselhos garantem a participação da sociedade no acompanhamento e fiscalização da execução das políticas e ações de saúde. São compostos por: 1/3 de representantes da direção de cada unidade assistencial, 1/3 de representantes dos funcionários e 1/3 de representantes dos usuários.

### **Hospital do Câncer I (HC I)**

Hospital de maior complexidade tecnológica do INCA. Possui estrutura para atender doentes de todas as modalidades de câncer.

### **Hospital do Câncer II (HCII)**

Responsável pelo atendimento a adultos matriculados nos Serviços de Ginecologia e Oncologia Clínica, oferecendo tratamento ambulatorial.

### **Hospital do Câncer III (HCIII)**

Atende a pacientes predominantemente do sexo feminino com doenças malignas de mama.

### **Hospital do Câncer IV (HC IV)**

Oferece cuidados paliativos aos pacientes fora de possibilidades para tratamento anti-tumoral, previamente tratados no INCA. Presta atendimento domiciliar, forma e treina profissionais de saúde na especialidade de cuidados paliativos.

### **Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO)**

Realiza transplantes de medula óssea alogênicos e autólogos. Além disso, é especializado no tratamento de doenças no sangue, como a anemia aplástica e a leucemia.

# História

1937 a 1986



**1937**

- O presidente Getúlio Vargas cria o Centro de Cancerologia, no Serviço de Assistência Hospitalar do Distrito Federal, no Rio de Janeiro
- É nomeado diretor o médico Mário Kroeff

**1946**

- O Instituto é transferido para o Hospital Gaffrée-Guinle
- Início das obras da nova sede do Instituto, no centro do Rio



**1938**

- Inaugurado o Centro de Cancerologia

**1947**

- O primeiro número da Revista Brasileira de Cancerologia é editado

**1939**

- Transferência do Centro de Cancerologia para a prefeitura do Distrito Federal, impedindo o desenvolvimento de uma política nacional de combate ao câncer



**1948**

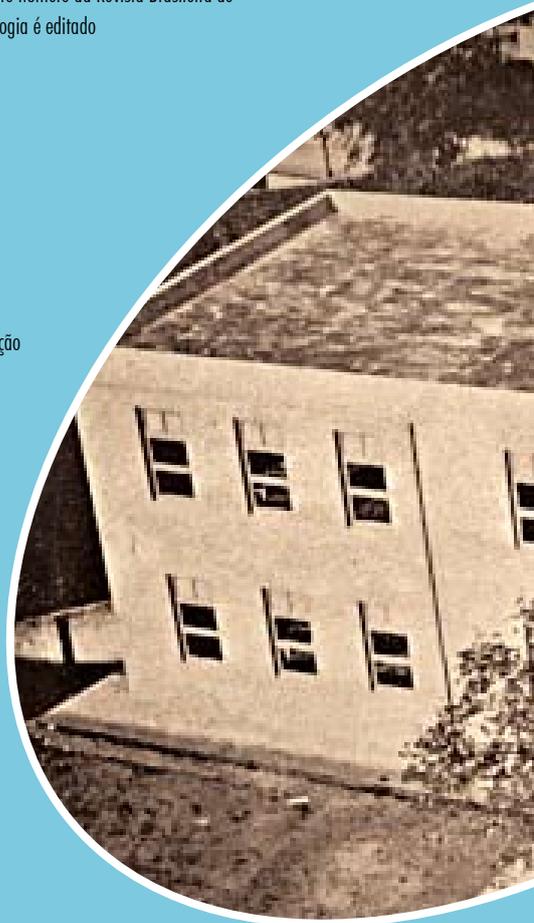
- Início das campanhas educativas para a população

**1941**

- Criado o Serviço Nacional de Câncer (SNC) para desenvolver uma política centralizada de controle do câncer no Brasil. Para a direção, é designado Mário Kroeff

**1950**

- Através de concurso interno, o quadro de pessoal técnico do Instituto é ampliado



**1953**

- Reinício das obras da nova sede na Praça Cruz Vermelha

**1954**

- Serviço Nacional do Câncer



**1942**

- O Centro de Cancerologia passa a funcionar na Rua Conde de Lage, na Lapa: instalações inadequadas



**1956**

- O presidente Juscelino Kubitschek inaugura a primeira bomba de cobalto

**1944**

- O Centro é transformado em Instituto de Câncer, órgão de suporte executivo do SNC



**1957**

- O prédio do Instituto do Câncer, na Praça Cruz Vermelha, com 300 leitos, é inaugurado pelo presidente Juscelino Kubitschek



**1971**

- Criada a Campanha Nacional de Combate ao Câncer (CNCC)

**1969**

- O Instituto é vinculado à recém-criada Fundação das Escolas Federais Isoladas do Estado da Guanabara (FEFIEG)

**1968**

- Comemoração de 100 mil pacientes tratados

**1972**

- INCA é reintegrado ao Ministério da Saúde e subordinado diretamente ao Gabinete do Ministro

**1980**

- Co-gestão entre os Ministérios da Saúde e da Previdência e Assistência Social em duplicação de serviços médicos, progresso na execução dos programas e convênios técnico-científicos

**1982**

- Reorientação das ações de controle do câncer através do Sistema Integrado de Controle do Câncer (SICC), cuja estrutura técnico-administrativa passará a ser o Pro-Onco

**1983**

- É implantado o Registro de Câncer e criado o Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO)
- Residência Médica do INCA obtém credenciamento definitivo junto à Comissão Nacional de Residência Médica

**1986**

- Instituída a Semana Nacional de Combate ao Fumo, a ser comemorada anualmente em agosto

**1966**

- A Ala B do INCA é inaugurada pelo presidente Castello Branco

**1961**

- Ampliação das competências nas áreas assistencial, científica e educacional: o Instituto passa a ser Instituto Nacional de Câncer (INCA)



**1967**

- Inauguração do Hospital Mathilde von Dollinger da Graça, precursor do Hospital do Câncer II, pelo presidente da República Castello Branco



# História

1987 a 2005

**1987**

- Criação do Serviço Terapêutico Oncológico (STO) para cuidados paliativos e da Coordenação de Programas de Controle do Câncer (Pro-Onco)

**1994**

- São definidas a missão e visão estratégica, que norteiam as ações do Instituto
- Reconhecimento do Programa de Controle do Tabagismo do INCA pela Organização Mundial da Saúde

**1988**

- Instituído o Dia Nacional de Combate ao Câncer, a ser comemorado anualmente no dia 27 de novembro

**1995**

- Primeira página institucional na Internet

**1990**

- INCA passa a ser o órgão referencial para prestação de serviços oncológicos ao SUS



**1996**

- É lançado o Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero (Viva Mulher), com a meta de reduzir em 50% a incidência deste tipo de câncer
- Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para o desenvolvimento do Programa "Tabaco ou Saúde"

**FAF**

**1991**

- Criada a Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer (FAF)

**1997**

- Papa João Paulo II abençoa o INCA



**1992**

- Hospital de Oncologia, antes vinculado ao INAMPS, e o Hospital Luiza Gomes de Lemos, anteriormente ligado à Fundação das Pioneiras Sociais, passam a integrar o INCA
- É criado o Conselho Consultivo do INCA (Consinca)



**1998**

- Realização do XVII Congresso Internacional de Câncer, da União Internacional Contra o Câncer (UICC)
- Inaugurado o Centro de Suporte Terapêutico Oncológico (CSTO)

**1999**

- Criação do Conselho de Bioética
- O Hospital de Oncologia torna-se o Hospital do Câncer II e o Hospital Luiza Gomes de Lemos, o Hospital do Câncer III
- São lançados os Programas de Vigilância do Câncer e seus Fatores de Risco e de Qualidade em Radioterapia

## 1993

- Iniciada a implantação do Programa de Gestão pela Qualidade Total



## 2003

- INCA representa o Brasil nas negociações para assinatura da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, da Organização Mundial de Saúde
- No Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero – Viva Mulher – são examinados 10 milhões de mulheres
- Criação do INCAvoluntário



## 2002

- Programa de Prevenção e Controle do Câncer do INCA classificado pela Organização Mundial de Saúde como um dos cinco melhores das Américas
- Apoio técnico à lei que obriga a publicação de frases e imagens de advertência nos maços de cigarro
- 2ª fase de intensificação do Programa de Controle do Câncer de Colo do Útero (Viva Mulher): 3, 8 milhões de mulheres examinadas

## 2004

- Implantação de um modelo de gestão participativa e compartilhada e de um sistema informatizado para facilitar o planejamento institucional – SISPLAN
- Implantação do Banco Nacional de Tumores e DNA para ampliar a eficácia do tratamento oncológico
- Assessoria na criação do BrasilCord
- A Campanha de Doação de Medula Óssea amplia em 61% o número de possíveis doadores
- Lançamento do Consenso Brasileiro de Mama, estabelecendo as novas diretrizes para a Política Nacional de Controle do Câncer de Mama

## 2001

- Inauguração do primeiro Banco Público de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário do Brasil
- Lançamento do Projeto de Expansão da Assistência Oncológica no Brasil



## 2000

- Implantação do Sistema de Informação e Controle do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) nos laboratórios de citopatologia conveniados ao SUS

## 2005

- É criada uma nova Política Nacional de Atenção Oncológica
- Inaugurado o Banco Nacional de Tumores
- É realizado o milésimo transplante de medula óssea





# **Desenvolvimento Institucional**

*Em sua dimensão nacional,  
o INCA tem procurado  
articular-se com diferentes espaços da  
sociedade civil para a construção de uma  
ampla Rede de Atenção Oncológica.*

Em sua dimensão regional, o INCA tem canalizado esforços para a organização da *Rede de Atenção Oncológica*, com caracterização explícita dos papéis dos diferentes gestores e instituições de saúde, mediante regulação técnica eficiente. Entretanto, é a sua dimensão interna a que este texto se refere. Ao iniciar um novo ciclo de planejamento, foram avaliadas as experiências anteriores.

Desde 2003, o modelo de gestão participativa e compartilhada da atual administração envolve o corpo funcional do INCA na definição de prioridades e na alocação de recursos. O modelo de gestão se fundamenta na profunda convicção de que o planejamento da instituição deve ser construído e compartilhado pelo maior número possível funcionários e que disso depende o sucesso do INCA.

O *Ciclo de Planejamento 2007*, iniciado em agosto de 2006, partiu de uma definição orçamentária prévia e ampliação dos espaços institucionais de participação, com a criação dos *Fóruns de Planejamento* realizados nas Coordenações e Unidades Hospitalares, com a participação de todos os gestores, proporcionando ao processo de planejamento - a partir do *Conselho Deliberativo* e da *Diretoria Executiva* - uma sucessão de novas instâncias coletivas de discussão.

Foi reforçado o conceito de que o planejamento não se encerra com a elaboração e registro de atividades e projetos, mas que é de fundamental importância o desenvolvimento de uma cultura que valorize os processos disponíveis de acompanhamento da execução orçamentária e da implementação das diversas ações, bem como o compromisso com seus objetivos.

Cada projeto e atividade teve como princípio o seu alinhamento com as *Linhas de Ação* definidas, contribuindo para que os *Objetivos Estratégicos* possam ser atingidos de forma positiva.



## Os principais pontos discutidos nos *fóruns* foram:

- Apresentar o modelo e as ferramentas de gestão em uso no INCA;
- Discutir projetos/atividades conforme prioridades definidas pela Coordenação, em cada setor, na perspectiva da relevância para o desenvolvimento das linhas de ação e à luz dos objetivos estratégicos;
- Promover a inclusão dos atores, em todos os níveis da hierarquia, no planejamento para a gestão participativa e compartilhada com vistas a: fortalecer o seu comprometimento, responsabilização e vinculação com os objetivos estratégicos institucionais; fortalecer e legitimar o trabalho das instâncias colegiadas como instâncias articuladoras e facilitadoras nesse processo de planejamento;
- Pactuar estratégias para a incorporação do planejamento como processo por todos os setores da instituição, de forma contínua e integrada;
- Promover a integração entre as diferentes áreas afins, para que as propostas reflitam melhor as aspirações comuns e ganhe maior legitimidade;
- Consolidar o módulo de acompanhamento dos projetos já cadastrados.

Em 2006, foi implantada a Câmara Técnico-Política de Desenvolvimento Institucional, com o objetivo de elaborar estudos para a melhoria dos processos administrativos, discussão de mecanismos de financiamento, elaboração de ferramentas de gestão e sua aplicação e discussão dos modelos de governança e interface com o Ministério da Saúde.

