



Relatório Anual  
2008 - 2009

Ministério da Saúde  
Instituto Nacional de Câncer (INCA)

**Relatório anual INCA  
2008/2009**

## **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>

## **Chefe da Divisão de Comunicação Social**

Edmilson Silva

## **Coordenação do projeto**

Jacqueline Boechat, Divisão de Comunicação Social do INCA

## **Redação**

Laura Schwengber

## **Apoio**

Marcos Vieira, Divisão de Comunicação Social do INCA

## **Projeto Gráfico**

g-dés

## **Revisão**

Robson Richers

## **Impressão**

Imprinta

## **Tiragem**

1.300 exemplares

## **Fotos**

g-dés

Marcelo Magalhães

Arquivo do INCA

# Apresentação

O câncer é, atualmente, a primeira causa de morte no mundo, inclusive nos países desenvolvidos. No Brasil, já é a segunda causa de óbitos. Um problema tão grave e sério que, ao longo dos últimos anos, ganhou dimensão em termos de saúde pública.

Tal relevância não é apenas quantitativa pela representação epidemiológica na mortalidade da doença, mas também pela permanente busca por novos conhecimentos ligados à área da genética, da farmacologia, de produção de novas drogas e medicamentos.

A formulação e execução de políticas de prevenção e detecção precoce são um grande desafio em todo o mundo, mas o investimento precisa ser permanente para que os índices de incidência e mortalidade por câncer possam ser reduzidos.

Além de atender pacientes com a doença, uma das principais responsabilidades do Instituto Nacional de Câncer é estabelecer padrões de excelência que serão reproduzidos em todo o País. A médio e longo prazo, nosso objetivo é ampliar o papel do INCA na produção de conhecimento e no desenvolvimento técnico-científico relacionados à doença.

Para alcançar melhores resultados no controle do câncer, é preciso ampliar o foco das ações e serviços, ainda muito centrado na questão da doença em si, e envolver todo o elenco de questões relativas à patologia e seus determinantes, promovendo a reorganização do sistema público de saúde através do treinamento de equipes profissionais, do desenvolvimento de pesquisas e do aperfeiçoamento dos processos de informação.

Dentro da missão do Instituto, muitas conquistas já foram obtidas. Consolidamos o projeto do Campus Integrado do INCA, que promoverá não apenas a reorganização física e funcional, mas principalmente estará voltado à consolidação do avanço técnico-científico da instituição.



Outro resultado foi a reformulação da estrutura de gestão do INCA. Desenvolvemos um modelo gerencial mais participativo em que se incluem todas as áreas do Instituto. Preparada e concluída no ano anterior, a mudança entrou em vigor em 2009.

O presente relatório demonstra, por meio das realizações do biênio 2008-2009, os resultados do contínuo esforço empreendido pelo INCA para consolidar seu papel como centro de excelência e referência para a prevenção e o controle do câncer, tanto no âmbito nacional, quanto na América Latina, graças às parcerias que vem estabelecendo com os demais países da região.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Luiz Antonio', with a stylized flourish extending to the right.

Luiz Antonio Santini Rodrigues da Silva

Diretor-geral do Instituto Nacional de Câncer

# Sumário

Apresentação .....	3
Estrutura organizacional .....	7
Organograma .....	9
Histórico .....	13
Política e desenvolvimento institucional .....	15
<b>Mais saúde: direito de todos</b> .....	16
<b>Campus integrado</b> .....	19
<b>Novo modelo de gestão</b> .....	22
<b>Parcerias Internacionais</b> .....	28
<b>Tecnologia da informação</b> .....	32
<b>Comunicação para o controle do câncer</b> .....	33
<b>Voluntariado</b> .....	42
<b>Gestão de recursos humanos</b> .....	46
<b>Execução orçamentária</b> .....	48
<b>Inaugurações em destaque</b> .....	49
Vigilância epidemiológica .....	52
<b>Trabalho e meio ambiente</b> .....	54
<b>Fatores de Risco relacionados ao Câncer</b> .....	55
<b>Estimativa de câncer</b> .....	58



<b>Promoção à saúde e prevenção de câncer</b> . . . . .	<b>61</b>
<b>Alimentação e hábitos saudáveis</b> . . . . .	<b>62</b>
<b>Controle do tabagismo</b> . . . . .	<b>67</b>
<b>Nacional de Controle do Tabagismo</b> . . . . .	<b>69</b>
<b>Datas institucionais</b> . . . . .	<b>80</b>
<b>Deteccção precoce</b> . . . . .	<b>84</b>
<b>Controle do Câncer do Colo do Útero</b> . . . . .	<b>84</b>
<b>Controle do Câncer de Mama</b> . . . . .	<b>87</b>
<b>Assistência oncológica</b> . . . . .	<b>91</b>
<b>Acreditação hospitalar</b> . . . . .	<b>92</b>
<b>Certificação de excelência no atendimento</b> . . . . .	<b>94</b>
<b>Rede de Atenção Oncológica</b> . . . . .	<b>96</b>
<b>Consolidação da Rede de Atenção Oncológica</b> . . . . .	<b>98</b>
<b>Humanização</b> . . . . .	<b>102</b>
<b>Produção dos hospitais</b> . . . . .	<b>106</b>
<b>Formação e capacitação de profissionais especializados em oncologia</b> . . . . .	<b>109</b>
<b>Qualificação da gestão para atenção oncológica</b> . . . . .	<b>112</b>
<b>Capacitação para deteção do câncer do colo do útero</b> . . . . .	<b>112</b>
<b>Projeto Citotécnico</b> . . . . .	<b>113</b>
<b>Revista brasileira de cancerologia (RBC)</b> . . . . .	<b>116</b>
<b>Produção do conhecimento</b> . . . . .	<b>117</b>
<b>Produção do conhecimento em oncologia</b> . . . . .	<b>119</b>
<b>Novo modelo técnico-científico</b> . . . . .	<b>121</b>
<b>Rede de pesquisa em câncer</b> . . . . .	<b>123</b>
<b>Rede latino-americana de banco de tumores</b> . . . . .	<b>124</b>
<b>Formação de recursos humanos em pesquisa</b> . . . . .	<b>125</b>

# Estrutura organizacional

Conforme o Decreto Presidencial nº 5.974, de 29 de novembro de 2006, o Instituto Nacional de Câncer 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 da 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 n. 2.123 de 07 de outubro de 2004, publicada n. DOU n. 196, de 11 de outubro de 2004.

# Organograma

## Nova estrutura funcional

Para conferir maior dinamismo às Ações desenvolvidas no âmbito da Instituição, em 14 de abril de 2009, por meio da Ordem de Serviço nº 002, o Diretor-Geral do Instituto Nacional de Câncer implementou uma proposta de atualização da estrutura organizacional do INCA, desenvolvida pelo Grupo de Trabalho instituído pela Portaria INCA nº 008, de 22/01/2008, aprovando e divulgando a nova estrutura funcional do Instituto.


Esta Estrutura Funcional foi formalizada à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, por meio do memorando nº 78/Gab.INCA, de 03/04/2009, e encaminhada ao Grupo de Trabalho responsável pela reestruturação do Ministério da Saúde. O INCA está aguardando a formalização da nova estrutura no Regimento Interno.

O destaque da nova estrutura é a criação de quatro Coordenações Gerais, ligadas à Direção-Geral:

### Coordenação-Geral de Ações Estratégicas

Planeja, coordena e dirige as atividades das áreas da Educação, Prevenção e Vigilância do Câncer, Tecnologia da Informação e Comunicação Social. Dentre suas prerrogativas estão o desenvolvimento e proposição de estratégias de atuação; o estabelecimento de políticas, diretrizes, prioridades e métodos; a definição de normas e procedimentos gerais; o desenvolvimento de ações contínuas internas e externas que visam à qualificação de profissionais; e o estabelecimento de ações nos âmbitos internacional e nacional, programando, acompanhando e orientando o desenvolvimento, implantação, aperfeiçoamento e otimização de projetos, programas e trabalhos de gestão dos recursos financeiros, humanos e materiais.





A Coordenação ainda avalia os resultados alcançados e, se necessário, implanta medidas e alternativas necessárias, visando assegurar, no que tange o cumprimento de objetivos traçados, à manutenção e otimização da filosofia de administração adotada pela Instituição.

## Coordenação-Geral de Administração e Recursos Humanos

Planeja, coordena e dirige as atividades relativas às áreas de Administração e Recursos Humanos. Para tal, desenvolve e propõe estratégias de atuação; estabelece diretrizes e objetivos, definindo normas e procedimentos gerais; programa, acompanha e orienta o desenvolvimento, implantação, aperfeiçoamento e otimização de projetos, programas, trabalhos e políticas de gestão de recursos financeiros, materiais e humanos.

Também avalia os resultados alcançados para, se necessário, implementar medidas e alternativas necessárias e participa do planejamento estratégico institucional, por meio das reuniões da Diretoria Executiva, visando assegurar o cumprimento dos objetivos traçados e a implantação, manutenção e otimização da filosofia adotada pela Instituição.

## Coordenação-Geral de Gestão Assistencial

Planeja, coordena e dirige as atividades da área da Assistência. Para tal, desenvolve e propõe estratégias de atuação; estabelece diretrizes e objetivos; define normas e procedimentos, programando, acompanhando e orientando o desenvolvimento, implantação, aperfeiçoamento e otimização de projetos, programas e gestão dos recursos financeiros, humanos e materiais.

Tem a responsabilidade, também, de avaliar os resultados, visando assegurar, no que tange o cumprimento das metas definidas e a implantação, a manutenção e a otimização da filosofia de administração adotada pela Instituição.

Veja abaixo o organograma do INCA.

## Direção geral

Gabinete

Assessoria de relações institucionais

Coordenação de planejamento

Auditoria interna

Programa nacional de controle do tabagismo

Coord. geral de ações estratégicas

Coord. geral de gestão assistencial

Coord. geral técnico-científica

Coord. geral de administração e recursos humanos

Coordenação de educação

Hospital do câncer I

Coord. de projetos e financiamento em pesquisa

Coordenação de adm. geral

Coordenação de prevenção e vigilância

Hospital do câncer II

Coordenação de pesquisa básica e translacional

Coord. de rec. humanos

Div. de apoio a rede de atenção oncológica

Hospital do câncer III

Coord. de pesq. clín. e incorpor. tecnológica

Comissão permanente de licitação

Divisão de tecnologia da informação

Hospital do câncer IV

Divisão de pesquisa populacional

Divisão de comunicação

Centro de transplante de medula óssea

Divisão de pós-graduação

Divisão de anatomia patológica

Programa de pesquisa

Serviço de farmácia clínica

Plataformas de pesquisa



## Coordenação-Geral Técnico-Científica

Com a missão de planejar, coordenar e dirigir as atividades relativas à pesquisa e ao desenvolvimento científico do INCA, esta Coordenação é responsável pela implementação de um novo modelo técnico-científico, cujo fundamento é o controle do câncer com base na história natural da doença e em registros de base populacional. Para isto, define normas e procedimentos, bem como programa, acompanha e orienta o desenvolvimento, implantação, aperfeiçoamento e otimização de projetos, programas e gestão dos recursos financeiros, humanos e materiais. Além disso, avalia os resultados atingidos, visando assegurar o cumprimento das metas definidas e a implantação, a manutenção e a otimização da filosofia de administração adotada pela Instituição.

### Instâncias Colegiadas:

#### 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 apresenta medidas de ajuste; identifica oportunidades que levem ao aumento da eficácia e efetividade, acompanha e avalia o desempenho de toda instituição.







# Política e Desenvolvimento Institucional





# Mais saúde: direito de todos

O Plano Diretor do INCA está alinhado ao programa Mais Saúde, lançado pelo Governo Federal, em dezembro de 2007. O Instituto participa diretamente do desenvolvimento do Mais Saúde, seja com ações próprias para o controle do câncer, seja indiretamente, para o alcance das metas do Ministério da Saúde.

## **Ações do Mais Saúde sob responsabilidade direta do INCA:**

- Adquirir equipamentos de megavoltagem de radioterapia ao custo de R\$ 2 milhões, cada.

Foram quatro aparelhos no biênio 2008/2009, obtidos com recursos da Secretaria de Atenção à Saúde. A ação está em consonância com a implantação de Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), detalhada no item a seguir.

- Implantar 20 novos CACON, até 2011, ao custo médio de R\$6 milhões, cada.

Até o momento, seis CACON foram inaugurados, o que requereu um longo processo de negociação, envolvendo gestores de diversos níveis.

- Criar Centros Técnico-Científicos Macrorregionais do INCA, até 2011, ao custo médio de R\$ 19,1 milhões, cada.

A proposta busca a parceria dos gestores estaduais e municipais de saúde. O objetivo é desenvolver um modelo de gestão que contemple a pesquisa e o ensino e fortaleça o processo de qualificação das ações de prevenção e controle do câncer nas diferentes regiões do país, respeitando as particularidades de cada uma delas.

- Triplicar o número de registros na Rede de Doadores de Medula Óssea (REDOME), passando de 556 mil para 1,7 milhão até 2011.

Nos últimos dois anos, o INCA ultrapassou a cifra histórica de 1 milhão de doadores para o REDOME. O objetivo é tornar o sistema autosuficiente, reduzindo os custos das buscas no exterior e incentivando o desenvolvimento dos serviços no Brasil.

- Ampliar o acesso e qualificar os procedimentos diagnósticos e terapêuticos para o controle dos cânceres do colo do útero e de mama.

Aliados a parceiros com os mesmos objetivos, o Instituto Nacional de Câncer desenvolve programas para o controle desses tumores. Considera para isso fatores como qualidade no treinamento profissional, no rastreamento e na pesquisa.

Indicador da ação	Meta 2009	Resultado 2009 (*)
Número de exames citopatológicos em mulheres (25 a 59 anos)	391.948	84.188
Número de mamografias	472.938	403.215



As contribuições indiretas do INCA no programa Mais Saúde ocorrem nas seguintes ações:

Ação do Mais Saúde	Ação de Contribuição INCA
Garantir políticas sociais e econômicas que promovam a saúde da população	Implementar as medidas da Convenção Quadro para o controle do tabagismo
	Subsidiar as ações de promoção da saúde por meio da vigilância do câncer
Contribuir para o fortalecimento da consciência da população sobre o seu direito à saúde e a importância das práticas e comportamentos saudáveis	Participação do INCA nas ações de mobilização nacional da população.
Integrar as ações de atenção à saúde por meio da estruturação em redes.	Estruturação das redes de transplantes
Reduzir as iniquidades e ampliar o acesso às ações e serviços de saúde	Implementar ações de atenção oncológica
Reduzir a vulnerabilidade da política social brasileira fortalecendo o complexo industrial da saúde	Promover a inclusão do tema câncer em pesquisas, avaliações e incorporações tecnológicas
Ampliar e qualificar a força de trabalho do SUS	Qualificação de Profissionais na Atenção ao Câncer
Fortalecer a participação e o controle social	Fortalecimento da participação popular nas ações de atenção em câncer
Fortalecer a cooperação bilateral / multilateral em saúde com ênfase nos países da América do Sul, América Central, CPLP e África	Ações de cooperação em câncer com países da América do Sul, América Central, CPLP e África
Garantir a comunicação interna e externa efetiva para atender as demandas do Ministério da Saúde	Articular ações de comunicação do INCA/MS com as Secretarias de Estado de Saúde na área de atenção ao câncer
Promover e apoiar ações efetivas para a otimização de processos e estruturação de unidades do Ministério da Saúde	Estruturar as unidades do INCA para viabilizar a implantação das ações do Mais Saúde
Assegurar a disponibilidade dos recursos financeiros operacionais e estratégicos	Captar recursos externos

# Campus integrado

Um campus para integrar as principais áreas do Instituto Nacional de Câncer. Este é um dos maiores desafios do INCA, na atualidade.

O Governo do Estado do Rio de Janeiro cedeu ao INCA o terreno ao lado do prédio-sede, na Praça Cruz Vermelha, Centro da Cidade. Hoje, o espaço está ocupado pelo Instituto de Assistência aos Servidores do Estado do Rio de Janeiro (IASERJ).

Esse foi o passo inicial para o desenvolvimento do projeto de construção para o Campus Integrado. O complexo vai reunir os hospitais e demais áreas de atuação do Instituto que se encontram atualmente fragmentados em 18 endereços, espalhadas em três zonas distintas da cidade.

Com o Campus Integrado, o Instituto Nacional de Câncer poderá abrigar, em um mesmo local, as atividades de pesquisa, divulgação científica, assistência, políticas públicas e gestão do Instituto, permitindo:

- Otimizar os recursos humanos, de gestão e financeiros.
- Integrar e aprimorar os diferentes serviços assistenciais prestados à comunidade.
- Ampliar e organizar o espaço físico da instituição, viabilizando a incorporação de novas tecnologias de tratamento, pesquisa e ensino em oncologia.
- Racionalizar e integrar tecnologias, bem como o conhecimento científico.

- Articular o conhecimento técnico e científico gerado na instituição, direcionando-o à solução dos problemas.
- Desenvolver e avaliar novas tecnologias e aplicar novos conhecimentos na área do câncer.
- Proporcionar mais conforto, qualidade e agilidade no atendimento aos pacientes.

Desde a cessão feita pelo Governo do Estado, o INCA adotou uma série de medidas para dar andamento ao projeto. As atividades são coordenadas por uma equipe multiprofissional do Instituto, integrando as áreas técnicas envolvidas. O gerenciamento dessas atividades está a cargo de uma estrutura de Escritório de Projetos.

O INCA encomendou um estudo topográfico e de sondagem do solo no terreno cedido – etapa essencial para a continuidade do projeto. Também incumbiu o Instituto Brasileiro de Administração Municipal (IBAM) de fazer a avaliação urbanística da relevância da construção do complexo na região do Centro do Rio de Janeiro e das condições necessárias de infraestrutura e serviços urbanos do projeto, incluindo necessidades de transporte e acessibilidade.

Em dezembro de 2009 foi firmado o contrato para desmontagem e demolição dos imóveis existentes no terreno, com previsão de conclusão dos serviços no segundo semestre de 2010.

A criação do campus está alinhada ao programa Mais Saúde e servirá de modelo para os Centros de Referência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON). A iniciativa faz parte da estratégia do Governo Federal de organizar a assistência ao câncer nos âmbitos nacional, regional e estadual, permitindo a expansão da Política de Atenção Oncológica e a redução do déficit na cobertura existente no país.



**DEM VEM AÍ O CAMPUS INTEGRADO DO INCA.**

Mais VIDA para a Praça Cruz Vermelha: o complexo de edifícios será fundamental para a revitalização desta região do Centro da Cidade. É bom para os pacientes do INCA, para o comércio e para você!

Mais de 90.000m<sup>2</sup> de área construída para atendimento gratuito à população, pesquisa e ensino.

Os 18 endereços do Instituto Nacional de Câncer reunidos em um só local.





## Novo modelo de gestão

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) modificou, em 2008, a forma de gerenciar seu orçamento. Com a contratualização, os recursos destinados ao controle do câncer são repassados diretamente do Ministério da Saúde para o Instituto, nos mesmos moldes utilizados para os hospitais de ensino. Este modelo atende às premissas básicas que orientam a estratégia da gestão do Instituto: manutenção da força de trabalho, flexibilidade administrativa e financeira e compromisso integral com o SUS.




Para chegar à contratualização, o INCA elaborou um Plano Operativo em parceria com o Ministério da Saúde e as Secretarias de Estado e Municipal de Saúde. O documento contém metas de produção nas áreas de assistência, educação, pesquisa e ações nacionais, avaliadas em termos quantitativos e qualitativos, por meio de 12 indicadores, distribuídos em quatro categorias:

- Qualidade da Assistência;
- Gestão Hospitalar;
- Atividades Educacionais e de Pesquisa;
- Ações Nacionais de Prevenção e Controle do Câncer.








A partir desta mudança, o INCA pode contratar os serviços da Fundação do Câncer para a execução de ações, em conformidade com as exigências dos órgãos de controle. A aliança estratégica entre o Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Instituto Nacional de Câncer e a Fundação do Câncer garante o cumprimento da missão do INCA, fomentando o aprimoramento dos recursos tecnológicos, a adequação de espaços físicos, a criação de soluções gerenciais e a manutenção do padrão de qualidade das ações desenvolvidas pela instituição. O aprimoramento da gestão aumenta o controle dos gastos e permite melhor avaliação dos resultados dos recursos aplicados pelo Governo Federal no controle do câncer no país, proporcionando maior transparência à utilização dos recursos públicos.

## A necessidade de um novo modelo

A contratualização é uma solução parcial e tem prazo definido. A contratação da Fundação do Câncer está autorizada apenas até 31 de dezembro de 2010, o que pode prejudicar, principalmente, a gestão de recursos humanos, com consequências para o desenvolvimento das ações desenvolvidas pelo Instituto.



A superação das dificuldades enfrentadas pelo INCA passa pela adoção de uma configuração jurídica adequada, que assegure a necessária autonomia de gestão de recursos e de pessoas, mantido seu posicionamento no setor público e preservado o respeito aos princípios que presidem a atuação das entidades que prestam serviços de interesse social.

A proposta que está sendo desenvolvida baseia-se na transformação do INCA em um modelo institucional que permita aliar a postura pública a mecanismos ágeis de gerenciamento, integrando o Sistema Único de Saúde, estando vinculado ao Governo da União por meio de Contrato de Gestão ou similar, celebrado com o Ministério da Saúde. Este Contrato deverá conter a indicação das ações que serão desenvolvidas, bem como os instrumentos de supervisão e critérios de avaliação para aferir a eficiência e a eficácia da atuação institucional. A admissão de pessoal será feita mediante seleção pública, regulamentada com base nas regras definidas para esta modalidade de contratação. O compromisso é com a valorização da força de trabalho existente no INCA, protegendo a instituição da perda de trabalhadores altamente especializados. A nova entidade prevê, para gestão e deliberações superiores, a estruturação de um Conselho, com participação governamental, incluindo os Ministérios da Saúde, do Planejamento, da Ciência e Tecnologia e da Educação.