Visando fortalecer a participação de todos no modelo de gestão, as Câmaras Técnico-Políticas - CTP (Desenvolvimento Institucional, Atenção Oncológica, Inovação Científica e Incorporação Tecnológica, Informação, Ensino e Comunicação), em 2006, convocaram os gerentes de projetos para defenderem suas propostas pessoalmente. As CTP são formadas por 12 membros, sua composição é multidisciplinar e não hierarquizada, cada membro com mandato de um ano e direito a uma recondução, realizando reuniões mensais, com agendas e atas disponíveis na Intranet. Os coordenadores das CTP integram o Conselho Deliberativo com direito a voz.

O Sistema de Planejamento do INCA - SISPLAN é uma ferramenta gerencial de fundamental importância dentro do modelo de gestão colegiada, que vem redesenhando os espaços institucionais de decisão, discussão de políticas e consenso.

É de grande importância, pois vem fortalecendo a transparência e a participação de todos os funcionários da instituição, uma vez que permite a participação na elaboração de suas atividades e projetos, facilita o acompanhamento dos objetivos e metas pela Intranet (ambiente de fácil acesso aos funcionários) e expõe para todo o INCA suas prioridades, reflexo das deliberações. Em 2006, foram incorporadas melhorias em sua operacionalização, resultado da análise e aprendizado dos ciclos de planejamento anteriores.

## Outras atividades desenvolvidas

- Capacitação para Formação de Multiplicadores no Sistema de Planejamento do INCA (SISPLAN), realizada logo após os fóruns de planejamento para melhor proveito dos conceitos e exercícios abordados nos mesmos;
- Elaboração e disponibilização na Intranet do Manual do SISPLAN, com conceitos de planejamento e como orientação de operacionalizar o sistema;
- Elaboração, no SISPLAN, do módulo de acompanhamento de atividades, por meio de indicadores de produção, qualidade e produtividade. Atualmente, encontram-se consolidados nos níveis de Coordenação, Direção e Divisão, que permitem monitorar todas as metas pré-acordadas, suas evoluções e justificativas.

## Comunicação Social

A comunicação social é essencial para o fortalecimento da imagem e para o aumento da visibilidade do Instituto Nacional de Câncer e como ferramenta de transformação da cultura institucional. Para alcançar este objetivo, o INCA empreende várias ações de comunicação internas e externas sob a forma de campanhas e eventos, publicações impressas (folhetos, folder, cartazes, brochuras, livros etc), publicações eletrônicas (sites, Intranet) e assessoria de imprensa.

Em 2006, o INCA concentrou suas ações de comunicação no estreitamento das relações com a imprensa, municiando-a continuamente com informações e sugestões de pautas importantes; no reforço à campanha de captação de doadores de medula óssea e na divulgação da nova publicação do INCA “A situação do câncer no Brasil”, com uma tiragem inicial de 20 mil exemplares.

Todas essas ações contribuíram para a consolidação da imagem e visibilidade institucional. Internamente, colaborou na implementação do novo modelo de gestão, participativo e compartilhado, e no desenvolvimento dos Projetos de Humanização e da Acreditação Hospitalar.

Em 2006, as realizações de destaque nas áreas de atuação foram as seguintes:

### Campanhas e Eventos

A atuação da Comunicação Social propiciou ao INCA o apoio, promoção e organização de diversos eventos, por ve-



zes, fazendo a interface com a Assessoria de Comunicação do Ministério da Saúde e outros parceiros. Dentre os eventos, se destacam:

- Montagem dos *stands* do INCA no Congresso Abrasco/RioCentro; no Hospital Business / Marina da Glória; no VIII Congresso da Sociedade Brasileira de Radioterapia / Búzios; no X Congresso da Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea / Curitiba; no II Congresso Internacional de Cuidados Paliativos e Dor / Curitiba; na Central do Brasil/Rio de Janeiro - informação para a população no Dia Nacional de Combate ao Câncer;
- Recrutamento de doadores de medula óssea - encontro de profissionais dos hemocentros de todo o Brasil, em dezembro;
- Inauguração da Unidade de Pacientes Externos do CEMO;
- Lançamento da pedra fundamental do Laboratório da Anvisa, campus da UFRJ, no Dia Mundial Sem Tabaco, agosto;
- Inauguração do Consultório Oftalmológico Pediátrico;
- Forgaty - Controle do Tabaco para Países da América do Sul e Língua Portuguesa, novembro;
- Campanha de Doação de Medula Óssea;
- Elaboração do projeto-piloto para a criação de um plano de comunicação sobre o câncer de mama para as revendedoras Avon das cidades de Ribeirão Preto (SP) e João Pessoa (PB), aprovado pelo Instituto Avon;
- Desenvolvimento de projeto para produção de programas de rádio sobre câncer, aprovado pela Fundação Vale do Rio Doce.



Dada a complexidade das ações do INCA, a comunicação interna é dirigida a um público diversificado, formado por profissionais com perfil multidisciplinar. São utilizados como meios de comunicação interna o Informe INCA (boletim informativo quinzenal de quatro páginas), quadros de avisos (42 quadros com periodicidade semanal e 67 que recebem notícias oficiais e urgentes), o Informe do INCAvoluntário (lâmina trimestral com notícias sobre as atividades de voluntariado), Intranet (comunicação digital) e o INCA Expresso (lançado em 2005, para divulgação de notícias em caráter de urgência), além de campanhas e eventos internos.

Sugestões, críticas e elogios de funcionários e pacientes também são acolhidos por meio de 34 caixas distribuídas por todas as unidades do Instituto, que são recolhidas semanalmente e respondidas por meio de quadros de avisos ou correspondência pessoal.



### Comunicação Digital - Internet e Intranet

O *site* do INCA se dirige a três categorias distintas de público: público geral, profissionais de saúde e gestores de saúde. Com crescente importância estratégica para a disseminação de informações em câncer, foi criado o novo *site* da Rede de Atenção Oncológica, em outubro de 2006. Por meio do correio eletrônico institucional, foram enviadas mais de 2.000 respostas a consultas feitas ao INCA, por e-mail, sobre diversos assuntos relacionados ao câncer.

Outra ferramenta digital de suma importância é a Intranet do Instituto, que viabiliza a publicação e captação descentralizada de informações e a gestão de processos em quase todos os setores, que em 2006, totalizou 776.642 acessos.



## Tecnologia da Informação

A tecnologia da informação incorporada nos últimos anos é atualmente uma ferramenta indispensável ao INCA para o seu pleno funcionamento e no cumprimento de seus objetivos institucionais. Em 2006, o Instituto manteve um elevado número de sistemas desenvolvidos e instalados, em atendimento às solicitações internas e externas. Estão relacionadas abaixo, por área de atuação do Instituto, as principais realizações.

### Assistência

- Implantação do Módulo de Cadastro de pacientes no Sistema Hospitalar Absolute - HC II, HC III e HC IV;
- Módulo de Sumário de Alta - Registro dos procedimentos realizados pelo paciente para sua alta hospitalar;
- Integração do Sistema Hospitalar Absolute x Sistema Administrativo Financeiro E.M.S., visando a integração das atividades das áreas Farmácia Central e as Farmácias das unidades;
- Fisioterapia - Módulo de Registro dos atendimentos e procedimentos realizados pelo setor de fisioterapia;
- Sistema SISMATCH - Execução de match com doadores nacionais de medula e cordão, interface com banco de dados de medula internacionais;
- Sistema BSCUP - Captura de dados, controle de qualidade e armazenamento de cordões umbilicais para interface com SISMATCH;
- Sistema de Anatomia Patológica via Web, em parceria com Laboratório de Sistemas Integráveis - Universidade de São Paulo - LSI-USP;
- Reformulação do sistema de visita domiciliar do HC IV;
- Implantação do sistema de gerência de faturamento e a apresentação de forma gráfica dos dados de Autorização de Procedimentos Ambulatórios de Alta Complexidade - APAC.

### Desenvolvimento Humano

- Desenvolvimento do Sistema do Programa de Participação em Eventos Externos de Treinamento de funcionários INCA;
- Estação de Trabalho INCA - criação da página da REDE OBSERVATÓRIO de RH - MS/OPAS.

### Ensino

- Sistema de solicitação de documentos para a Secretaria Acadêmica da Área de Ensino para usuários externos via internet;
- Sistema Acervo Multimídia em parceria com LSI-USP-UFSC;
- Sistema de avaliação de discentes.

## Desenvolvimento Institucional

- *Hotsite* (ambiente para divulgação de um produto específico) referente a divulgação das Datas Comemorativas:
  - Dia Nacional de Combate ao Fumo
  - Dia Nacional de Combate ao Câncer
  - Dia Mundial sem Tabaco
- Sistema de controle de informações de caixas de comunicação interna.

## Área Administrativa e Planejamento

- Aperfeiçoamento do módulo de indicadores do Sistema de Planejamento Institucional (SISPLAN);
- Sistema de Fluxo da Comissão de Padronização de Fármacos;
- Sistema de Controle de Cotas de Consumo por Centro de Custo;
- Sistema de Base de Marcas e Fabricantes;
- Sistema de Fluxo de Movimentação de Bens Patrimoniais;
- Módulo do Sistema Administrativo Financeiro - E.M.S. para Controle de Compras de Importação;
- Módulo de Publicador de Editais de Licitações na Internet;
- Módulo de Requisição de Materiais nas Enfermagens das Unidades;
- Adequação do Sistema Administrativo Financeiro E.M.S. da Intervenção nos Hospitais Federais;
- Sistema desenvolvido para o Novo Fluxo da Comissão de Codificação de Materiais Hospitalares;
- Sistema para secretaria acadêmica dos cursos de Pós-Graduação.

## Prevenção

- Sistema de avaliação de indicadores da Rede de Atenção Oncológica;
- Módulos de Citopatológico, Histopatologia e Mamografia do Sistema de Controle de Câncer de Mama - SISMAMA;
- Implantação da tabela de Código Internacional de Doença CID-03 e da rotina para conversão dos códigos da CID-03 para CID-10 no Sistema de Câncer de Base Populacional - SisBasePop;
- Manutenção e treinamento do módulo de Ações e Serviços do sítio da Rede de Atenção Oncológica;
- Manutenção do aplicativo web - Planos Estaduais de Atenção Oncológica;
- Módulo de cadastro e consulta de oportunidades em Recursos Humanos - RH (currículos) da Rede de Atenção Oncológica;
- Extranet ONCORIO com aplicativo de cadastro das informações de produção dos hospitais;
- Portal ONCORIO-PED foi desenvolvido para o atendimento oncológico pediátrico;
- Registro Hospitalar de Câncer - RHCnet - Implementações na aplicação que tiveram a necessidade detectadas no processo de homologação e piloto.



## Voluntariado do INCA

O INCAVoluntário tem como missão o apoio integrado às ações do INCA junto à comunidade, na assistência e prevenção do câncer. Para tanto, desenvolve ações educacionais, recreativas, de integração social e lazer, visando ao bem-estar dos pacientes do Instituto, seus familiares e da comunidade em geral.

Desde a sua implantação, a área de Ações Voluntárias do INCA atende à demanda dos diversos setores do INCA de itens como quadros para decoração de ambientes, aparelhos de televisão, sofás, entre outros materiais para a melhoria do ambiente hospitalar, parte fundamental da política de humanização do INCA. Foram conseguidos, também, por meio de doações, pinturas de enfermarias, jardins e decoração.

Em 2006, o INCAVoluntário manteve suas atividades de rotina, como o acolhimento nas recepções, ambulatórios e Banco de Sangue, visita ao leito para auxílio na alimentação do paciente, realização de trabalhos manuais junto com o paciente, verificação de suas necessidades (itens de higiene pessoal, meias, toucas, entre outros), corte de cabelo e barba, entrega de bolsa de alimentos, fraldas, auxílio transporte, empréstimo de equipamentos e entrega de doações em geral.





Para o exercício de 2006, o voluntariado propôs-se ao seguinte objetivo geral:

- Melhorar a qualidade de vida dos usuários do INCA por meio de ações de assistência, educação, recreação e lazer.

Para o alcance deste objetivo, foram propostos os seguintes objetivos específicos:

- Ampliar o número de beneficiados pelas atividades de assistência já existentes;
- Aumentar a oferta de atividades de recreação, lazer e educação (ensino de ofícios, alfabetização etc);
- Melhorar ambiência de todas as unidades hospitalares visando melhor atender a usuários e doadores;
- Reorganizar e reestruturar a atividade de Visita Domiciliar (VD) dos voluntários;
- Aprimorar o Plano de Capacitação e Desenvolvimento de Voluntários;
- Aumentar a captação de recursos para o INCAvoluntário;
- Colaborar um plano de viabilidade da construção da Casa do INCAvoluntário.

Para cada um dos objetivos foram definidas ações e as respectivas metas a serem alcançadas. Das 14 metas propostas, apenas duas não foram plenamente atingidas, 10 foram atingidas e duas superadas.

## Gestão de Recursos Humanos

A Coordenação de Recursos Humanos é a Unidade do INCA responsável pela gestão de programas e projetos nas áreas de gestão do trabalho, desenvolvimento de recursos humanos e saúde do trabalhador.

Entre as atividades de gestão de recursos humanos, está sua participação no Projeto de Humanização do INCA, contribuindo para o alcance de seus objetivos através de ações de treinamento e desenvolvimento que promovem a discussão sobre melhorias no desempenho e no atendimento aos usuários dos serviços de saúde.

Dando prosseguimento ao acompanhamento, junto ao Núcleo de Computação Eletrônica - NCE/UFRJ, do processo de Concurso Público, iniciado em 2005, o foco do trabalho centrou-se nos cumprimentos de prazos e na divulgação de resultados das etapas de correção das provas objetivas, discursiva, redação e da análise de títulos, além dos resultados das análises dos recursos de todas essas etapas.

Em 29 de março de 2006, com a publicação no D.O.U. da homologação do resultado final do concurso público para as carreiras de Desenvolvimento Tecnológico e de Gestão, Planejamento e Infra-Estrutura em Ciência e Tecnologia, foi encerrado o processo, iniciando-se os procedimentos internos admissionais.

O ano de 2006 foi marcado pela incorporação de 1.014 trabalhadores, sendo 334 oriundos de concurso público e 677 de processo seletivo simplificado da contratação temporária, o que demandou um esforço e um mutirão da Coordenação de Recursos Humanos no sentido de criar uma infra-estrutura de recepção aos mesmos, além de fortalecer a parceria com as Coordenações e Unidades com vistas a melhor adequação dos perfis às necessidades institucionais.

Para que não haja interrupção dos serviços que estão sendo prestados pelos profissionais da contratação temporária, é de fundamental importância para o INCA a criação de 677 vagas e a consequente autorização para realização de concurso público até o final de junho de 2007, uma vez que o período mínimo entre a publicação do edital de abertura de concurso e a admissão dos candidatos aprovados é de seis meses. Some-se a este prazo, um período de adaptação dos novos servidores às suas funções e a substituição dos contratados.

O processo de substituição dos contratos temporários por servidores concursados poderá ocorrer de forma gradual uma vez que, em razão das restrições da legislação, estes profissionais tiveram datas de contratos diferenciados, somado ao alto número de repescagens, fazendo com que as contratações temporárias ocorressem ao longo do ano de 2006.

O ano de 2006, para a Saúde do Trabalhador, caracterizou-se como um divisor de águas. Importantes ações, tanto na área de promoção de saúde quanto na ambiental, foram implantadas e, complementares às atividades de rotina, puderam ser realizadas sob uma perspectiva muito singular – o foco do trabalhador.

Uma novidade foi a incorporação de um médico auditor para estabelecer uma interface entre os dados gerados pela assistência da saúde do trabalhador e o Qualivida (Bradesco), o seguro de saúde de muitos dos funcionários do INCA. Busca-se, com essa iniciativa, estabelecer um perfil epidemiológico de morbidade dos trabalhadores e relacioná-los à utilização da rede de serviços, de modo a desenvolver estratégias de intervenção para racionalizar o uso e impactar o custo. De imediato, uma resposta positiva foi obtida através da identificação de tratamentos mal conduzidos, propiciando uma nova oportunidade para que o trabalhador usufrua uma melhor abordagem terapêutica.

A implementação do Grupo de Reintegração Funcional é outra estratégia de impacto que, junto com o Grupo de Escuta, foram consideradas pelos trabalhadores e chefias as atividades que melhor expressam a humanização das relações pessoais e institucionais. Essas medidas têm como objetivo reabilitar os profissionais, valorizando o potencial produtivo e abrindo novas possibilidades alternativas à aposentadoria. Simbolizam as transformações desejadas e o foco da saúde do trabalhador - o cuidado com o cuidador.



Por outro lado, os projetos de maior relevância — a vigilância ambiental e o de vigilância e promoção de saúde — avançaram de forma consistente. O mapeamento descritivo dos fatores de riscos ocupacionais das unidades hospitalares foi consolidado, utilizando-se uma metodologia participativa que valoriza o trabalho em equipe. Trata-se de uma ação pioneira nos ambientes hospitalares públicos federais e atende às funções da Acreditação.

Iniciou-se neste período a realização dos exames periódicos e a retomada das atividades dos núcleos descentralizados da Divisão de Saúde do Trabalhador (DISAT) nos HC II, III e IV. Ambas são recomendações legais trabalhistas e sanitárias.

### **Outras ações que merecem destaques são:**

- Inclusão e início das atividades da Estação INCA na Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde do Brasil, um projeto da OPAS, já implantado em diversos países da Região das Américas, com o objetivo de estimular o desenvolvimento e a divulgação de estudos, projetos e informação no campo da regulação, formação e desenvolvimento de recursos humanos para prevenção e controle do câncer. A Estação/INCA está vinculada à Rede de Atenção Oncológica, de modo a contribuir para estruturação da rede nacional de formação de RH e de informação em oncologia;
- Elaboração do Plano de Recursos Humanos do HC I e participação na viabilização dos cursos de Sistematização da Assistência de Enfermagem e de Aperfeiçoamento em Habilidades de Gestão e Liderança, ambos para Enfermeiros do HC I, a fim de obter a conformidade com os padrões do processo de acreditação internacional em curso no INCA;
- Publicação, no final de 2006, do documento “A Gestão do Trabalho no INCA”, com o objetivo de apresentar as diretrizes políticas e o projeto de trabalho da área de recursos humanos;
- Publicação de artigo, em janeiro de 2007, na Revista Brasileira de Cancerologia, sobre perfil da força de trabalho da Instituição. O objetivo deste estudo foi contribuir para o desenvolvimento de uma metodologia voltada para o estabelecimento de parâmetros adequados ao dimensionamento da força de trabalho necessária ao atendimento das ações realizadas em unidades hospitalares especializadas e de alta complexidade e, conseqüentemente, dimensionar o quadro de recursos humanos necessário ao



desenvolvimento das atividades das cinco unidades hospitalares do INCA. O estudo identificou a necessidade de contratação imediata de 677 profissionais, gerando uma decisão de antecipação de tutela que deu origem à autorização de contratação temporária desses trabalhadores;

- Publicação de 25 Editais, sendo que destes, 13 foram referentes à convocação de 963 candidatos aprovados para as 677 vagas. Apesar do elevado número de convocações, em 31/10/2006, estavam preenchidas somente 510 vagas. A razão do não preenchimento de todas as vagas pode ser creditada ao grande número de faltosos, impedimentos impostos pela legislação e desistências;
- Consolidação do Programa de Educação Permanente, cujo objetivo é contribuir para a realização da missão institucional, possibilitando o desenvolvimento de capacidades voltadas para a melhoria e aperfeiçoamento das práticas profissionais. A realização dos cursos e programas de capacitação foi possível a partir do aporte financeiro, no valor de R\$ 116.200,00, obtido junto à Coordenação de Desenvolvimento de RH/CGRH do Ministério da Saúde com base no Plano Anual de Capacitação (PAC)/MS. Foram capacitados 368 trabalhadores em regime de turma fechada e 42 trabalhadores em regime de turmas abertas.





# **Vigilância Epidemiológica**

# *O INCA estuda e avalia a distribuição das várias formas de câncer entre a população brasileira, as variações de sua ocorrência em diferentes grupos ou comunidades e os fatores de risco aos quais a população está exposta.*

A vigilância do câncer é realizada por meio da implantação, acompanhamento e aprimoramento dos registros de câncer, agrupamento de informações importantes para o desenvolvimento de pesquisas epidemiológicas e clínicas e também para o planejamento e avaliação das ações de controle da doença. O objetivo é monitorar e analisar possíveis mudanças no perfil das enfermidades, contribuindo também para a educação e o planejamento de ações na área da saúde.

O INCA coordena os 25 Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) brasileiros, que garantem uma cobertura de 85% nas capitais, e os Registros Hospitalares de Câncer (RHC), implantados em hospitais ou serviços especializados em oncologia. Enquanto as informações dos RCBP permitem a descrição e o monitoramento do perfil da incidência da doença, os RHC proporcionam a avaliação da qualidade da assistência prestada.

As principais ações nas áreas de vigilância, informação e epidemiologia em 2006 estão relacionadas a seguir.

## **Vigilância de Cânceres Relacionados ao Trabalho e ao Meio Ambiente**

Foram concluídos em 2006 os estudos que investigam exposições ambientais e ocupacionais no Estado de Minas Gerais: "Avaliação do padrão de mortalidade por câncer em municípios selecionados e macrorregiões do Estado de Minas Gerais, entre 1998 a 2002" e a "Implantação da Matriz OMS-FPEEA em três municípios do Estado de Minas Gerais".

Dentre as ações que tiveram prosseguimento, o Programa de Vigilância à Saúde da população exposta aos resíduos de pesticidas organoclorados na Cidade dos Meninos, em Duque de Caxias, no Rio de Janeiro, para implementar e avaliar ações de saúde para esta população. O INCA desenvolveu um sistema de informação para monitorar a saúde desta

população e participou da avaliação psicossocial e a elaboração do protocolo de avaliação clínica e laboratorial dos moradores. Até agora, mais de 500 pessoas já foram atendidas.

O programa na Cidade dos Meninos é coordenado pela CGVAM, Coordenação Geral de Vigilância Ambiental em Saúde da Secretaria de Vigilância à Saúde do Ministério da Saúde e, além do INCA, conta com o apoio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e da secretaria Municipal da Saúde de Duque de Caxias.

Em dezembro, foi publicado “Diretrizes Clínicas para a orientação de diagnóstico e tratamento de Cânceres Relacionados ao Trabalho - Módulo 1: Leucemia Mielóide Aguda e Síndrome Mielodisplásica”, em conjunto com a Coordenação de Saúde do Trabalhador e Fiocruz, com objetivo de instrumentalizar os profissionais de saúde para identificarem casos de leucemia associados à exposição a compostos mielotóxicos como o benzeno.

Ainda em dezembro, foi revisado e publicado o livro “Vigilância do Câncer Relacionado ao Trabalho e ao Meio Ambiente”, que traz informações relevantes sobre os principais fatores de risco ocupacionais e ambientais para o desenvolvimento de câncer.

Quatro cursos macrorregionais foram realizados para a capacitação da Rede Nacional de Atenção em Saúde do Trabalhador (RENAST). Em pauta, a prevenção e vigilância do câncer relacionado à exposição ao benzeno.

Ainda foram realizadas oficinas de trabalho sobre a Exposição Ocupacional a Sílica no Estado do Rio de Janeiro. A sílica é usada em grande quantidade como um constituinte de materiais de construção, entre outros. A exposição ocupacional por meio da inalação pode causar diversas doenças, inclusive câncer. Participaram das oficinas representantes do Programa de Saúde do Trabalhador do Estado do Rio, de sindicatos de trabalhadores, da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e da Fundação Instituto Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). A iniciativa visa à articulação de um projeto de Vigilância em Ambientes de Trabalho para a prevenção de doenças relacionadas à exposição à sílica.





## Informação

Em 2006, foram realizados os cursos de formação de registradores de câncer para Registro Hospitalar do Câncer (RHC), em Belo Horizonte, Porto Alegre, Rio de Janeiro, Curitiba e Natal; e para Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP), em Recife e Porto Alegre. O INCA prestou supervisão técnica e assessoria aos Registros de Goiânia, Salvador e Florianópolis.

A área de Informação também colaborou para a elaboração do teste piloto do RHCBrasil, que será implantado em hospitais do RHC nos estados de Minas Gerais e Rio de Janeiro. O Registro Hospitalar de Câncer Brasil (RHC Brasil) é uma base de dados com informações sobre câncer dos Centros e Unidades de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon e Unacon). O aplicativo permite o desenvolvimento de uma rede interativa de conhecimento em oncologia e poderão ser utilizados por hospitais e profissionais de saúde da área de todo o País. Em novembro, foram atualizadas e distribuídas as versões de outros dois aplicativos na área dos Registros SisRHC (2.1) e SisBasepop (6.0).

Além disso, o INCA participou do grupo de trabalho responsável pela construção de indicadores de avaliação da atenção oncológica para o projeto de Qualificação da Saúde Suplementar da Agência Nacional de Saúde, que tem como objetivo estimular o setor de saúde suplementar para a produção de saúde de qualidade.

## Epidemiologia

Na área de epidemiologia, o INCA desenvolve ações relativas à produção e análise de dados e à divulgação e sistematização de conhecimentos que ajudam a compreender a magnitude do câncer.