**A parceria entre o INCA e a Fundação do Câncer começou em 1991. Sem fins lucrativos e gerida por um Conselho de Curadores e diretores voluntários. A entidade viabiliza doações e financiamentos de empresas públicas e privadas e instituições internacionais.**

**A reconhecida excelência técnica alcançada pelo INCA, que hoje é referência no controle do câncer no país e no exterior, deve-se, em grande parte, à parceria com a Fundação que, paralelamente ao aporte de recursos do Ministério da Saúde, tem viabilizado o crescimento estável e contínuo do Instituto.**



**Especificamente, no que se refere a recursos humanos, a Fundação do Câncer, ao longo de sua existência, alocou profissionais de excelente nível técnico para trabalhar em conjunto com o corpo funcional do INCA e realizou importantes investimentos em capacitação e treinamento, tanto para os servidores públicos, quanto para os funcionários do seu quadro.**

**No desenvolvimento de projetos especiais nas áreas de Prevenção, Detecção Precoce e Vigilância do Câncer, Assistência Médico-Hospitalar, Ensino, Pesquisa, Desenvolvimento Institucional, a parceria INCA/FAF tem contribuído, de forma decisiva, para enfrentar a questão do câncer no país e para a projeção internacional do INCA.**



# Parcerias Internacionais

A criação da Aliança da América Latina e do Caribe para Controle Integral do Câncer faz parte da estratégia de trabalho em rede preconizado pelo Instituto, como uma das diretrizes fundamentais para promover a articulação dos diferentes atores governamentais e não governamentais no controle do câncer.



A Aliança da América Latina e do Caribe tem por finalidade fortalecer a gestão do problema do câncer na região, construindo um processo de trabalho integrado, com capacidade de produzir impacto nos indicadores de incidência e mortalidade por câncer na população.





## National Cancer Institute (NCI)

Na perspectiva de ampliar a inserção do país no cenário internacional de discussão de questões prioritárias no âmbito da oncologia, o Brasil (INCA, INCOR, A.C. Camargo, USP e Hospital de Barretos) e outros países da América do Sul (Argentina, Chile, México e Uruguai) assinaram acordos multilaterais com o NCI, dos Estados Unidos, para desenvolvimento de um projeto internacional sobre câncer de mama.

## British Columbia Cancer Agency (BCCA)

O INCA recebeu a visita de colaboração técnico-científica da direção da BCCA para elaboração de um plano de ação entre as instituições, com amparo logístico e financeiro da Agência de Saúde Pública do Canadá (Public Health Agency of Canadá – PHAC).

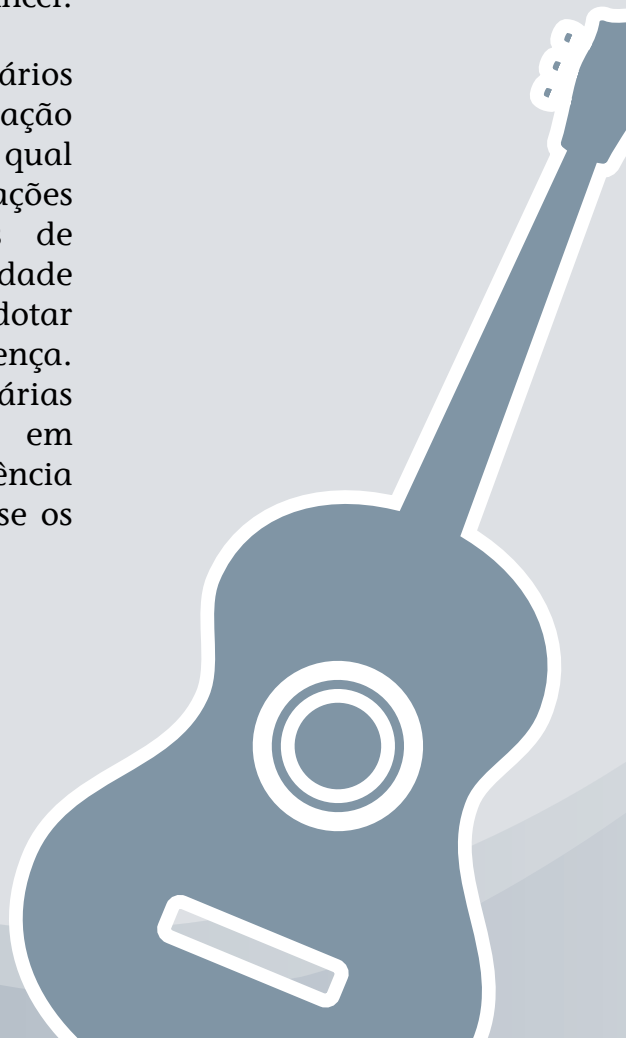
## Cooperação técnica com Angola e Moçambique

Com o objetivo de contribuir para a elaboração da política nacional de controle do câncer nestes países, o INCA firmou convênio de cooperação técnica para promover intercâmbio de experiências nas áreas de registro de câncer de base populacional, rastreamento de câncer de mama e de colo do útero, controle do tabagismo, além de formar e capacitar recursos humanos em oncologia.

## União Internacional contra o Câncer (UICC)

O diretor-geral do INCA, Luiz Antonio Santini, foi eleito membro da diretoria da União Internacional contra o Câncer (UICC), instituição não governamental cujo principal objetivo é liderar o controle global do câncer.

Como tal, o INCA foi um dos signatários da World Cancer Declaration, declaração mundial sobre o câncer, para a qual foram convocados governos, organizações internacionais, doadores, agências de desenvolvimento, setor privado e sociedade civil organizada com vistas a adotar medidas práticas no combate à doença. O documento prevê que até 2020 várias estratégias sejam implementadas em todo o mundo para reduzir a incidência e mortalidade por câncer, provendo-se os recursos e apoio político necessários.





# Tecnologia da informação

Em termos de desenvolvimento, busca de melhorias e modernização de processos o INCA conta com um parque tecnológico que dá suporte ao seu pleno funcionamento e ao cumprimento de seus objetivos institucionais. No biênio 2008/2009, o Instituto manteve o padrão no número de sistemas desenvolvidos e instalados, assim como, melhorias na sua infraestrutura, em atendimento às solicitações internas e externas. Estão relacionados abaixo, os principais sistemas desenvolvidos e implantados.

O Programa de Qualidade da Imagem e Interpretação Diagnóstica da Mamografia, uma conquista registrada em 2009, conterà um banco de dados com informações sobre a qualidade e a dose de todos os exames mamográficos realizados pelo SUS em âmbito nacional. Trata-se da automação dos processos utilizados na avaliação e armazenamento do histórico das informações geradas em todas as etapas do Programa de Certificação de Qualidade em Mamografia. O Sistema estará disponível para utilização em qualquer parte do Brasil via web para registro de capacitação e qualificação de médicos radiologistas em parceria com o Colégio Brasileiro de Radiologia.

Para assegurar a oferta e acessibilidade de informações de qualidade, sistematizadas, que apoiem o processo de tomada de decisão por parte de gestores, em nível técnico e político, o INCA intensificou o processo de implantação do integrador de dados provenientes dos Registros Hospitalares de Câncer - RHCBrasil e iniciou o desenvolvimento da versão para Web do sistema para informatização dos dados dos Registros de Câncer de Base Populacional – BasepopWeb - BPW. Em 2009,

Em referência à disponibilidade de informações sobre mortalidade por câncer, o Instituto atualizou o Atlas de Mortalidade on line (ferramenta que gera, a partir das informações oficiais do Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM do Ministério da Saúde/ DATASUS, indicadores sobre mortalidade por câncer), crescendo em 2009, na base de dados, inicialmente disponibilizada para óbitos ocorridos entre 1979 a 2005, as bases de dados para os anos de 2006 e 2007.

O módulo intramunicipal do SISCOLO foi desenvolvido para o aprimoramento dos Sistemas de Informação em câncer do colo do útero. O módulo ainda está em fase de homologação. A validação e o monitoramento das informações ficarão disponíveis no Painel de Indicadores do SISCOLO ([www.inca.gov.br/painel](http://www.inca.gov.br/painel)), também desenvolvido pelo INCA, que conta com informações desse sistema, utilizando ferramenta de Business Intelligence, que permite aos gestores de saúde desenvolver análises comparativas que facilitem as tomadas de decisões.

O projeto PACS (Picture Archiving and Communication System) tem por objetivo o armazenamento, recuperação, disponibilização e distribuição de imagens médicas geradas pelas modalidades como TC, RM, RX, Mamografia, Endoscopia e Medicina Nuclear. Além de agilizar todo o processo Radiológico; o projeto permitiu a iniciativa “Filme Zero”, abolindo a utilização de filme no processo.

## Comunicação para o controle do câncer

O Instituto Nacional de Câncer tem como objetivos estratégicos de comunicação estabelecer relacionamento com seus públicos de interesse; consolidar a sua identidade institucional e marca; dar visibilidade ao seu papel na formulação de políticas públicas de controle do câncer; qualificar a cobertura jornalística e a democratização do conhecimento na área da oncologia; estimular o diálogo e a participação do público interno nos processos institucionais.

Para isso, desenvolve ações estratégicas capazes de estabelecer fluxos de informação e troca de experiências para sedimentar o processo de gestão de conhecimento e a consolidação dos valores e princípios organizacionais.

## Campanhas de mobilização

### Bloco e Arraiá da Solidariedade

Em 2009, o evento que abre a Campanha de Doação de Sangue do INCA – Bloco da Solidariedade – foi realizado pela primeira vez no pátio da Coordenação de Administração Geral do INCA. O objetivo foi mobilizar o público interno e externo para garantir os estoques de sangue na semana que antecede o carnaval. Para buscar a cobertura da imprensa e aumentar o alcance da ação, o bloco contou com a participação de Carlinhos de Jesus e Ana Botafogo, padrinhos da campanha, e com o samba-enredo “Tá na Hora de Doar” executado

pela bateria da Escola de Samba Beija-Flor de Nilópolis. Também foram registradas as presenças da porta-bandeira Selminha Sorriso, do mestresala Claudinho e dos cantores Beth Carvalho e Negoinho da Beija-Flor.

Em julho de 2009, o INCA trocou o samba pelo forró e promoveu o Arraiá da Solidariedade, em parceria com a Rodoviária Novo Rio, para garantir os estoques de sangue durante o período das férias escolares. O evento também teve a participação de Carlinhos de Jesus.

## Acreditação Hospitalar

Uma das estratégias que garantiram a conquista da Acreditação Hospitalar das unidades assistenciais do INCA foi a mobilização dos funcionários por meio de uma campanha de comunicação contínua, que contou com:

- A publicação de cartilha com as principais informações e de um folheto encartado no Informe Inca (boletim informativo oficial do INCA) com informações atualizadas a cada mês.