Em 2006, o INCA treinou e supervisionou inquéritos de tabagismo em escolares (VIGESCOLA), em São Luís (MA) e Macapá (AP); e em universitários da área de saúde, em Campo Grande (MS), Rio de Janeiro (RJ) e João Pessoa (PB).

No portal do Instituto na internet, foram atualizados e estão disponíveis os resultados da primeira fase do VIGESCOLA e os resultados do Inquérito Domiciliar sobre comportamentos de risco para doenças e agravos não transmissíveis.

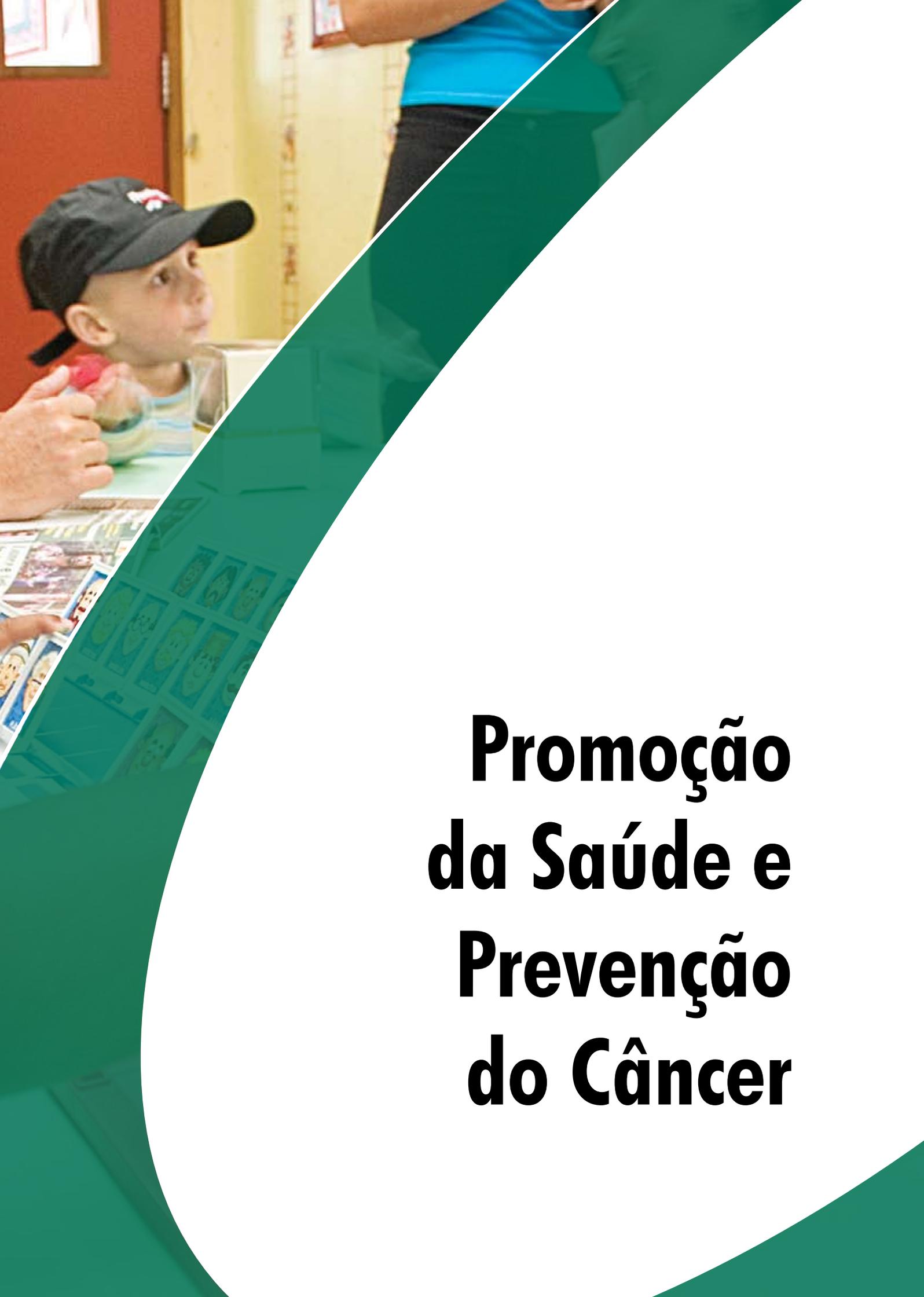
Em dezembro, o Centro de Excelência para Treinamento e Pesquisa em Controle do Tabaco na América do Sul, sediado no INCA, promoveu uma oficina de trabalho sobre Epidemiologia e Avaliação das Ações de Controle do Tabaco para países da América do Sul e de Língua Portuguesa com o objetivo de estruturar uma rede de pesquisadores para a realização de pesquisas epidemiológicas em tabaco. Outra finalidade é promover uma avaliação contínua das medidas da Convenção-Quadro nos países latino-americanos e lusófonos.

O Centro de Excelência para Treinamento e Pesquisa em Controle do Tabaco na América do Sul é fruto de uma parceria entre o INCA e o Institute for Global Tobacco Control da Escola de Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins e recebe recursos da Fogarty International Center do Instituto Nacional de Saúde. Durante a oficina, foram divulgados os resultados de duas pesquisas aplicadas pelo Centro de Excelência: o Inquérito sobre Tabagismo em Universitários na área da Saúde e o “Global Youth Tobacco Survey” (GYTS) que no Brasil é conhecido como VIGESCOLA.

O INCA participou ainda do processo de planejamento dos projetos “Avaliação das condições de saúde dos fumicultores de Paraíso do Sul” e “Prevalência do DNA do papilomavírus humano em uma comunidade do Rio de Janeiro”, para os quais desenvolveu um instrumento de coleta de dados epidemiológicos. No estudo feito no Rio de Janeiro, o INCA supervisionou a coleta de dados.

O Instituto também desenvolveu um instrumento de coleta de dados epidemiológicos *online* para o Banco Nacional de Tumores (BNT). Foram treinadas 14 enfermeiras de pesquisa e supervisionadas as enfermeiras que já estão atuando no BNT.





# Promoção da Saúde e Prevenção do Câncer

*A prevenção do câncer no nível primário, referente à promoção da saúde, e no nível secundário, relativa à detecção do surgimento da doença nos estágios iniciais, é fundamental para que os índices de incidência e mortalidade por câncer no Brasil possam ser reduzidos.*

Mais de um terço das mortes por câncer está relacionado ao efeito combinado de fatores como o cigarro, alimentação inadequada e a inatividade física.

## **Prevenção**

O INCA enfatiza a importância da adoção de comportamentos considerados importantes para prevenir o surgimento do câncer, tais como as atividades físicas e a alimentação saudável, incentivando a busca de uma melhor qualidade de vida. Por isso, desenvolve ações pontuais (eventos) e ações contínuas (programas) com o objetivo de informar e alertar sobre os fatores de risco de câncer. O tabagismo, por exemplo, é responsável por 90% dos casos de câncer de pulmão.

As principais ações nesta área compõem o Programa de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco, que existe desde 1989.

## **Promoção da Cessação do Tabagismo**

A promoção da cessação do tabagismo tem o objetivo de aumentar o acesso do fumante ao tratamento para parar de fumar. A iniciativa tem o incentivo do Ministério da Saúde que, desde 2005, apóia a implantação do tratamento em unidades de saúde de todo o país. Em 2006, o INCA enviou para o Ministério da Saúde os nomes dos municípios que receberão trimestralmente os manuais do participante e medicamentos.



**PARE DE FUMAR  
DISQUE SAÚDE  
0800 61 1997**

No âmbito do módulo *Ajudando seu Paciente a Deixar de Fumar*, o Instituto capacitou estudantes de enfermagem para a abordagem mínima do fumante dentro da rotina de atendimento de uma unidade de saúde. Esta ação consiste em uma breve conversa com o profissional de saúde para mudar o comportamento do paciente fumante através do método PAAPA (Pergunte, Avalie, Aconselhe, Prepare e Acompanhe). Neste contexto, foi realizada uma parceria técnica no atendimento ambulatorial do trabalho no Hospital do Câncer I do INCA.

Em janeiro e setembro, foram realizadas etapas da Pesquisa de Avaliação da Efetividade do Disque Pare de Fumar, um serviço gratuito do INCA e do Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS. O objetivo é promover melhorias na prestação do serviço.

## Promoção de Ambientes Livres de Tabaco

Desde 1996, o Brasil conta com uma Lei Federal (9.294/96) que determina a proibição de fumar em ambientes fechados. Nesse sentido, a Promoção de Ambientes Livres de Tabaco elabora ações educativas e foi implantada com sucesso em cerca de 2.000 empresas e unidades de saúde de todo o país.

Em 2006, o INCA esteve presente na capacitação para a promoção de ambientes livres do fumo em empresas como Petrobras, Metrô do Rio de Janeiro, Fundação Instituto Oswaldo Cruz, Universidade Federal Fluminense (UFF) e Detran-RJ. Além disso, aconteceram cinco encontros macrorregionais de capacitação nas cidades de João Pessoa-PB, Rio de Janeiro-RJ, Belém-PA, Campo Grande-MS e Curitiba-PR.

O Instituto participou também de um estudo da Agência Internacional para a Pesquisa sobre o Câncer (IARC), com a Organização Mundial da Saúde (OMS), visando avaliar a qualidade do ar em ambientes fechados, principalmente em bares e restaurantes.

Ainda em 2006, o INCA fez parte do Grupo de Trabalho Técnico Assessor, organizado pela ANVISA, para a elaboração do regulamento sobre o funcionamento de salas destinadas exclusivamente ao uso de qualquer produto derivado do tabaco.

## Programa de Saúde nas Escolas - Saber Saúde

O Saber Saúde é um programa nacional criado em 1998, que tem como público-alvo os alunos do Ensino Fundamental, da Educação Infantil e do Ensino Médio, professores e funcionários, famílias de alunos e comunidades. O objetivo do programa é estimular hábitos e atitudes em benefício da saúde do cidadão, da saúde coletiva e do meio ambiente. Até hoje, já foram atingidos quase 14 mil escolas, cerca de 116 mil professores e 2.304.616 alunos.

Em 2006, 334 novas escolas foram sensibilizadas e capacitadas para a inclusão no programa. Houve também uma capacitação para implantação e avaliação do Saber Saúde nos estados de Rondônia, Tocantins, Minas Gerais e Santa Catarina. As ações do Saber Saúde foram exibidas no programa de educação à distância da TV Escola, *Salto para o Futuro*, produzido pela TVE Brasil.

O INCA está desenvolvendo um módulo de alimentação dentro desse programa, em parceria com a Secretaria de Vigilância Sanitária (SVS) e a Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição (CGPAN), do Ministério da Saúde.



## Promoção da Alimentação Saudável

A promoção da alimentação saudável representa um conjunto de ações educativas, econômicas e legislativas para estimular a adoção da dieta saudável como forma de prevenir o câncer.

Além de elaborar materiais educativos, participar de congressos, conferências e seminários de promoção da saúde, o INCA firmou uma parceria com a Petrobras para a realização do “Projeto Armazém da Saúde” nos estados do Rio de Janeiro e do Espírito Santo. Com isto, busca disseminar, de forma lúdica e interativa, informações à população.



O INCA contribuiu para a implementação do Programa “Estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde” da Organização Mundial da Saúde, na cidade do Rio de Janeiro, integrando o seu Comitê de Mobilização.

O ano também foi de parcerias. O INCA se juntou às Secretarias Municipais de Saúde e de Educação de Niterói-RJ e ao Instituto de Medicina Social da UERJ para desenvolver o projeto “Redução do uso e do consumo de açúcar por merendeiras de escolas públicas: continuidade de um ensaio randomizado por conglomerados para prevenção do ganho excessivo de peso em escolares”.

Foram elaborados os projetos internos “Prevenção de Quem Previne”, para incentivar a alimentação saudável e a prática de atividades físicas entre os funcionários no próprio INCA.

## Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco

### Ações da Secretaria Executiva

Em 2006, o INCA participou de diversas reuniões para a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco.

Na Conferência das Partes (COP), ocorrida em Genebra, na Suíça, em fevereiro, reunindo autoridades de mais de 100 países que ratificaram a Convenção para o Controle do Tabaco (Convenção Quadro), o país alcançou uma significativa vitória. Apoiado por outros países, grandes produtores de tabaco, obteve a aprovação da proposta de criação de um grupo de estudos sobre projetos para diversificação da produção agrícola de fumo. A política intersetorial de controle do tabaco adotada pelo Brasil também foi reconhecida publicamente durante a primeira sessão da COP.



Como desdobramento, o INCA participou em agosto, no Rio de Janeiro, da Oficina da ABRASCO “A Saúde no Mercosul - estágio atual perspectivas de integração e desafios”.