- A instalação de 60 quadros de avisos especiais para a manutenção de informações sobre o tema.

## Higienização das Mãos

Ferramentas de comunicação, como cartazes, e-mails marketing e mais de 1.000 adesivos colados em todas as pias das unidades hospitalares foram utilizados para conscientizar os profissionais da importância da higienização das mãos, gesto simples que diminui o risco de infecção hospitalar.

## Influenza H1N1

O INCA engajou-se na campanha de prevenção da Influenza A (H1N1) e distribuiu folhetos aos pacientes e funcionários, com seção especial na Intranet, entre outras ações de comunicação.

## Instituto Nacional da Vida

A cerimônia de inauguração do Centro de Pesquisas por Imagem Molecular INCA, maior parque público de diagnóstico por imagem da





América Latina, marcou o lançamento do projeto do Campus Integrado do Instituto Nacional de Câncer.

Para manter os funcionários informados e mobilizados em torno do assunto, o Instituto Nacional de Câncer passou a promover uma campanha interna, que conta com peças gráficas impressas e digitais, além de informações atualizadas pelos veículos de comunicação institucionais. Externamente, o conceito “INCA do futuro” foi divulgado pela imprensa e durante as participações institucionais em stands e eventos. A identidade visual foi criada pela agência Euro RSCG Contemporânea.

## Valorização do funcionário

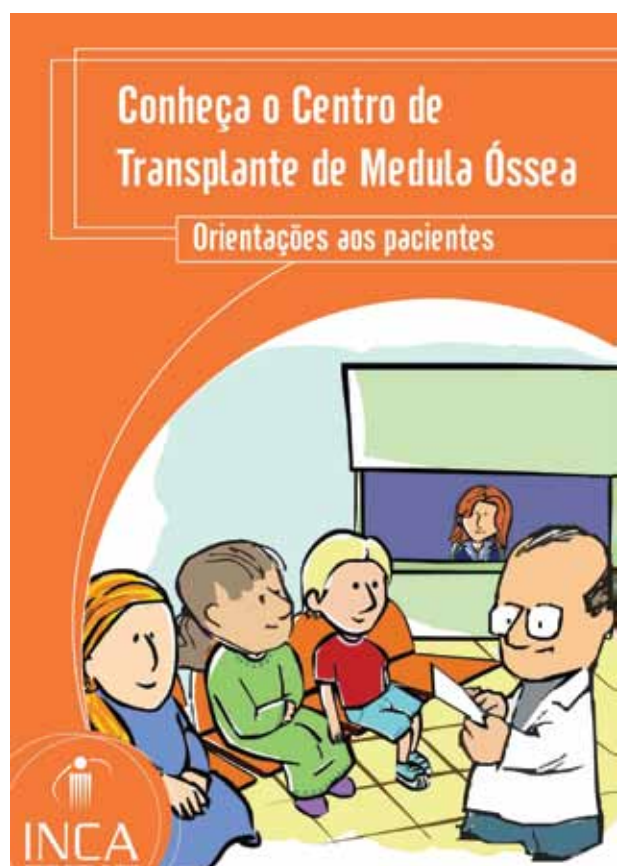
A força de trabalho do Instituto é valorizada por meio de banners em datas profissionais, da celebração de datas comemorativas, da promoção de concursos e sorteios, além da realização de eventos de integração.

O mais concorrido é o evento do fim de ano, realizado, desde 2007, em ambiente externo ao INCA, com direito à apresentação de bandas e artistas famosos. Em 2008, o showman Serjão Loroza deu o tom da comemoração “Unidos pelo futuro, por um INCA ainda melhor”. No ano seguinte, a autoestima dos funcionários ganhou um reforço com a realização da cerimônia de integração na casa de espetáculos Rio Scenarium.

## Conheça o INCA

Para orientar pacientes e seus cuidadores e, assim, otimizar os processos de acolhimento e tratamento, foram lançadas cartilhas para as cinco unidades assistenciais do INCA. Todas fazem parte da série Orientações aos Pacientes, desenvolvidas em parceria com as equipes que integram a assistência. O material é distribuído em formato impresso para os pacientes, seus cuidadores e está disponível no portal institucional.

A série Conheça o INCA surgiu da necessidade de organizar as informações antes fornecidas por meio de vários folhetos. Elas também trazem informações



específicas de cada unidade, como modalidades de atendimento, marcação de consultas, normas e atividades de humanização e cidadania oferecidas aos pacientes e seus cuidadores.

## Informes eletrônicos

Foram implementados dois novos informes eletrônicos: um para os gestores de saúde (nacional) e outro para a Aliança da América Latina e do Caribe para Controle do Câncer (internacional). Ambos chegam para reforçar a articulação dessas redes por meio do portal Rede Câncer ([www.redecancer.org.br](http://www.redecancer.org.br)).

O informe para os gestores de saúde é distribuído sempre que surge um tema que mereça a atenção dos coordenadores estaduais e municipais da rede de atenção oncológica, da atenção básica e da saúde da mulher. O segundo é distribuído mensalmente aos potenciais parceiros internacionais para o controle do câncer e aos países que compõem a Aliança.

## Reformulação dos Portais de informação

O portal do INCA foi reformulado em 2009. Agora, o conteúdo da área de Comunicação e Informação é produzido e publicado pela Divisão de Comunicação Social do INCA, o que tornou mais ágil a divulgação de notícias.

A arquitetura da página inicial foi modificada, com destaque para as informações mais atuais. Os sites Câncer e Sobre o INCA foram também redesenhados para permitir acesso mais facilitado às informações, principalmente para o público leigo.

O novo portal da Rede Câncer, lançado em 2008, funciona como uma área estratégica para interação e troca de informações sobre a doença, programas já implementados, metas, referências e diretrizes fundamentais para a disseminação e fomento de novas e mais eficazes ações de controle do câncer em todo o país.



## Informe INCA

O boletim informativo oficial do INCA ganhou mais quatro páginas, o que permitiu um aumento significativo de conteúdo. Também houve aumento na tiragem do Informe: de 5.500 para 6.000 exemplares por mês.



## Auditoria de imagem

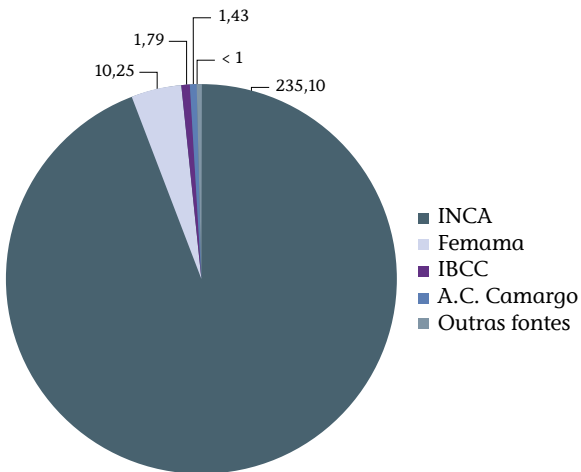
Entre os meses de abril e junho de 2009, o INCA foi objeto da primeira auditoria de presença e imagem na mídia, realizada pelo professor-doutor Wilson Bueno da Costa. O trabalho utilizou o clipping mensal como base de dados. Os parâmetros para análise foram definidos pelo consultor e os profissionais de comunicação do Instituto.

Para comparar o desempenho do INCA entre períodos iguais e com outras fontes concorrentes, foi criado um Indicador de Presença e Imagem (Impimídia). O indicador consolida, num valor único, aspectos quantitativos e qualitativos, utilizando variáveis como espaço e tempo ocupados, matérias relevantes, chamadas de capa e de caderno; e menção em títulos.

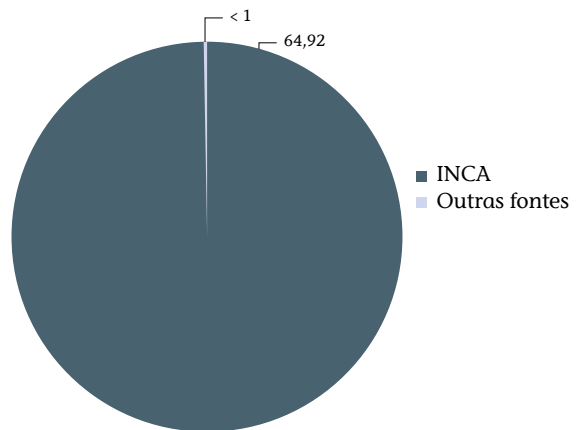
Foram consideradas fontes concorrentes o Instituto de Câncer do Estado de São Paulo; o Instituto Ludwig de Pesquisa sobre Câncer; os hospitais do câncer de Barretos e de Ribeirão Preto e AC Camargo; as associações brasileiras do Câncer (ABCâncer) e de Linfoma e Leucemia (Abrale); e a Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (Femama).

Em todas as comparações com os outros concorrentes, o INCA alcançou um índice sempre bastante superior:

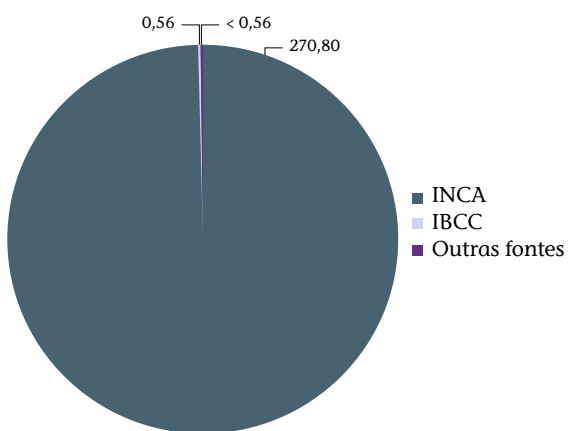
### Abril



### Junho



### Maio



**Obs.** O Hospital do Câncer de Barretos foi penalizado porque duas matérias importantes associadas a ele foram negativas (falta de material para realização de exames) e alguns concorrentes, como o Hospital do Câncer de Ribeirão Preto e a Femama, não tiveram nenhuma unidade informativa publicada no período. A Abrale, a ABCâncer e o Instituto Ludwig ficaram com o indicador zero porque não tiveram nenhuma matéria relevante em jornal, revista, rádio ou televisão



## Prêmio INCA Ary Frauzino de Jornalismo

Lançado em 2007 como parte das comemorações dos 70 anos do INCA, o Prêmio INCA – Ary Frauzino de Jornalismo tem como objetivo reconhecer e estimular jornalistas e veículos de comunicação a difundirem informações sobre câncer. O evento premia as reportagens nas categorias jornal e revista e visa estreitar o relacionamento entre a imprensa, o INCA e a Fundação do Câncer.

Na primeira edição do Prêmio, em 2008, os contemplados foram Cristiane Segatto da revista *Época* com a matéria “As mil faces do câncer” e Vinícius Sassini, à época no jornal goiano *O Popular*, com “Pesquisa revela mutações em vítimas do césio”. A entrega do troféu foi feita pelo jornalista Zuenir Ventura, em cerimônia realizada na Academia Nacional de Medicina.