No mês de outubro, no Canadá, o INCA esteve na 3ª Reunião de especialistas da Convenção-Quadro, organizada pela OMS. No mesmo mês, em Brasília, foi organizada a 1ª Reunião do Grupo de Estudos *ad hoc* para debater as alternativas agrícolas à produção de fumo no país.

### Ações de Mobilização Social

Dentre as ações que merecem destaque, deve ser mencionada a participação do INCA, em novembro, na Reunião Global da Juventude na Saúde (GYM 2006) e na 2ª Reunião de *Experts* para Elaboração de um Protocolo sobre Publicidade de Tabaco Transfronteiriça, ambas na Índia.

O Instituto também participou do 16º Seminário Estadual de Alternativas à Cultura do Fumo, organizado pelo Projeto Esperança e realizado em Santa Maria, no Rio Grande do Sul.

### Datas Institucionais

#### Dia Mundial sem Tabaco - 31 de maio

Criado em 1987 e celebrado em 31 de maio pelos países membros da Organização Mundial de Saúde (OMS), o Dia Mundial sem Tabaco tem como objetivo divulgar a epidemia do tabagismo e as doenças e mortes evitáveis associadas a ele.

Em 2006, o tema escolhido pela OMS foi “Tabaco: mortal sob todas as formas e disfarces” que denunciou, em todo o mundo, as estratégias dos fabricantes de cigarro para aumentar a venda do produto. O INCA aproveitou a data para chamar a atenção sobre a necessidade de se adotar regras mais rigorosas de fiscalização e de comercialização do tabaco e seus derivados.



Para marcar a data, o então ministro da Saúde, Agenor Álvares, abriu oficialmente as comemorações, lançando a pedra fundamental do Laboratório de Análise, Pesquisa e Controle dos Produtos Derivados do Tabaco, no Pólo de Biotecnologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

O laboratório, cuja obra foi iniciada em dezembro de 2006, será um dos cinco centros de pesquisa e controle implementados pela OMS em todo o mundo e elevará o Brasil ao status de referência para a América Latina e o Caribe.

## Dia Nacional de Combate ao Fumo - 29 de agosto

No Dia Nacional de Combate ao Fumo de 2006, o INCA aproveitou para fazer um alerta à população, escolhendo mais uma vez o tabagismo passivo como tema. Com a frase “O cigarro faz mal até para quem não fuma”, o Instituto buscou focar as crianças, um dos grupos que mais sofre com a inalação involuntária da fumaça do cigarro. Além disso, o tabagismo passivo é a terceira maior causa de morte evitável no mundo, superada apenas pelo tabagismo ativo e o consumo excessivo de álcool.

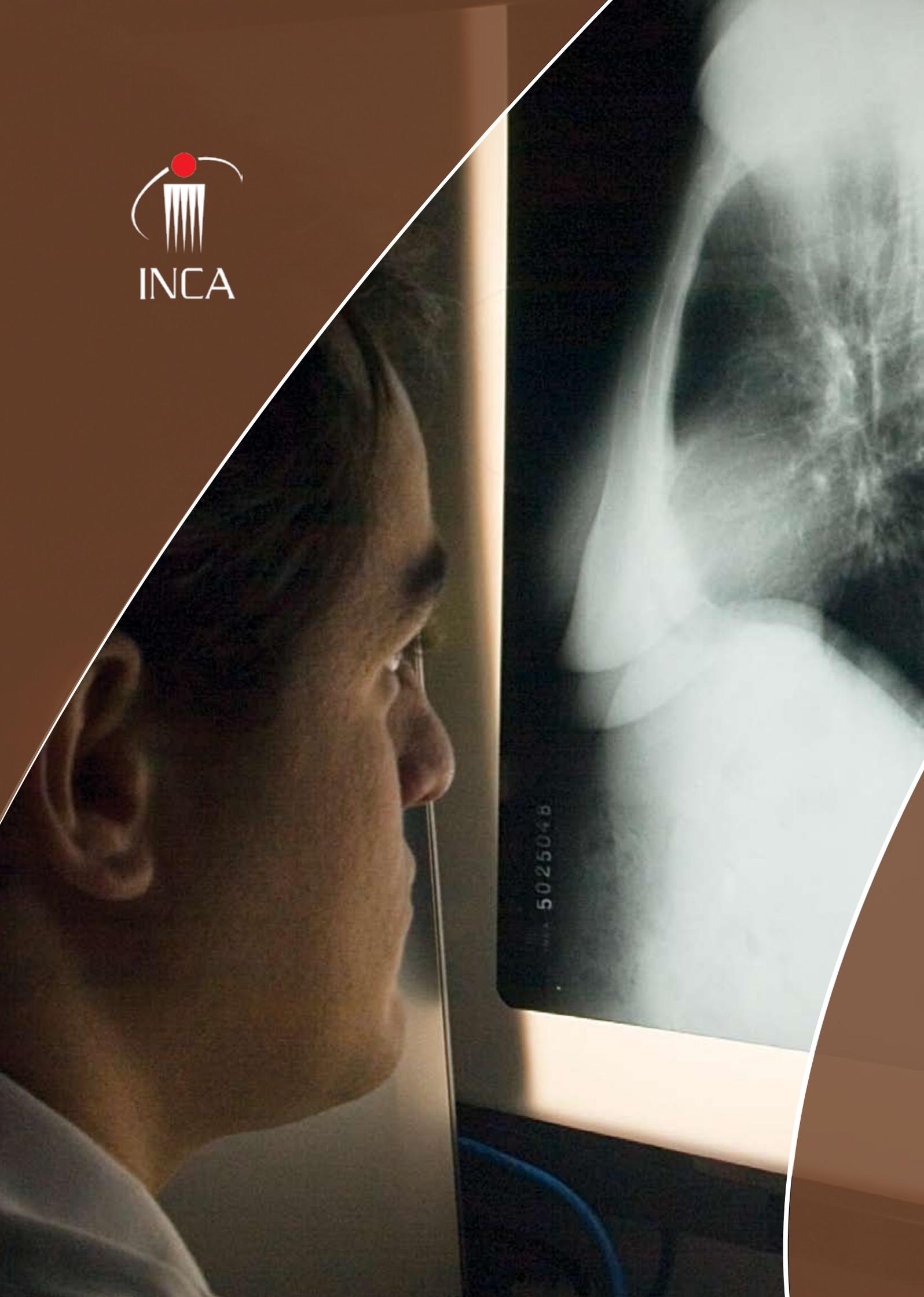
Para promover a reflexão sobre este e outros problemas causados pelo tabagismo, o INCA distribuiu, através de uma rede de 12 farmácias nos municípios do Rio de Janeiro, Duque de Caxias e Niterói, folhetos informativos à população. Também promoveu palestras em algumas delas.

## Dia Nacional de Combate ao Câncer - 27 de novembro

O tema do Dia Nacional de Combate ao Câncer foi “Câncer - A informação pode salvar vidas”. Na solenidade realizada no INCA em comemoração à data, com participação do Secretário de Atenção à Saúde, José Gomes Temporão, o diretor-geral do INCA, Luiz Antônio Santini, apresentou a nova publicação do Instituto, “Situação do Câncer no Brasil”, uma análise comentada da doença no país.

Na Central do Brasil, no Rio, o INCA promoveu uma exposição de *banners* com dez dicas para se proteger do câncer. Ainda foram expostas a boneca Altina, que demonstra os efeitos nocivos do cigarro, e a pirâmide alimentar, com a qual técnicos orientaram a população sobre hábitos alimentares saudáveis. Também foram distribuídos mais de 5 mil folhetos sobre a prevenção do câncer e de como funciona o Sistema Único de Saúde para o atendimento oncológico.







# **Detecção Precoce**

*A detecção precoce do câncer  
facilita consideravelmente  
o tratamento da doença.  
Quanto mais cedo houver o diagnóstico,  
maiores serão as chances de cura,  
sobrevida e qualidade de vida.*

Em âmbito nacional, o Pacto pela Saúde estabeleceu como ações de responsabilidade do INCA o controle do câncer de mama e de colo do útero, de forma a reduzir o índice de mortalidade feminina.

## **VIVA MULHER - Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama**

Tem como objetivo reduzir a mortalidade e as repercussões físicas, psíquicas e sociais na mulher brasileira, por meio de ações estruturadas como a oferta de serviços para prevenção e detecção em estágios iniciais da doença, tratamento e reabilitação das mulheres. Estas ações são orientadas para a formação de uma rede nacional integrada, com base em um núcleo geopolítico gerencial — sediado nos municípios —, que permitirá ampliar o acesso da mulher aos serviços de saúde.

## **Programa Nacional de Garantia de Qualidade da Mamografia**

Em abril, o INCA e o Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR), em parceria com o Instituto Avon, uniram esforços para implementar o Programa Nacional de Qualidade em Mamografia. O programa tem como objetivo garantir a excelência das mamografias realizadas pelos prestadores desse serviço no Sistema Único de Saúde (SUS), monitorando a qualidade da imagem, do diagnóstico radiológico (laudo) e do controle da exposição à radiação.

Entre as ações do programa estão a padronização de laudos, a implementação de um sistema de informação, o SISMAMA, a avaliação periódica dos equipamentos e o treinamento dos profissionais e técnicos dos serviços de mamografia.

A metodologia de avaliação será desenvolvida por uma equipe composta de mastologistas, radiologistas, físicos, sanitaristas, gestores e técnicos em radiologia. A capacitação dos profissionais envolvidos na qualidade das mamografias no SUS e em outros órgãos públicos é de responsabilidade do INCA. Além disso, o Instituto vem incorporando novas tecnologias para a realização do diagnóstico precoce das mamas.

Para garantir a qualidade dos serviços de mamografia, foram estabelecidos critérios de credenciamento para a realização dos mesmos no SUS e a criação de um selo de garantia, que permita aos gestores de saúde e usuários identificarem os serviços de qualidade.

Em 2005, uma pesquisa do INCA revelou que 77,3% dos exames apresentados pelas pacientes durante a triagem no Hospital do Câncer III, especializado no tratamento do câncer de mama, foram rejeitados por problemas técnicos. Entre as deficiências apresentadas estão a limitação da qualidade do diagnóstico, equipamentos operando incorretamente, capacitação dos técnicos radiologistas e capacitação dos médicos radiologistas para interpretar as imagens.



## Principais atividades

O INCA concentrou esforços para qualificar o rastreamento e o diagnóstico precoce do câncer de mama e de colo do útero, estratégias fundamentais para a detecção precoce.

Para isso, assessorou os estados brasileiros na organização dos Planos de Controle dos Cânceres do Colo de Útero e de Mama, por meio de seminários, palestras, cursos e capacitações. Também realizou oficinas de capacitação das coordenações estaduais e teleconferência nacional sobre a Nova Nomenclatura Brasileira para Laudos Cervicais e Condutas Preconizadas, cuja revista também foi editada.

Entre os projetos de pesquisa que respaldam as ações de diagnóstico precoce, destaca-se o seguimento das mulheres com alterações no exame citopatológico na região metropolitana do estado do Rio de Janeiro. O INCA deu continuidade ao estudo de avaliação da qualidade diagnóstica do rastreamento para detecção precoce do câncer de mama em mulheres assintomáticas e mulheres com risco elevado para o câncer de mama, atendidas na rede pública de saúde no município de Niterói, em parceria com o Instituto Avon.

Uma metodologia de programação de ações para o Plano de Controle dos Cânceres de Colo de Útero e Mama foi elaborada pelo INCA, que também fez a revisão e a atualização da publicação *Falando sobre Mamografia*. O Sistema de Monitoramento do Câncer de Colo do Útero (SISCOLO) ganhou uma nova versão e o diagnóstico dos pólos de Cirurgia de Alta Frequência foi atualizado.

Dentre as outras ações, o INCA elaborou as Diretrizes Clínicas para o Câncer de Mama e participou da construção dos Cadernos de Atenção Básica, junto ao Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde, da Agenda da Mulher e do Caderno do Climatério da Secretaria Especial de Políticas para Mulheres do Ministério da Saúde.





## Exposição de Peito Aberto

No início de agosto, o INCA promoveu um evento sobre a humanização do tratamento da paciente com câncer de mama. Além de três *workshops*, a programação contou com a exposição gráfica *De Peito Aberto*, um projeto do fotógrafo Hugo Lenzi e da jornalista Vera Golik.

O evento serviu para médicos, pacientes e visitantes discutirem vários aspectos relacionados ao câncer de mama, assim como a importância da humanização do tratamento. A redução da mortalidade por essa neoplasia é uma das diretrizes da Política Nacional de Atenção Oncológica, lançada pelo Ministério da Saúde.