Em 2009, o concurso registrou o dobro de inscritos em relação ao ano anterior: 68 jornalistas participaram da seleção. A jornalista Cristiane Segatto foi bicampeã na categoria revista com a matéria “Câncer: por que a luta ainda é tão difícil”. Já na categoria jornal, o prêmio foi para *A Vida por um Fio*, de Verônica Almeida.

Além das premiações, a cerimônia contou com uma homenagem ao jornalista e coordenador do Prêmio Esso de Jornalismo, Guilherme “Bill” Duncan, falecido naquele ano. Bill foi fundamental no assessoramento ao INCA em todo o processo de criação e produção do Prêmio INCA – Ary Frauzino de Jornalismo.

## Campanhas de Doação de Medula Óssea

Por meio de folderes, cartazes e banners sobre doação, o INCA quer mostrar a relação singular entre doador e paciente. O material, que contém trechos de cartas de agradecimento de pacientes a doadores, é distribuído a hemocentros que fazem campanhas para a captação de medula óssea em todo o país.

## 1ª Corrida e Caminhada Com Você, Pela Vida – Doe Medula Óssea

O evento esportivo, realizado em parceria com a Fundação do Câncer, concentrou 1.300 inscritos no Aterro do Flamengo, Rio de Janeiro. A ocasião serviu para o lançamento da Semana de Mobilização pela Doação de Medula Óssea. Durante a corrida, o Hemorio cadastrou 200 doadores.

### Cartão do doador

Este projeto tem como objetivo fidelizar os doadores e incentivar que mantenham seus dados atualizados. Foram produzidos 293.387 kits com cartão, mala direta e envelope. Destes, foram enviados 166.760 kits. A meta é enviar o cartão do doador para todos os voluntários cadastrados no REDOME.

Coordenação da pesquisa World Marrow Donor Association (WMDA) no Brasil

A WMDA fez um levantamento com registros de todo o mundo para saber as motivações que levam as pessoas a se tornarem doadores de medula óssea. O Brasil foi convidado a participar da pesquisa, que foi aplicada em doadores no momento do cadastro em hemocentros de todas as regiões do país. Os resultados serão utilizados para melhorar os materiais de campanhas.

### Encontros de profissionais

Para discutir melhorias da rede de doação de medula óssea, é realizado anualmente um encontro com profissionais de hemocentros, laboratórios de imunogenética e bancos públicos de sangue de cordão. Os encontros sempre são realizados no Rio de Janeiro e reúnem participantes de todo o Brasil, que discutem assuntos como qualidade dos exames de compatibilidade, captação de doadores de medula, implantação de novas tecnologias nos bancos de cordão, entre outros temas.



## Voluntariado

O Instituto Nacional de Câncer reconhece a necessidade de desenvolver ações de responsabilidade social. Para isso, mantém uma área de apoio – o INCAvoluntário, que desenvolve ações educacionais, recreativas, de integração social e lazer, visando ao bem-estar dos pacientes do Instituto, seus familiares e da comunidade em geral.

A melhoria da qualidade de vida dos pacientes e de seus acompanhantes é a missão da Área de Ações Voluntárias, que conta com mais de 600 voluntários e com doações de pessoas físicas e jurídicas.

Os voluntários dedicam quatro horas semanais à instituição. Para isso, são treinados regularmente pela equipe multidisciplinar do INCA. Em 2009, foram organizadas quatro capacitações. Mais uma vez, o INCAvoluntário recebeu o Troféu Beija-Flor 2009 da ONG Riovoluntário por meio da atuação da voluntária Fridolina Bezerra Lima.





Entre as ações de destaque em 2009 estão a realização de eventos em comemoração às datas especiais; a inauguração de uma sala de leitura para pacientes, acompanhantes e funcionários do HC IV, contribuindo para a democratização da informação para a população brasileira; e a distribuição de 300 kits de material escolar para pacientes infantis no início do ano letivo. As atividades são importantes não só para humanizar o ambiente hospitalar, como também aumentar a auto estima dos pacientes em tratamento no Instituto.



**Em 2008, a área de ações voluntárias do INCA firmou uma parceria com a gravadora Coqueiro Verde Records para o lançamento de cinco CDs com músicas instrumentais de artistas de renome para bebês. As capas dos CDs foram produzidas com desenhos de crianças em tratamento no INCA. O repertório conta com Beatles, Madonna, Elvis Presley, Rolling Stones e Pink Floyd. A renda vai para projetos para benefício dos pacientes.**

Demonstração em números das atividades desenvolvidas:

<b>ATIVIDADES DESENVOLVIDAS</b>	<b>Nº de usuários beneficiados</b>
<b>APOIO NAS ENFERMARIAS</b>	
Auxílio na refeição	4.433
Barbas realizadas	576
Corte de cabelos	290
Corte de unhas	514
Leitos visitados	9.217
<b>AUXÍLIO TRANSPORTE</b>	
Auxílios fornecidos	871
<b>BOLSA DE ALIMENTOS/FRALDAS DESCARTÁVEIS</b>	
Bolsas entregues aos pacientes	5.911
Fraldas (unidades) geriátricas entregues	1.656
Fraldas (pacotes) pediátricas entregues	425
<b>LAZER E CULTURA</b>	
Bingo	1.087
Oficinas de recreação/atividades recreativas	2.693
Peças teatrais	65
Saraus dominieiros	1.791
Sessões de cinema	461

<b>ATIVIDADES DESENVOLVIDAS</b>	<b>Nº de usuários beneficiados</b>
<b>OFICINAS DE ARTES E ARTESANATO</b>	
Arte com lápis de cor	1.259
Bijuteria	954
Bordados e tapeçaria	92
Cartonagem	5
Chinelos e pantufas	43
Crochê	77
Embalagens	24
Emborrachado	11
Peças confeccionadas	0
Pintura (gesso, molde vazado, tecido, vidro)	160
Reciclagem de papel e objetos	67
Outros (discriminar no fim da folha)	341
<b>OFICINAS DE AJUDA MÚTUA</b>	
Laringectomizados	455
<b>ATIVIDADES DE AUTO-ESTIMA</b>	
Cabelereiro	14
Maquiagem	14
<b>OFICINAS EDUCATIVAS</b>	
Alfabetização	62
Informática	75
Inglês	117
<b>BANCO DE SANGUE</b>	
Pessoas abordadas para sensibilização	21.080
<b>BAZARES</b>	
Itens vendidos	36.781
<b>BANCO DE EMPRÉSTIMOS</b>	
Cadeiras de rodas e higiênicas, nebulizadores e perucas emprestadas	751
<b>CENTRAL DE DOAÇÕES</b>	
Itens recebidos	38.659
<b>DOAÇÕES DE MATERIAIS</b>	
Doações de itens (materiais de higiene pessoal, brinquedos, próteses mamárias e roupas entre outros) aos pacientes	44.171
<b>VOLUNTÁRIOS - RECRUTAMENTO, SELEÇÃO E TREINAMENTO</b>	
Voluntários selecionados	192
Reunião de reciclagem	12





# Gestão de recursos humanos

As atividades em gestão de recursos humanos vêm experimentando uma mudança significativa. Tal reestruturação se relaciona com a adoção de uma política de valorização dos recursos humanos, proporcionando o desenvolvimento e o bem estar dos profissionais. O objetivo é tornar cada vez mais essa atividade como estratégica.

Para aprimorar as condições coletivas e individuais do trabalho na Instituição, desde 2008, algumas iniciativas e projetos foram desenvolvidos. Entre eles:

## Grupo de Escuta

Coordenado por uma equipe multiprofissional composta por médicos, fisioterapeutas e psicólogos, o grupo visa oferecer espaço para a reflexão e discussão sobre o cotidiano hospitalar, a fim de recuperar e promover a saúde do trabalhador.

## Projeto Acolhendo a Morte

Espaço de estudo, troca e reflexão para os técnicos em enfermagem da unidade do INCA especializada em Cuidados Paliativos, com vistas a tratar das questões relativas à morte no imaginário social e no cotidiano hospitalar.

## Projeto Pediatria Integrada

Criado para incrementar a comunicação das diferentes equipes que compõem o serviço de pediatria do INCA e para promover um espaço de reflexão e discussão sobre a organização e possibilidade de melhoria do trabalho realizado no setor.

## Projeto Cuidando de quem Cuida

Voltado para a equipe de profissionais de atendimento domiciliar, o projeto tem por objetivo criar um espaço de compartilhamento de experiências para elaborar estratégias de resolução dos impasses vividos no seu dia a dia.

## Concurso Público

A partir da autorização do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, o Ministério da Saúde publicou os editais de abertura de concurso público para o Instituto Nacional de Câncer para o preenchimento imediato de 194 cargos do Plano de Carreiras para a Área de Ciência e Tecnologia. Foi previsto também um cadastro reserva estimado em 1.129 vagas que constou do Projeto de Lei nº 5.895/2009, aprovado na Comissão do Trabalho e Serviço Público e na Comissão de Finanças e Tributação do Congresso Nacional.

O processo seletivo para as vagas de pesquisador foi composto de prova escrita, defesa pública de memorial, prova oral e análise de título, para os demais cargos as etapas incluíram prova objetiva, discursiva e avaliação de títulos.

O principal objetivo do concurso foi a captação de pessoal qualificado, a fim de prover o INCA de um quadro de pessoal estratégico com vínculo público.

## Formação e Desenvolvimento de Recursos Humanos

O INCA incentiva a participação dos funcionários em diferentes atividades técnico-científicas organizadas internamente e externamente. Para isso, administra ações de treinamento e desenvolvimento por meio da distribuição de cotas de recursos de capacitação. Os investimentos crescentes demonstram a valorização da formação e da educação permanente do quadro técnico e administrativo do Instituto Nacional de Câncer.



As ações buscam ainda incentivar os funcionários a complementar sua formação, capacitar-se em novas tecnologias e aprimorar-se profissionalmente, participando de congressos, seminários e cursos externos, no Brasil e no exterior.

Além desses treinamentos, os servidores do INCA também dispõem de cursos de especialização em Nível Superior e de Nível Médio, como Enfermagem, em Engenharia Clínica, Farmácia Hospitalar.

## Execução orçamentária

Para desenvolver as ações apresentadas, o INCA recebeu recursos orçamentários do Ministério da Saúde, por meio de diversos Programas de Trabalho, que direta ou indiretamente contribuem para o alcance dos objetivos de diferentes Ações/ Programas do Plano Plurianual.

Em 2008, o INCA movimentou recursos da ordem de R\$ 246,8 milhões.

Em 2009, o INCA movimentou recursos da ordem de R\$ 336,9 milhões.



# Inaugurações em destaque

## HC IV completa 10 anos

A unidade de Cuidados Paliativos do Instituto Nacional de Câncer (INCA), o Hospital do Câncer IV, completou dez anos em 2008. Em 1998, o Instituto inaugurou a unidade, que é a única totalmente voltada para Cuidados Paliativos no Sistema Único de Saúde. Além do trabalho assistencial, o hospital, que é referência nacional nesta área, promove formação e treinamento de profissionais de saúde e realiza atividades educativas junto aos cuidadores e familiares que assistem pacientes em domicílio. (Em Assistência Oncológica)

## Um ambulatório com foco na humanização

A unidade especializada em Ginecologia Oncológica ganhou novas instalações dentro dos princípios da humanização no atendimento de pacientes e acompanhantes. Além de aumentar a capacidade ambulatorial, o espaço é mais adequado às atividades da unidade, proporcionando conforto e privacidade tanto para as pacientes como para os profissionais da saúde. A inauguração contou com a presença do ministro da Saúde, José Gomes Temporão. (Em Humanização)



## Atendimento voltado para o público infantil

Inaugurado em março, o Pronto-atendimento Pediátrico funciona 24 horas por dia e está preparado para receber volume de pacientes 25% maior que antes da inauguração, que era de 200 por mês. A expectativa é reduzir em 50% o tempo de espera e em 10% o total de internações infantis.

Com a nova estrutura, os pacientes infantis em tratamento no INCA dispõem de um local adequado ao cuidado, nesta faixa-etária, com ambiente amigável, mais privacidade e conforto, favorecendo a atenção, tanto aos pacientes, como aos acompanhantes. Os recursos foram viabilizados pela Fundação do Câncer, com a campanha de pré-venda de tíquetes sanduíche Criança mais Feliz de 2007. (Em Assistência Oncológica).

## Mais qualidade no preparo de medicamentos

A nova Unidade Centralizada de Preparo de Medicamentos e Misturas Nutricionais reúne, em um único local, os setores que compõem a Farmácia Hospitalar. Além da integração das áreas, a unidade tem todos os requisitos tecnológicos e sanitários relacionados à estrutura física e equipamentos necessários para o preparo de medicamentos orais e injetáveis.







A informatização dos processos, associada à adequação dos recursos humanos, viabilizará o preparo destes e de outros tipos de medicamentos para o HCI e CEMO, e a dispensação de medicamentos por dose unitária de forma plena. A iniciativa pode gerar uma economia de até 25%.

## Novas instalações do Bazar Incanto

O Bazar Incanto é loja de conveniência criada pelo INCA em 1999 para atender as necessidades usuais e urgentes de pacientes, acompanhantes e funcionários. Toda a verba arrecadada no bazar é revertida em benefício das atividades de lazer dos pacientes e para o desenvolvimento de projetos de humanização do Instituto.

Dez anos depois, em 2009, bazar mudou de lugar e de aparência para uma melhor organização dos produtos para venda e conforto aos usuários. A nova localização, no térreo do prédio-sede do INCA, permite uma maior circulação de pessoas, garantindo mais visibilidade aos produtos.





# Vigilância epidemiológica







Vigilância epidemiológica é a coleta sistemática, a análise e a interpretação de dados no processo de descrição e monitoramento de um evento de saúde. Tais informações permitem identificar as necessidades de ação e conhecer a efetividade de um programa.

O objetivo do Instituto Nacional de Câncer (INCA/MS) é estruturar e articular uma rede nacional de coleta de dados referente à morbimortalidade e aos principais fatores de risco de câncer, por meio do diagnóstico, monitoramento e avaliação de um programa estruturado e sistemático.

## Vigilância do câncer relacionado ao trabalho e ao meio-ambiente

Cerca de 80% dos casos de câncer estão relacionados a fatores ambientais que envolvem meio-ambiente, consumo, cultura e trabalho. O INCA desenvolve modelos para serem adotados na execução de estudos epidemiológicos e qualitativos relacionados a agentes cancerígenos presentes no meio-ambiente e nos ambientes de trabalho.

Dentre os projetos desenvolvidos pelo INCA, merecem destaque:

Projeto Planalto Poços de Caldas – Programa de avaliação e vigilância do câncer e seus fatores de risco em Poços de Caldas-MG (área mundialmente reconhecida como de elevada radiação natural).

Projeto Saúde e desenvolvimento sustentável na agricultura familiar em regiões produtoras de fumo.

Estudo da prevalência de câncer de pele e lesões precursoras em residentes do município de Nova Palma –RS.



# Vigilância dos fatores de risco relacionados ao câncer

## Vigilância do tabagismo

O INCA é referência mundial no combate ao tabagismo, seja ele ativo ou passivo. O Instituto Nacional de Câncer é um dos Centros Colaboradores da Organização Mundial da Saúde (OMS) para o controle mundial do tabaco e participa do Sistema Global de Vigilância do Tabagismo (GTSS – Global Tobacco Surveillance System), coordenado pela OMS, em parceria com o Centro para o Controle de Doenças e Prevenção (CDC/USA).

O GTSS é composto por sistemas de vigilância em escolares, estudantes universitários da área da saúde, profissionais das escolas e adultos. As atividades são desenvolvidas com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde e das secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

- Vigilância do Tabagismo em Escolares (Global Youth Tobacco Survey – GYTS)  
Conhecido no Brasil por VIGESCOLA, o sistema teve início em 2002 e já foram realizados 30 inquéritos em 21 cidades e uma região fumicultora. O inquérito já foi repetido em 8 cidades.
- Vigilância do Tabagismo em Universitários da Área da Saúde (Global Health Professional Students Survey – GHPS). No Brasil, desde 2006, esse sistema de vigilância já deu origem a cinco inquéritos em cinco cidades.
- Vigilância do Tabagismo em Adultos (Global Adult Tobacco Survey - GATS).

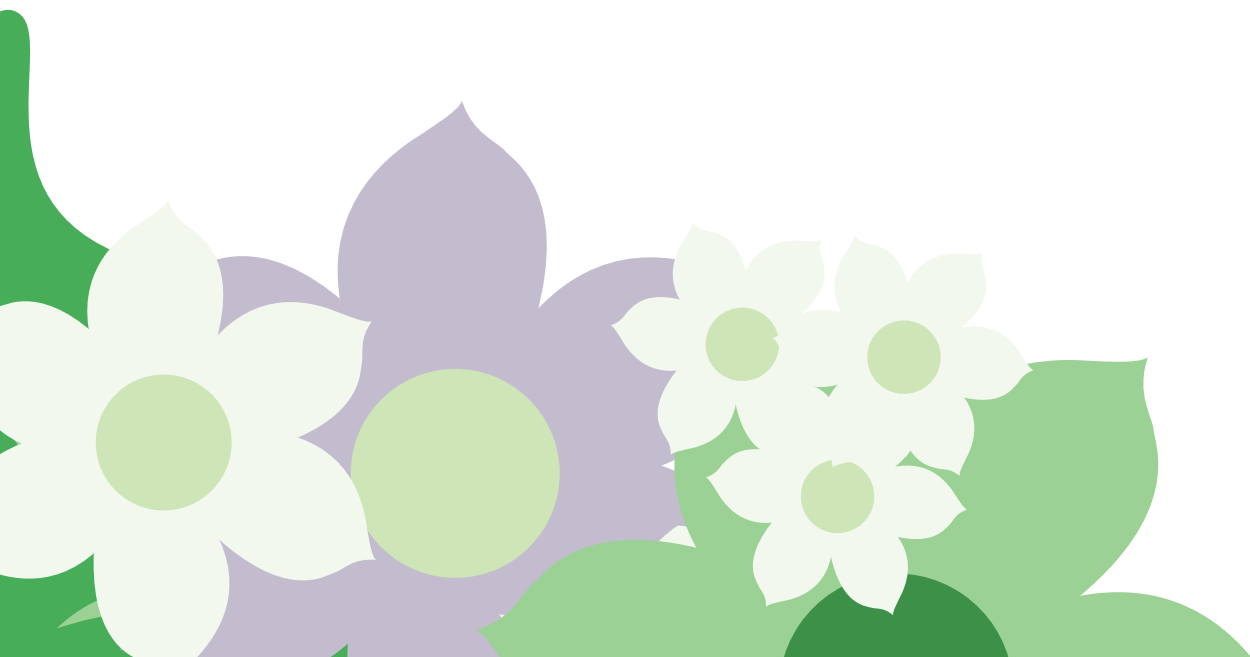
Primeira do gênero realizada no país, a Pesquisa Especial sobre Tabagismo em pessoas com 15 anos ou mais de idade (PETAB) foi incluída na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizada pelo IBGE em 2008. Os trabalhos tiveram, ainda, o apoio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), ANVISA E FIOCRUZ. Os resultados foram lançados em 27 de novembro de 2009.

## Atlas on-line

O Atlas de Mortalidade por Câncer é uma ferramenta dinâmica e disponível na internet, que permite, de forma simples, correlacionar as variáveis: óbitos por residência e por ano, causa do óbito – que pode ser observada segundo o tipo de neoplasia e a Classificação Internacional de Doenças, da Organização Mundial da Saúde – sexo, faixa etária e local.

Uma das principais finalidades do Atlas é auxiliar os profissionais de saúde pública a determinar as prioridades na prevenção e ao controle do câncer, bem como determinar as ações necessárias para o controle da doença e identificar áreas de risco.

A fonte de dados é o SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade, do Ministério da Saúde/DATASUS, sistema que reúne o controle sobre todos os óbitos no país. A base de dados já conta com informações referentes ao período de 1979 a 2007.



**Para consolidação de dados provenientes dos Registros Hospitalares de Câncer de todo o Brasil, o INCA desenvolveu o aplicativo IntegradorRHC - que é um sistema Web centralizado, de baixo custo, multi-plataforma, flexível e de fácil manutenção. Esse sistema se apresenta como uma ferramenta pioneira, permitindo a divulgação de dados hospitalares sobre câncer, agilizando o acesso à informação.**

**O INCA, ciente de seu importante papel na construção e consolidação do sistema, põe à disposição dos registros de câncer, a versão Web do Sistema Informatizado para Registros de Câncer de Base Populacional, o SisBasepop Web – BPW, esta nova ferramenta contribuirá para a melhoria da qualidade e agilidade na disseminação das informações sobre câncer no Brasil.**



# Estimativa de câncer

Para controlar o câncer no país, é fundamental fornecer informações detalhadas, regionalizadas, a respeito da doença aos gestores públicos. A Estimativa de Câncer 2010: Incidência de Câncer no Brasil, publicação desenvolvida e lançada pelo INCA tem o objetivo de ser uma ferramenta de planejamento, gestão e avaliação para os gestores do Sistema Único de Saúde.

Um sistema de vigilância estruturado fornece informações precisas sobre a magnitude e o impacto do câncer, além de demonstrar a efetividade de programas de controle e avaliar o desempenho dos mesmos. Os Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) são parte desse sistema de vigilância e contribuem diretamente para a elaboração do documento.