A exposição *De Peito Aberto* retratou, por meio de painéis fotográficos, o testemunho de mulheres que enfrentaram ou ainda enfrentam o câncer de mama. Revelou as emoções de cada uma das etapas vividas por essas pacientes durante a doença.





Bom Dia  
Amigos!



A large teal curved graphic element that starts from the top left, curves around the right side, and ends at the bottom right, framing the text.

# **Assistência Oncológica em Rede**

*A assistência oncológica deu origem ao INCA, em 1938, e é a área mais conhecida de atuação do Instituto. Entre as suas ações prioritárias, estão a reorganização da rede de atendimento e a garantia de qualidade dos serviços prestados – internamente e no âmbito do SUS, a humanização do atendimento e a assistência em cuidados paliativos para os pacientes com câncer.*

No ano de 2006, os destaques na área de Assistência do INCA foram o desenvolvimento da melhoria dos processos, a implantação e a ampliação da Política de Humanização nas Unidades Hospitalares, a ênfase no processo de Acreditação e a estruturação da Rede ONCO Rio. Ainda em 2006, verificou-se um aumento significativo de doadores de medula óssea – o Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME) chegou a mais de 300 mil cadastrados no final do ano –, e a expansão do Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário.

## **Acreditação Hospitalar**

2004: INCA começou a busca pelo título de qualidade do Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA), órgão brasileiro ligado a *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations*, nos Estados Unidos. A certificação, específica para a área da saúde, atesta a qualidade do Instituto dentro dos padrões internacionais de técnica, gestão e atendimento humanizado.

Diversas normas foram criadas ou revistas com a finalidade de otimizar os cuidados oferecidos à população e propiciar um ambiente seguro para quem trabalha e circula pelas instalações. Em 2005, técnicos do CBA estiveram no INCA para avaliar suas cinco unidades hospitalares. Apenas 20% dos itens analisados não estavam de acordo com as normas do Consórcio.



Em 2006, as unidades hospitalares desenvolveram projetos de melhoria para garantir mais qualidade, segurança, eficiência e humanização no ambiente de trabalho. Uma das propostas nesse sentido é a Clínica Ampliada, que será implementada no Hospital do Câncer II, envolvendo os profissionais diretamente ligados à resolução dos casos clínicos no atendimento aos pacientes.

Para envolver todos os 6.300 profissionais no processo de acreditação, inclusive terceirizados, alunos e voluntários, o INCA realizou uma campanha de divulgação interna que contou com uma cartilha, peças de material promocional e uma lâmina mensal no boletim *Informe INCA*.

## Humanização

As atividades de humanização foram intensificadas em 2006 por meio do projeto INCA de Humanização da Gestão e da Atenção (HumanizaINCA), vinculado à Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde. O conceito de saúde não é apenas ausência de doença, mas significa vida.

A diretriz central do INCA é a transformação do modelo atual de atenção em outro baseado na gestão compartilhada dos cuidados. Os Grupos de Trabalho de Humanização foram fortalecidos nas unidades hospita-

lares, priorizando-se os seguintes eixos: formação de agentes facilitadores para a implantação e implementação de dispositivos da Política Nacional de Humanização; atenção ao cuidador, e integração dos cuidados paliativos aos processos de tratamento.

Uma iniciativa nesse sentido foi a assinatura de um convênio de cooperação técnico-financeira entre o INCA e a Eletrobrás para substituir todos os aparelhos de ar-condicionado de janela e o sistema de iluminação no Hospital do Câncer II. O financiamento é parte do Programa Nacional de Conservação de Energia Elétrica (Procel), destinado à implementação de ações de redução do consumo de energia em prédios públicos. Além da economia de energia elétrica (35%), houve uma considerável melhoria do ambiente de trabalho.

Também foi realizado um curso de atualização para formar facilitadores dos processos institucionais de disseminação da Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS. O curso foi feito em parceria com a Câmara Técnica de Humanização do Núcleo Estadual do Rio de Janeiro do Ministério da Saúde (Nerj/MS) e teve a participação de representantes de outros seis hospitais federais, integrantes da rede de atenção oncológica do Rio de Janeiro.

## Espaço CuriosAção

O Espaço CuriosAção (“Day Care”) foi criado com o objetivo de melhorar a qualidade de vida de pacientes e de seus familiares ou cuidadores. Durante um dia inteiro, os pacientes ficam no Hospital do Câncer IV do INCA, onde recebem cuidados assistenciais e participam de atividades de recreação. Enquanto isso, o cuidador pode gozar de um período de descanso. O projeto é orientado e desenvolvido por uma equipe multidisciplinar com o apoio de voluntários.





## Rede ONCO Rio - Foco na Qualidade

O INCA é o principal articulador do projeto “Rede ONCO Rio - Foco na Qualidade” que tem o objetivo de estruturar a oferta de atendimento a pacientes com câncer no município e na região metropolitana do Rio de Janeiro e promover a melhoria da qualidade da assistência, com base na Rede de Atenção Oncológica (RAO). O projeto é apoiado pelo Ministério da Saúde.

A diretriz do projeto é a Política Nacional de Atenção Oncológica, lançada em dezembro de 2005 pelo Ministério da Saúde, que reconhece o câncer como um problema de saúde pública e determina que as ações de controle sejam feitas através de uma rede de atenção oncológica. As bases de atuação da rede são a geração e a difusão do conhecimento para adoção de condutas técnicas, inovação em saúde e pesquisa tecnológica e científica.

Em 2006, a Rede ONCO Rio recebeu aproximadamente R\$ 1,65 milhão, que contemplou as principais unidades de prestação de serviços oncológicos no Rio de Janeiro.

## Transplante de Medula Óssea

O Registro Brasileiro de Doadores de Medula Óssea (REDOME) é um sistema que reúne as informações das pessoas que se dispõem a doar medula para o transplante. O INCA é a assessoria técnica do Sistema Nacional de Transplantes no Brasil e sede do REDOME.

Outro sistema, o REREME-Net, é um programa de cadastro de receptores de medula óssea que armazena os dados dos pacientes que buscam medula óssea compatível. Essas informações são cruzadas com as dos doadores cadastrados no REDOME. É imprescindível que os pacientes que têm indicação de transplante sejam incluídos no REREME-Net por seus médicos.

Algumas medidas como a comunicação e a aproximação mais eficiente com os hemocentros e laboratórios de imunogenética; a edição de um boletim informativo regular - Medula.net; a atualização constante da página do INCA na internet e de seu conteúdo sobre transplante; e a promoção de encontros com profissionais envolvidos no setor têm elevado o número de cadastrados no REDOME nos últimos anos.

As campanhas de captação de doadores de medula óssea iniciadas pelo INCA em 2004, em parceria com instituições públicas e privadas, resultaram em um aumento de 80.345 doadores cadastrados em dezembro de 2004 para 301.190 em outubro de 2006: um crescimento de 275% no REDOME. Somente de janeiro a dezembro de 2006, foram captados mais 181.044 doadores.

Atualmente, já são realizados mais transplantes por meio da busca no Redome do que pela busca internacional. De janeiro de 2005 a junho de 2006, 60 pacientes receberam nova medula óssea. Desses, 70% utilizaram doadores brasileiros. Em agosto de 2006, havia 50 pacientes com doadores identificados, 84% foram identificados por meio do REDOME.

Em outubro, o REREME-Net ganhou uma nova versão. A mudança ficou por conta da maneira de incluir os pacientes no sistema, que agora pode ser feita pelos próprios médicos. A versão conta também com novos campos no formulário de cadastramento dos pacientes: naturalidade e nacionalidade. Os médicos só podem escolher indicações de transplante que estejam presentes na Portaria 931, publicada em maio.

O INCA participou do 10º Congresso da Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea (SBMTO) com diversos trabalhos em agosto, o que incluiu uma apresentação sobre campanha de comunicação, feita pela Divisão de Comunicação Social. As discussões, lideradas pelas equipes do Instituto, enfocaram o aumento de cadastrados no Redome.

Durante todo o ano, o INCA realizou 83 transplantes de medula óssea: 28 alogênicos aparentados, 16 alogênicos não-aparentados e 39 autólogos.



## Produção

Indicador	2005	2006
Matrículas Novas	7.984	7.200
Internações	15.462	15.119
Cirurgias Realizadas	12.129	11.795
Visitas Domiciliares	10.719	13.966
Consultas clínicas	256.340	254.502
Quimioterapia	36.135	35.966
Radioterapia	156.012	160.407
Transplantes de Medula Óssea	80	83

### Prestação de Serviços Médico-Hospitalares ao SUS

## CAPACIDADE

Indicador	2005	2006
Taxa de Ocupação - TO	85%	82%
Tempo Médio de Permanência - TMP	7,1 dias	7,2 dias

## QUALIDADE

Indicador	2005	2006
Taxa de Ocupação - TO	85%	82%
Tempo Médio de Permanência - TMP	7,1 dias	7,2 dias

## Considerações:

Não houve qualquer intervenção como fechamento de matrículas ou suspensão de triagem que justifique a queda no número de matrículas novas entre 2005 e 2006. Ao contrário, o critério atual do INCA para abertura de matrículas é mais inclusivo do que foi no passado. Entretanto, a realização de obras nas Unidades, obrigou, em alguns momentos, a diminuição da oferta em determinados setores, fazendo com que ocorresse uma discreta diminuição nos indicadores de produtividade. A melhora no atendimento das demais Unidades Hospitalares que retornaram ao controle Federal, como Hospital da Lagoa, Bonsucesso, Ipanema e Cardoso Fontes, para o atendimento aos pacientes com diagnóstico de neoplasia maligna, também contribuíram para a redução da demanda excessiva que era encaminhada às Unidades Hospitalares do INCA.

Em relação aos indicadores TO e o TMP, os resultados estão dentro das metas previstas e dos padrões preconizados.

O pequeno aumento observado na taxa de suspensão de cirurgias pode ter como principal causa, o aumento no número de cirurgias, especialmente as de maior complexidade, sem o respectivo aumento no número de leitos de terapia intensiva necessários para o suporte pós-operatório.

## Programa de Qualidade em Radioterapia - PQRT

Criado em 1999 como projeto-piloto, em uma iniciativa do INCA e da Associação Brasileira das Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer (ABIFCC), o Programa de Qualidade em Radioterapia (PQRT) tem como objetivo estimular e promover condições para que os serviços de radioterapia do país tenham qualidade e eficiência, além de capacitar os profissionais vinculados à área. A meta atual do programa é atender todas as instituições prestadoras de assistência no âmbito do SUS que possuam serviços de radioterapia.

Em 2006, os profissionais do PQRT participaram como peritos em três missões técnico-científicas: no Instituto Cotas Thompson e no Instituto Nacional del Câncer, em Assunção, no Paraguai, pela Organização Pan-Americana de Saúde; no Uruguai e na Venezuela, por solicitação da Agência Internacional de Energia Atômica - AIEA/ONU.

Outra importante participação dos profissionais do PQRT ocorreu na sede da AIEA, em Viena, Áustria. Durante o "*III RCM on Development of TLD-Based Quality Audits for Radiotherapy Dosimetry in Non-Reference Conditions*" foram apresentados e discutidos resultados do Projeto de Pesquisa Coordenado (CRP), desenvolvido em parceria com Argélia, Argentina, Bulgária, China, Cuba, Índia e Polônia. O objetivo do projeto é desenvolver um sistema para as auditorias postais de feixes de radioterapia. Os resultados foram comparados com o sistema similar, criado e em uso pelo Programa desde 2003.

A colaboração do INCA nesta reunião confirmou o reconhecimento da Agência Internacional de Energia Atômica da qualidade do trabalho que vem sendo realizada pelo Programa de Qualidade em Radioterapia.





## Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário - BSCUP

O Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário (BSCUP), primeiro banco público do Brasil, visa a aumentar as chances dos pacientes que necessitam de transplante de medula óssea através do aproveitamento de cordões umbilicais de recém-nascidos, ricos em células-tronco, responsáveis pela geração do sangue.

Atualmente, o BSCUP pode armazenar até três mil bolsas congeladas. O INCA, por meio da Fundação Ary Frauzino (FAF), obteve a aprovação do Banco Nacional de Desenvolvimento Social (BNDES) para o financiamento da expansão do CEMO. A capacidade do BSCUOP, depois da expansão, passou a ser de dez mil bolsas.

Outra iniciativa que aumentou a quantidade e diversidade genética do acervo do BSCUP foi a parceria com o Hospital Marcílio Dias para coleta de sangue de cordão umbilical.



## Expansão da Assistência Oncológica no Brasil - EXPANDE

O Projeto de Expansão da Assistência Oncológica (EXPANDE) tem o objetivo de aumentar a capacidade instalada da rede de serviços oncológicos do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da implantação de Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON).

A expansão prioriza regiões no país onde a assistência oncológica é indisponível, insuficiente ou inadequada. Além disso, procura-se atender regiões estratégicas do ponto de vista do acesso geográfico e do alcance a uma população de, no mínimo, 550 mil habitantes, para a qual se espera um alto impacto epidemiológico e social.

Em novembro, foi inaugurado o CACON de Maceió com capacidade inicial de dar cobertura oncológica a mil novos casos de câncer por ano. O novo Centro se juntou a outros sete, implantados dentro dos moldes do EXPANDE, já em pleno funcionamento: Divinópolis (MG), Rio de Janeiro (RJ) (duas unidades), Araguaína (TO), Ijuí (RS), Montes Claros (MG) e Itabuna (BA). Existem ainda seis CACON em processo de implantação, como demonstrado no quadro abaixo:

Etapas/CACON	Rio Branco AC	Brasília DF	Belém PA	Tucuruí PA	São Luís MA	Santarém PA
Negociação com a SES	Concluída	Concluída	Concluída	Concluída	Concluída	Concluída
Visita Exploratória	Concluída	Concluída	Concluída	Concluída	Concluída	Concluída
Visitas de Acompanhamento	Em andamento					
Formalização da implantação	Protocolo assinado Mai/03	Protocolo assinado Jul/04	Protocolo assinado Out/03	Protocolo assinado Jun/05	Protocolo assinado Dez/05	Protocolo assinado Jan/06
Treinamento	Concluído	Concluído	Concluído	Não iniciado	Não iniciado	Não iniciado
Obras	Concluído	Em andamento	Em andamento	Em andamento	Não iniciado **	Concluído
Aquisição de Equipamentos	Concluído	Concluído	Concluído	Aguardando entrega	*	Aguardando entrega
Inauguração	Previsão: 1º Sem/07	Sem Previsão	Previsão: 1º Sem/07	Previsão: 2º Sem/07	-	Previsão: 2º Sem/07

\* Apesar de ter sido comprado dois equipamentos de teleterapia para o Estado, os mesmos foram redirecionados para o Estado de Pernambuco por decisão de Coord. Geral de Média e Alta Complexidade/DAE/SAS, onde foi realizada negociação com a SES e está em fase de formalização para a implantação no Hospital Universitário Estadual.

\*\* A negociação com o Estado do Maranhão, encontra-se lenta por dificuldades por parte do Estado no que se refere à aquisição do terreno para a construção da Unidade.



## Controle, Avaliação e Regulação em Oncologia

O INCA atua na avaliação e controle em oncologia para melhorar a qualidade da prestação de serviços oncológicos no Sistema Único de Saúde (SUS).

O trabalho é realizado em sinergia com a secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde na estruturação do sistema de alta complexidade. Por meio da análise de processos e de vistorias locais, as unidades podem ser cadastradas no SUS, no Sistema Nacional de Transplantes e na Coordenação Geral dos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares (SAI e SIH).

O Instituto participa também da avaliação da prestação dos serviços oncológicos, oferecidos nas unidades cadastradas, por meio de pareceres técnicos solicitados pelos gestores estaduais ou municipais do SUS; da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade, do Ministério da Saúde, para quem presta consultoria. O objetivo é ampliar o alcance da assistência em alta complexidade, organizando o fluxo e encaminhando os pacientes nos estados onde ela é insuficiente ou inexistente.

Em 2006, foram emitidos 73 pareceres técnicos para a avaliação das necessidades de unidades de alta complexidade. O Instituto também prestou assessoria técnica aos estados para a organização da sub-rede de alta complexidade em oncologia, segundo a Portaria SAS 741, que determina a natureza dos serviços que essas unidades devem prestar.

## Dia Mundial de Cuidados Paliativos

O Hospital do Câncer I celebrou o segundo Dia Mundial de Cuidados Paliativos (08 de outubro). Com o tema *Acesso Universal aos Cuidados*, o evento contou também com apresentações sobre a experiência do INCA nessa frente, música e cinema, e debates sobre o assunto.

# BIOESTADÍSTICA

INSUFICIENCIA CARDÍACA I

EM ORTOPEDIA

Local

Malamed

5ª EDICIÓN

MA

John M. Wright • Peter J. M.  
Hall-Cookson • Edward V.C.

# Anatomía Básica Sistemas Orgánicos





**Formação e  
Capacitação  
em Recursos  
Humanos**

# *As estratégias em formação e capacitação de recursos humanos foram, ao longo de 2006, orientadas para a consolidação da Rede de Atenção Oncológica.*

As ações buscaram contribuir para o enfrentamento do problema do câncer de forma ampla e em todas as esferas da atenção à saúde: em processos de sistematização da produção de conhecimento, de identificação e processamento de demandas de formação e de qualificação para o trabalho na atenção oncológica.

Em 2006, os canais e os meios de acesso ao conhecimento científico na área do câncer produziram um material diversificado, veiculado em obras impressas, digitais e audiovisuais, assim como em levantamentos bibliográficos e em eventos e encontros.

A definição dos perfis de competência para a atuação na gestão e na assistência nas diversas instâncias da atenção oncológica configurou uma primeira etapa na criação de uma rede descentralizada de formação de recursos humanos nessa área. O desenvolvimento de programas orientados por competência ganhou legitimidade, com o reconhecimento do Programa de Residência Médica em Cancerologia Cirúrgica pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

Entre as realizações do INCA em educação e divulgação científica, no ano de 2006, destacam-se:

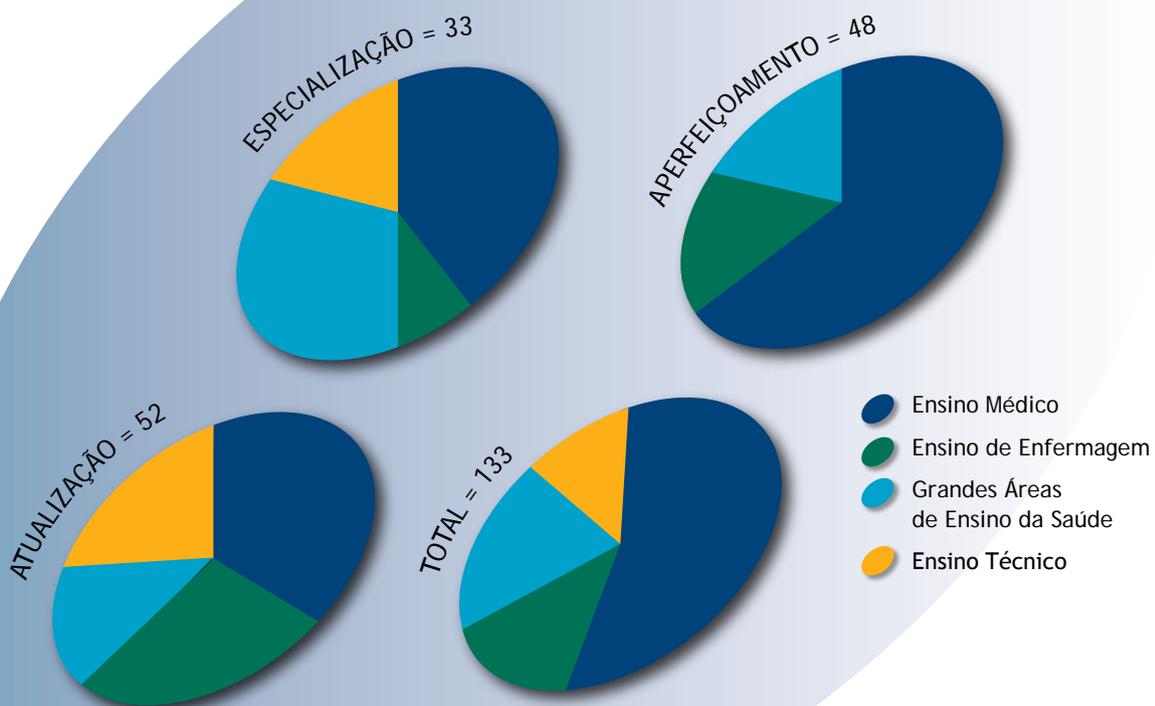
## **Pós-graduação *Lato Sensu* e Formação de Nível Técnico**

O aumento do número de vagas e a criação de novas áreas de especialização vinculam-se ao papel institucional na consolidação das ações nacionais de prevenção e controle do câncer e na implementação da Política Nacional de Atenção Oncológica. Entre as realizações que refletem este movimento, vale citar:

- A abertura de novos cursos:
  - o primeiro Curso de Especialização em Engenharia Clínica Aplicada à Oncologia no Estado do Rio de Janeiro;
  - o “Curso de Especialização Médica em Hematopatologia”;
  - o “Curso de Especialização em Pesquisa Clínica em Oncologia”, pioneiro no Brasil, com quatro vagas para enfermeiros residentes em oncologia ou que tenham dois anos de atividade na assistência oncológica;

- Desenvolvimento e realização de quatro novos cursos de atualização voltados para a área de ensino técnico: “Assistência de Enfermagem em Transplante de Células-tronco Hematopoiéticas” (30 vagas); “Assistência de Enfermagem em Unidade de Internação” (100 vagas); “Proteção Radiológica” (20 vagas) e “Radiologia Mamária” (10 vagas).
  - a seleção pública de candidatos para os cursos de Pós-graduação *Lato Sensu*, no último semestre. O INCA mantém uma parceria com as secretarias estaduais de Saúde para a seleção de candidatos aos cursos de especialização de nível técnico nas áreas de citologia e histologia.
  - implementação de novo modelo de avaliação, por meio de prova prática, no processo seletivo para Residência Médica 2007 para as seguintes áreas: cancerologia clínica, hematologia, mastologia e cancerologia cirúrgica.
  - Re-credenciamento de cinco programas de residência médica nas áreas de cirurgia de cabeça e pescoço; medicina intensiva; radioterapia; medicina intensiva pediátrica e mastologia.
- A seguir, a distribuição dos cursos, número de vagas oferecidas e preenchidas por área e modalidade e quantidade de alunos no programa de residência.

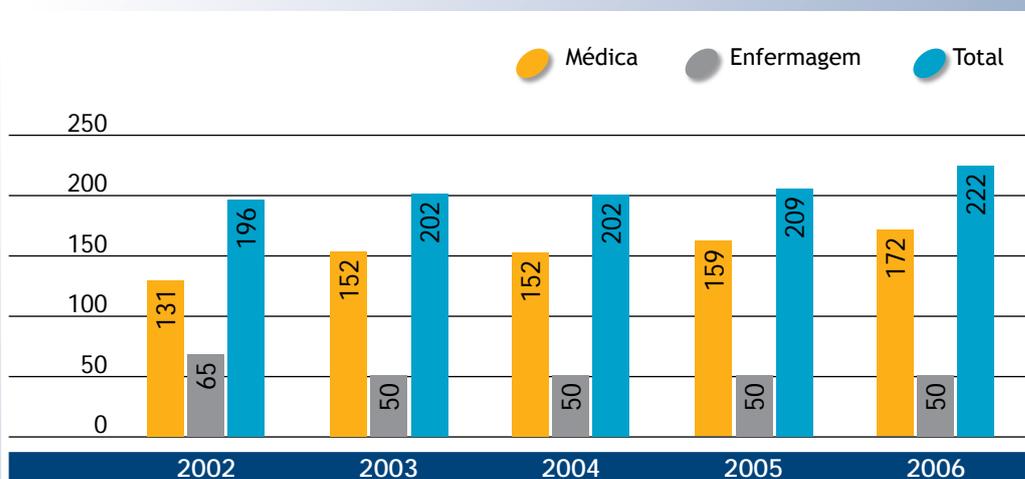
### Número de Cursos por Área e modalidade



### Vagas oferecidas e preenchidas, em 2006, por área e modalidade

Áreas	Especialização		Aperfeiçoamento		Atualização		Total	
	Oferecidas	Preenchidas	Oferecidas	Preenchidas	Oferecidas	Preenchidas	Oferecidas	Preenchidas
Ensino Médico	30	35	46	14	42	17	118	66
Ensino de Enfermagem	25	26	19	6	175	42	219	74
Grandes Áreas de Ensino da Saúde	64	64	13	4	97	86	174	154
Ensino Técnico	52	52	0	0	365	176	417	228
<b>Total</b>	<b>171</b>	<b>177</b>	<b>78</b>	<b>24</b>	<b>679</b>	<b>321</b>	<b>928</b>	<b>522</b>

### Evolução do número de alunos por Programa de Residência (R1-R2-R3)



## Programa de Educação à Distância

Reconhecido pelos ministérios da Educação e da Saúde, o INCA integra tecnologia e produção em multimeios às metodologias de ensino-aprendizagem para o desenvolvimento de programas e cursos. O Programa de Educação à Distância (EAD), em parceria com a Fundação Instituto Osvaldo Cruz (FIOCRUZ), abre perspectivas que ampliam as iniciativas educacionais segundo as necessidades do País.