A publicação é atualizada a cada dois anos, portanto as estimativas para 2010 são válidas também para 2011. A seguir, algumas ocorrências apontadas pelo documento:

- 489.270 novos casos de câncer em 2010;
- 236.240 casos novos para o sexo masculino e 253.030 para o sexo feminino;



- Câncer de pele do tipo não melanoma (114 mil casos novos) deverão ser o mais incidente na população brasileira, seguido pelos tumores de próstata (52 mil), mama feminina (49 mil), cólon e reto (28 mil), pulmão (28 mil), estômago (21 mil) e colo do útero (18 mil);
- Os tumores mais incidentes para o sexo masculino serão devidos ao câncer de pele não melanoma (53 mil casos novos), próstata (52 mil), pulmão (18 mil), estômago (14 mil) e cólon e reto (13 mil);
- Para o sexo feminino, destacam-se os tumores de pele não melanoma (60 mil casos novos), mama (49 mil), colo do útero (18 mil), cólon e reto (15 mil) e pulmão (10 mil).

O relatório World Cancer Report 2008 da Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (IARC) mostra que os números de casos em todo o mundo mais que dobrou em 30 anos. O contínuo crescimento populacional, bem como seu envelhecimento, afeta de forma significativa o impacto da doença no planeta.

Por isso, torna-se essencial direcionar cada vez mais recursos e esforços no sentido de orientar estratégias de prevenção e controle do câncer nos diversos níveis de atuação, desde a pesquisa, mobilização social e detecção precoce até a formação de recursos humanos e assistência aos pacientes.





# Promoção à Saúde e Prevenção do Câncer



Alimentação saudável e adequada, atividades físicas regulares e controle dos fatores de risco são o primeiro passo na prevenção de doenças.

O INCA trabalha desenvolvendo estratégias promotoras de hábitos de vida saudáveis entre a população e, principalmente, implementando ações de maneira integrada para garantir condições de saúde adequadas aos brasileiros, de acordo com o Programa Mais Saúde.

## Alimentação e hábitos saudáveis

### Regulamentação da Publicidade

O INCA está trabalhando para implementar uma regulamentação da publicidade de alimentos, junto à coordenação geral da Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde.

A proposta de Regulamento Técnico foi elaborada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e está em consulta pública desde 2006. O documento pretende firmar regras para a oferta, propaganda, publicidade, informação e outras práticas relacionadas à divulgação ou promoção de alimentos que contenham quantidades elevadas de açúcar, gordura saturada, gordura trans e sódio e de bebidas com baixo teor nutricional.

O debate se assemelha, em diversos aspectos, ao enfrentado pelo INCA na regulamentação da publicidade de produtos do tabaco, que ajudou a reduzir a prevalência do tabagismo na população brasileira. É com base nessa experiência que tenta-se impulsionar as ações reguladoras no campo dos alimentos.

Em 2009, o Instituto participou da reunião “Impacting Health Through Multistakeholder Action” durante o Fórum Econômico Mundial, para discutir a regulação da publicidade. O evento reuniu representantes do setor público, da sociedade civil, da indústria alimentícia e farmacêutica.

Como membro da União Internacional contra o Câncer, o INCA aderiu a campanha “Amo minha infância saudável”, que tem como foco o controle de peso na infância para prevenir o câncer na idade adulta. Esta é mais uma ação para promover um ambiente mais favorável à prevenção da doença e melhorar a qualidade de vida do brasileiro.

## Alimentação saudável dá samba

**Com o apoio do INCA, a escola de samba mirim “Estrelinha da Mocidade” levou para o Carnaval 2009 um enredo sobre alimentação saudável. Durante a festa popular, foram distribuídos materiais educativos para o público presente, que também recebeu informações sobre práticas alimentares saudáveis.**

## Articulação de ações intersetoriais

Em 2009 o INCA fez um mapeamento das experiências de promoção e apoio ao consumo de frutas, legumes e verduras junto aos Ministérios, contemplando experiências extintas, em curso ou programadas. O material técnico produzido subsidiará a elaboração de uma estratégia brasileira de promoção do consumo de frutas e hortaliças.





## Inclusão do tema na Rede de Atenção Básica do SUS

O INCA é parceiro da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, por meio do Instituto de Nutrição Annes Dias, para inserir o tema Alimentação Saudável e a prevenção de câncer em materiais educativos. A atividade envolveu agentes comunitários de saúde e outros profissionais da área que atuam na Estratégia Saúde da Família, além de especialistas em comunicação e educação em saúde.

A metodologia já foi testada em oficinas na cidade de Rio Branco – Acre, também em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde local.

## Parcerias institucionais

### - Projeto Além do Rótulo

Coordenado pela Embrapa Agroindústria de Alimentos, tem como objetivo levar ao consumidor informações que estão além das encontradas no rótulo ou, ainda, aquelas que não são encontradas em alimentos *in natura*. O papel do INCA é falar sobre os benefícios potenciais das frutas e hortaliças para a prevenção de câncer e oferecer informações sobre as políticas públicas de promoção desses alimentos aos consumidores que visitam diariamente os supermercados.

### - Projeto Cultivar, Cozinhar e Consumir

Desenvolvido na Zona Oeste do Rio de Janeiro, o projeto busca construir e experimentar uma estratégia comunitária de promoção do consumo de frutas e hortaliças em contextos diversos: comunidades, escolas,



ambientes de trabalho, locais de compra, etc. O INCA contribui na concepção, delineamento, implementação e avaliação das atividades.

### - V Congresso Pan-Americano de Incentivo ao Consumo de Frutas e Hortaliças

O Brasil foi sede, pela primeira vez, do encontro anual, que tem o objetivo de promover o debate e a troca de experiências entre os países que buscam, por meio da articulação de políticas públicas, estimular o consumo seguro, a produção sustentável e o abastecimento ampliado de frutas e hortaliças, visando a alimentação saudável e adequada e a promoção da saúde.

A realização do Congresso no Brasil foi importante dado o padrão de consumo da população brasileira: apenas um terço do que é recomendado pela Organização Mundial da Saúde. Em todas as classes, há um consumo excessivo de alimentos ricos em açúcar, sal e gorduras e consumo insuficiente de frutas e hortaliças e alimentos ricos em fibras.

## Armazém da Saúde

Trata-se de um conjunto de atividades de prevenção destinado a comunidades e funcionários de empresas públicas e privadas, contribuindo para a discussão crítica a respeito das escolhas alimentares no sentido de prevenir o câncer e outras doenças crônicas não transmissíveis.

Em 2008 e 2009, o Armazém da Saúde foi montado na Casa da Moeda do Brasil, Rio de Janeiro – RJ; Embrapa Agroindústria de Alimentos, Rio de Janeiro – RJ; Dia Mundial de Atividade Física, na Quinta da Boa Vista, Rio de Janeiro – RJ; Sub-Prefeitura do Rio de Janeiro, na comunidade de Rio das Pedras, Rio de Janeiro – RJ.

**Em abril de 2009 o INCA levou o Armazém da Saúde para o parque carioca Quinta da Boa Vista, no Dia Mundial da Atividade Física. O evento foi promovido pelo Ministério da Saúde para incentivar a adoção de hábitos saudáveis, como alimentação adequada e a prática de atividades físicas.**



**Os visitantes puderam simular as compras de casa utilizando alimentos cenográficos para depois receber orientações nutricionais de profissionais do INCA, da Secretaria Estadual de Saúde e Defesa Civil-RJ, do Instituto de Nutrição Annes Dias da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil-RJ, e da Fundação Oswaldo Cruz.**





# Controle do tabagismo

## Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT)

A Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco é o primeiro tratado internacional de saúde pública aprovado pelos 192 países da Organização Mundial da Saúde e seu objetivo é controlar a epidemia do tabagismo no mundo.

Com a ratificação do tratado pelo Brasil, a CQCT se tornou a Política Nacional de Controle do Tabaco e o Governo criou uma Comissão Interministerial (CONICQ) para estabelecer uma agenda intersetorial para cumprir as obrigações da CQCT. O INCA atua como Secretaria Executiva desta Comissão e é responsável por articular a implementação do tratado no país.

Como resultado deste trabalho, em 2008 e 2009 o governo promoveu um aumento de 49% dos impostos federais aplicados aos cigarros, proibiu a comercialização de cigarros eletrônicos, exigiu a inclusão de advertências sanitárias mais contundentes nas embalagens de produtos do tabaco, fortaleceu as ações de diversificação da cultura do fumo e implementou um sistema de controle e rastreamento da produção de cigarros para combater o mercado ilegal.

O Instituto integra também a Comissão Intergovernamental de Controle do Tabaco no MERCOSUL (CICT-MERCOSUL) e coordena também a Rede Ibero-Americana de Controle do Tabagismo (RIACT). A RIACT tem o objetivo de promover a cooperação e a troca de experiências governamentais para controle do tabagismo entre países da América Latina, Portugal e Espanha. Dentre as ações promovidas pela rede está a organização do seminário Promoção de ambientes 100% livres da fumaça do tabaco, em 2009, no Rio de Janeiro.





## Reconhecimento Internacional

68

Relatório Anual 2008 / 2009

O governo brasileiro recebeu, em 2008, a missão da Organização Mundial de Saúde, que junto com o INCA, realizou um Diagnóstico da Capacidade Nacional para Implementar Políticas de Controle do tabaco. O Brasil foi o primeiro país onde essa metodologia foi aplicada, como um reconhecimento ao trabalho já desenvolvido no controle do tabaco.

O relatório obtido a partir deste material foi produzido com os principais achados e recomendações que poderão orientar as próximas ações do governo, além de abrir oportunidades para o estabelecimento de colaboração técnica com a OMS/OPAS. A OMS reconheceu o bom trabalho brasileiro e recomendou medidas, como o fortalecimento da promoção por ambientes totalmente livres do tabaco e o aumento nos impostos e preços dos produtos derivados.





# Programa nacional de controle do tabagismo

O INCA articula, em âmbito nacional, desde 1989 o Programa Nacional de Controle do Tabagismo. O programa desenvolve ações para estimular a adoção de comportamentos e estilos de vida saudáveis que contribuam para a redução da mortalidade por câncer e doenças tabaco-relacionadas no país. As ações desenvolvidas ao longo destes anos conferiram ao Brasil o papel de líder internacional no controle do tabagismo.

A base desse processo é a descentralização: o Instituto apóia a capacitação de recursos humanos das equipes coordenadoras das secretarias estaduais de Saúde e de Educação que, por sua vez, capacitam as equipes dos municípios para desenvolver atividades de coordenação e gerência operacional e técnica.

Em 2009, a Oficina de Gestão e Governança para o Controle do Tabaco no SUS, no Rio de Janeiro. A Oficina apresentou um diagnóstico da situação dos estados no controle do tabaco e contribuiu para o planejamento da regionalização e descentralização da gestão das ações para o controle do tabaco no biênio 2010-2011. O evento contou com a participação de representantes das 26 Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal, além de diversas áreas do Ministério da Saúde e Organização Pan-americana de Saúde.

Um dos desdobramentos desta oficina foi a realização de visitas aos estados para apoio ao planejamento local das ações de controle do tabaco, coordenadas com diferentes áreas das Secretarias Estaduais de Saúde, e voltadas para a inserção no Plano Estadual de Saúde.