Em 2006, a EAD passou a ser considerada apoio integrado à educação presencial. Teve início a elaboração de um projeto integrador de tecnologias da educação, informação e comunicação para serem utilizadas nas diferentes iniciativas educacionais desenvolvidas pelo INCA, a partir das seguintes atividades:

- Desenvolvimento de um ciclo de oficinas para a qualificação de educadores e profissionais da saúde em metodologias ativas de ensino-aprendizagem e educação permanente na Atenção Oncológica.
- Planejamento de atividades de apoio, utilizando tecnologias interativas para o desenvolvimento do Módulo Introdutório de Programas de Residência e de Cursos de Especialização.
- Elaboração de cursos técnico-instrumentais em áreas específicas da atenção oncológica. Nesse segmento, foi concluída, em junho de 2006, a primeira etapa do curso à distância "O Elétron na Radioterapia". O curso, na área da Física Médica, foi o primeiro totalmente à distância realizado na América Latina. Das 161 inscrições recebidas, foram selecionados 81 candidatos, entre profissionais de todo o país, formando quatro turmas.





## Planejamento e desenvolvimento educacional

O INCA desenvolveu várias estratégias político-pedagógicas visando à melhoria da formação dos profissionais que atuam ou atuarão nas diversas instâncias da atenção oncológica. Merece destaque a definição de um perfil profissional baseado em competência para a gestão em atenção oncológica, que serviu de base para o desenvolvimento do primeiro curso de qualificação em atenção oncológica.

Outra ação importante foi o incentivo à qualidade da preceptoria. Com este fim, foram realizados os cursos "Metodologia do Ensino", "Busca Ativa de Informações", "Análise Crítica de Artigos Científicos", "Habilidades em preceptoria e orientação de Trabalhos de Conclusão de Cursos" e "Formação didático-pedagógica".

## Edição e produção em multimeios

A divulgação de conhecimento técnico-científico é uma atividade importante, voltada à capacitação e à atualização de profissionais da saúde e que contribui para o desenvolvimento das áreas de atuação do INCA. O Instituto tem como objetivo disseminar o conhecimento voltado ao controle do câncer nas esferas internacional, nacional e local.

Para isso, são feitos o planejamento e a avaliação de ações da seção de bibliotecas, da seção de produção de material educativo e da publicação da Revista Brasileira de Cancerologia - RBC.

Um novo processo de trabalho foi agregado com o objetivo de zelar pelo discurso institucional no âmbito da produção científica, de modo a atribuir identidade única às publicações do INCA. A uniformidade, agora, também está pressuposta no conteúdo.

O ano também foi marcado pela consolidação da Biblioteca Virtual em Saúde, com o apoio da Coordenação Geral de Documentação e Informação do Ministério da Saúde. O Instituto tornou-se responsável pela área temática do controle do câncer na biblioteca.

O quadro abaixo apresenta o volume de produção de materiais em 2006:

### Produção de materiais - 2006

Tipo de Material	Quantidade	Tiragem
Foto Digital	3.034	-
Cartaz	43	20.000
Folhetos	12	1.560
Publicações	13	42.350
Poster	610	-
Folder	15	30.000







# **Produção do Conhecimento**

*Para estabelecer uma política institucional, buscando incentivar e consolidar a pesquisa na área oncológica, o INCA desenvolve atividades de produção do conhecimento científico, melhoria dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos do câncer e formação de recursos humanos em pesquisa oncológica, abrangendo as áreas básicas (biologia celular, imunologia, biologia molecular, genética e farmacologia), translacional, clínica e epidemiológica.*

Entre as ações na área de pesquisa, destacam-se a conclusão da fase de implantação do Banco Nacional de Tumores e DNA (BNT); a parceria com a Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj) e o Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT) do Ministério da Saúde, através do Programa de Pesquisa para o SUS, e a inauguração do Laboratório de Bioinformática.

Ainda no primeiro semestre, o INCA firmou um convênio com a FIOCRUZ, com foco na Pesquisa Oncológica para o SUS, uma das estratégias da Política de Atenção Oncológica. O convênio envolve cinco redes de pesquisa:

- avaliação da atenção oncológica;
- implementação diagnóstica e terapêutica;
- identificação de marcadores de diagnóstico e prognóstico;
- desenvolvimento de tecnologias terapêuticas e
- identificação de fatores de risco genético-ambientais.

## Banco Nacional de Tumores e DNA (BNT)

A fase de implantação do Banco Nacional de Tumores e DNA (BNT) foi concluída. Lançado em novembro de 2005, o BNT foi viabilizado por doações da Swiss Bridge Foundation e por recursos da Financiadora de Estudos e Projetos do Ministério da Ciência e Tecnologia (FINEP).

O BNT é o primeiro banco público que contém amostras de DNA, RNA e proteínas de diversos tumores malignos. O banco pretende reunir informações necessárias para a elaboração de um perfil genético da população brasileira, o que contribuirá para o aprimoramento do diagnóstico e do tratamento do câncer.

Em 2006, foram coletadas duas mil amostras de tecidos tumorais de 585 pacientes nas unidades hospitalares do INCA, em particular de tumores de cabeça e pescoço, pulmão, mama, tumores ginecológicos e gastro-intestinais. As coletas externas, dentro do projeto de rede nacional, foram iniciadas no serviço de oncologia de São José do Rio Preto, em São Paulo. Também está em andamento a formalização de um convênio para a coleta de amostras na Universidade Federal do Pará.

## Parceria Faperj e Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde (DECIT/MS)

No segundo semestre, o INCA estabeleceu parceria com a Faperj e DECIT/MS, através do programa PPSUS. O edital do programa permitiu o financiamento da Rede Rio de Pesquisa, envolvendo pesquisadores do INCA, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e Universidade Federal Fluminense (UFF). A Rede Rio é formada por cinco braços: câncer de mama e colo de útero, câncer gastrointestinal, angiogênese e metástase, câncer de pulmão e neoplasias hematológicas.





## Inauguração do Laboratório de Bioinformática

Em novembro, foi inaugurado o Laboratório de Bioinformática para dar suporte às pesquisas do Banco Nacional de Tumores e DNA (BNT), com recursos da Swiss Bridge Foundation.

## Linhas de Pesquisa

Vinte e cinco linhas de pesquisa foram cadastradas no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), enfocando as áreas de terapia celular e gênica, epidemiologia do câncer de mama e medicina intensiva no paciente com câncer. Algumas linhas de pesquisa tiveram seu início ou continuidade durante o ano:

- Linfócitos T e Hematopoese
- Inflamação e Câncer
- Pesquisa Clínica em Oncologia
- Estudos translacionais em oncologia
- Neoplasias Hematológicas e Transplante de Medula Óssea - CEMO
- Biologia Molecular Aplicada ao Diagnóstico do Câncer
- Aconselhamento genético oncológico
- Urologia Oncológica
- Farmacogenética
- Farmacologia celular
- Câncer Ambiental e Ocupacional
- Genética tumoral e análise de genomas
- Grupo de estudo imunomolecular das hemopatias malignas e do transplante de medula óssea
- Regulação gênica
- Grupo de Biologia Estrutural
- Filogênese da apoptose
- Medicina Intensiva no Paciente com Câncer
- Estudo Multidisciplinar e Imunomolecular Sobre Incidência e Patogênese das Leucemias
- Grupo de estudo de epidemiologia imunomolecular das leucemias
- Terapia Celular e Gênica em Oncologia
- Genética e Diagnóstico Molecular
- Epidemiologia do câncer e de comportamentos de risco
- Resistência às drogas nas neoplasias
- Farmacologia Molecular
- Epidemiologia do câncer de colo de útero

## Outras realizações

- Alocação de cerca de R\$ 54.000,00 mensais para as bolsas de pesquisa. Em um acordo institucional com o CNPq, o INCA recebeu pelo Programa de Iniciação Científica (PI-BIC/CNPq) um total de 30 bolsas;
- Publicação de 72 trabalhos e defesa de 42 teses de mestrado, doutorado e monografias de conclusão de curso, ultrapassando as metas estabelecidas, segundo os comitês da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), que avaliam os programas de pós-graduação;
- Realização de 37 ensaios clínicos sob coordenação do Serviço de Pesquisa Clínica desenvolvidos nas quatro unidades hospitalares, no CEMO e nos ambulatórios da CPQ;
- Participação no Encontro de Diretores de Institutos de Câncer do IARC (International Agency for Research on Cancer), tendo como desdobramento a inserção do INCA no grupo Colaborativo Internacional em Câncer Pediátrico;
- Estruturação física do Comitê de Ética em Pesquisa-CEP, utilizando recursos financeiros do edital DECIT/MS para incentivo a melhoria dos CEP no Brasil;
- Realização de dois processos de seleção, para o Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Oncologia do INCA, com ingresso de mais 18 alunos, totalizando 37 alunos no Programa;
- Conquista do Prêmio Pesquisador do Nosso Estado, por dois pesquisadores do INCA;
- Parceria com o DECIT/MS e Faperj para abertura de edital de pesquisa oncológica, com valor total de R\$ 1.000.000,00, com três itens:
  - Rede de pesquisa em Métodos Moleculares em Diagnóstico e Prognóstico em Neoplasias (Rede Rio de Pesquisa) - R\$ 500.000,00
  - Pesquisa na área de avaliação, incorporação tecnológica e geração de conhecimento em câncer - R\$ 250.000,00
  - Avaliação de modelos de atenção em pacientes com câncer de mama e colo de útero - R\$ 250.000,00.



## Eventos

Em 2006, o INCA esteve presente nos seguintes eventos:

- Simpósio intitulado “Aspectos Imunomoleculares e Epidemiológicos da Leucemogênese Infantil”, financiado pela Swiss Bridge Foundation. Além de palestras e discussões de trabalhos científicos, houve a organização da Rede Brasileira de Leucemia Infantil, coordenada por pesquisador do INCA - em junho, Rio de Janeiro-RJ;
- Jornada Científica do INCA. Os trabalhos de iniciação científica foram apresentados e avaliados por uma banca formada por pesquisadores externos - em julho, Rio de Janeiro (RJ);
- 1º Fórum de Pesquisa Clínica, realizado no INCA. Foram discutidos a situação da pesquisa clínica no Brasil, os desafios da incorporação tecnológica em saúde e também o perfil do pesquisador clínico no INCA - em novembro, Rio de Janeiro (RJ);
- Workshop do Swiss Bridge Foundation, com a presença de pesquisadores do Instituto Europeu de Oncologia. Foram abordados temas como câncer de pulmão, gastrointestinais, leucemias e banco de tumores - INCA - em dezembro, Rio de Janeiro (RJ).

## Captação de Recursos

Durante o ano de 2006, o INCA submeteu projetos de pesquisa em vários editais abertos por agências de fomento nacionais e internacionais, captando recursos no valor de R\$ 5,83 milhões nos editais e financiamentos:

### Captação de Recursos - 2006

Agências de Fomento	Valores em Reais
FINEP	1.846.000,00
CNPq	
Universal	217.117,76
Edital de Genética Clínica	455.000,00
FAPERJ - APQ1	102.000,00
PPSUS/MS e FAPERJ	1.076.074,00
SWISS BRIDGE	2.135.141,93
<b>TOTAL</b>	<b>5.831.333,69</b>

**Elaboração, distribuição e informação**

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Instituto Nacional de Câncer (INCA)  
Divisão de Comunicação Social - DCS/INCA  
Praça Cruz Vermelha, 23 - 4º andar - Centro  
20230-130 - Rio de Janeiro - RJ  
Tel.: (0xx21) 2506-6108  
Fax.: (0xx21) 2506-6880  
e-mail: comunicacao@inca.gov.br  
Home page: <http://www.inca.gov.br>

**Chefia da Divisão de Comunicação Social**

Cristina Ruas

**Coordenação do projeto**

Claudia Lima  
Jacqueline Boechat  
Regina Castro  
Rodrigo Feijó  
Walter Zoss

**Redação**

Divisão de Comunicação Social do INCA  
Conceito Comunicação Integrada

**Apoio**

Marcos Vieira  
Viviane Queiroga

**Projeto Gráfico**

Conceito Comunicação Integrada

**Revisão**

Divisão de Comunicação Social do INCA  
Conceito Comunicação Integrada

**Impressão**

Esdeva

**Tiragem**

1.000 exemplares

**Fotos**

Thiago Rosa - Conceito Comunicação Integrada  
Divisão de Comunicação Social do INCA



Ministério  
da Saúde