## Ações educativas pontuais

Todos os anos são comemoradas duas datas com temas alusivos ao controle do tabaco: Dia Mundial sem Tabaco e Dia Nacional de Combate ao Fumo. Em 2009 foram trabalhados os temas Advertências Sanitárias nas Embalagens dos Produtos de Tabaco & Quem não fuma não é obrigado a fumar. Essas datas são estratégicas na implantação e manutenção do Programa, pois tem como objetivo sensibilizar a população em geral para temas relevantes relacionados diretamente ao controle do tabagismo.

## Ações de Mobilização Social

O INCA implanta diversas ações de mobilização e controle social, no sentido de fortalecer as atividades e ampliar a rede de parceiros.

Uma das estratégias para informar e atualizar a população a respeito do Controle do Tabagismo no Brasil do correio eletrônico “Por Um Mundo



Sem Tabaco” é mantido como instrumento fundamental e eficaz de interação e já conta com cerca de 6 mil associados.

## Saber Saúde

Para conscientizar o público jovem, em idade escolar, foi desenvolvida uma ação específica. O Saber Saúde pretende formar cidadãos responsáveis e críticos, capazes de decidir sobre a adoção de estilos de vida saudáveis, com responsabilidade social, e sobre o meio ambiente, dentro de uma concepção mais ampla de saúde.

Até o momento, os dados acumulados desta ação resultam em 14.419 escolas, 122.214 professores e 2.409.602 alunos atingidos pelo programa.

## Pare de fumar

As ações desenvolvidas pelo INCA fazem com que um número cada vez maior de fumantes queira deixar de fumar. Assim, o tratamento do tabagismo é realizado por profissionais de saúde em diversas áreas de atuação.

Com o apoio das coordenações estaduais, foi possível realizar uma programação de insumos para 2010 de forma ascendente, ou seja, realizada pelos municípios – o que projetou um aumento no número de unidades de saúde participantes.

Para atender à ampliação da rede de serviços do SUS, o INCA disponibiliza para as Secretarias Estaduais de Saúde materiais educativos para capacitação de profissionais de saúde da rede municipal. Cabe a cada coordenação estadual realizar as capacitações.

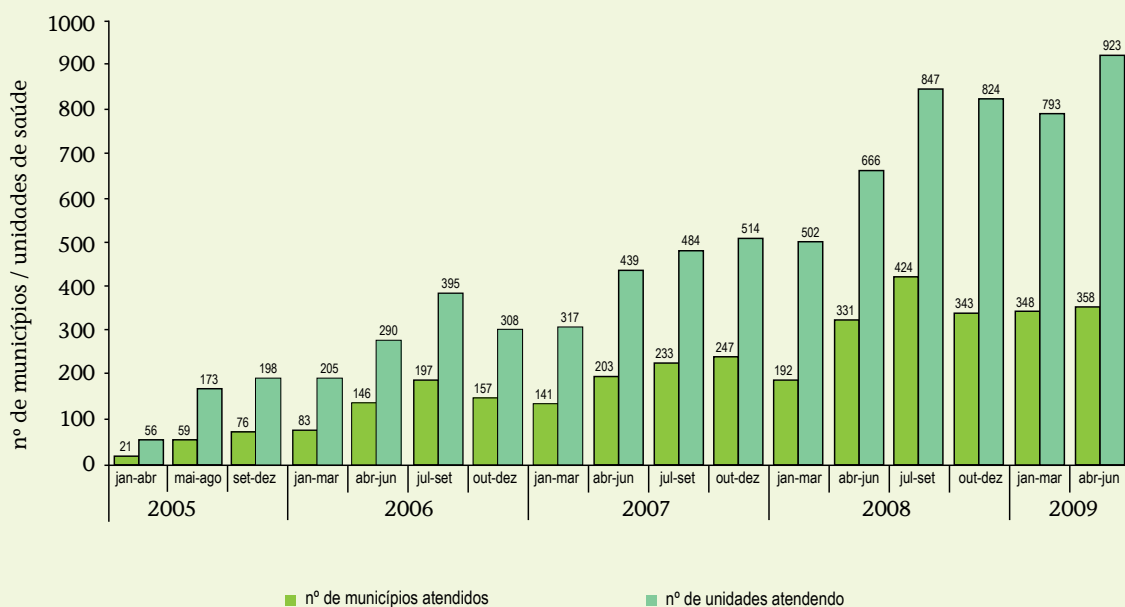
Ano	UF	Profissionais Capacitados
2008	15	4.868
2009	18	5.488

Ano	Números de Municípios	Fumantes que participaram da 1ª sessão estruturada	Cessação (%)
2005	88	13.563	35.29%
2006	259	29.772	43.38%
2007	342	36.624	40.96%
2008	466	56.723	61.85%
2009*	588	56.275	54.14%

Fonte : INCA / Divisao de Controle do Tabagismo

\* Em 2009 as informações são referentes ao período de janeiro a setembro

## Tratamento do fumante SUS nos anos de 2005 a 2009



Especificamente no tratamento do fumante, foi observado aumento no número de municípios e unidades de saúde que atenderam em 2009, conforme demonstrado no gráfico a seguir, com os dados do SUS entre os anos de 2005 e 2009 (até o mês de junho).

## Ambientes Coletivos 100% Livres da Fumaça de Tabaco

Os debates nacionais e internacionais sobre este tema têm motivado legisladores dos Estados e Municípios brasileiros a proporem Projetos de Lei instituindo ambientes fechados 100% livres da fumaça do tabaco. Com o apoio do INCA, estados como São Paulo, Rio de Janeiro, Rondônia e Amazonas e as cidades de Salvador, Juiz de Fora, Maringá e Belém já proíbem o tabagismo em recintos coletivos, como bares, restaurantes, hospitais e shoppings.





Paralelamente, o INCA intensificou sua atuação no Senado Federal, onde tramita o Projeto de Lei 315/2008 que visa instituir em todo país ambientes fechados 100% livres de fumo, conforme exige a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco. A polêmica em torno deste tema vem suscitando grandes debates na mídia nacional e a mobilização da opinião pública junto ao Congresso Nacional.

## Projeto “Fala Sério!”

O projeto é uma ação educativa que tem o objetivo de levar o debate sobre as diferentes formas de atuação da indústria do tabaco às universidades brasileiras. Para isso, utiliza como ferramenta distintas formas de ação cultural (filmes, exposições, debates, etc), a partir de um ponto de vista regional.

A ideia do “Fala Sério!” é fazer um contraponto aos projetos de empresas de tabaco, que levam personalidades às universidades para debater temas não relacionados a cigarros. Desta forma, fazem uma propaganda institucional muito forte, reforçando seu marketing como empresas socialmente responsáveis.

Buscando a mesma linguagem jovem, a ACT e o Inca querem mostrar, através do Fala Sério! a outra face da indústria do tabaco: que explora os fumicultores com contratos de dependência semelhantes aos de escravidão; que insiste que não faz propaganda para menores; que



escondeu por décadas os efeitos nocivos do fumo, pagando especialistas de trabalho duvidoso; que ainda põe em dúvida os estudos sobre fumo passivo; que insiste na ventilação em locais fechados, mesmo sabendo que não há tecnologia que retire as substâncias nocivas do ar, entre outras características.

**Dos cerca de 25 milhões de brasileiros que fumam, 52,1% pensam em parar. Essa é uma das informações que constam da Pesquisa Especial sobre Tabagismo (Petab), apresentada durante as comemorações do Dia Nacional de Combate ao Câncer de 2009. A Petab, realizada pelo IBGE, com apoio do Instituto Nacional de Câncer, foi incluída, pela primeira vez, na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) 2008.**

**A Petab, com 91 perguntas, foi aplicada em 50 mil domicílios. O questionário é o mesmo aplicado em outros 13 países, como parte Inquérito Global de Tabagismo (GATS), iniciativa da Organização Mundial da Saúde. Em cada casa visitada, uma pessoa com mais de 15 anos (que podia ser fumante diário, fumante ocasional, ex-fumante ou não-fumante) foi escolhida aleatoriamente para responder às questões sobre derivados do tabaco**

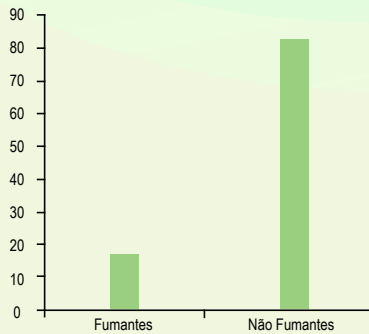
**que emitem fumaça (cigarro, charuto, cigarrilha) ou não (rapé, fumo de mascar).**

**O Inquérito Global de Tabagismo é coordenado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e tem apoio financeiro da Iniciativa Bloomberg Global para Redução do Uso do Tabaco. O Brasil foi o primeiro país a incluir o Inquérito dentro de um sistema regular de vigilância e deve realizá-lo a cada cinco anos para avaliar a evolução do tabagismo no país. Para a implementação do estudo, foi criado um comitê formado por diversas instituições do Ministério da Saúde, como o Instituto Nacional de Câncer (INCA), a Secretaria de Vigilância em Saúde, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e a Fundação Oswaldo Cruz. A padronização dos protocolos e questionários aplicados nos 16 países permitirá a comparação da situação do tabagismo em diferentes regiões do mundo.**

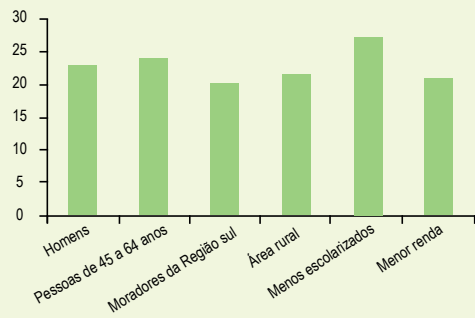


Confira abaixo alguns resultados da pesquisa:

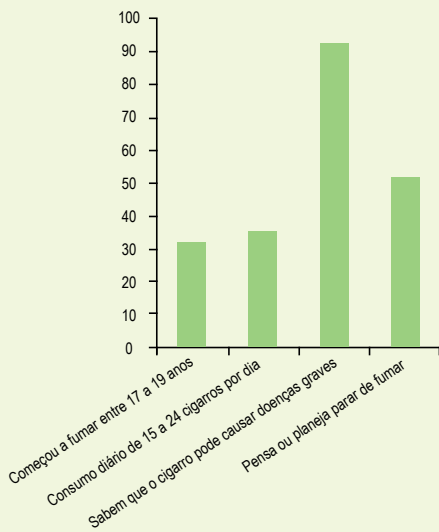
### População acima de 15 anos



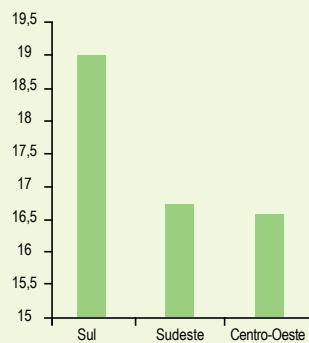
### Fumantes acima de 15 anos



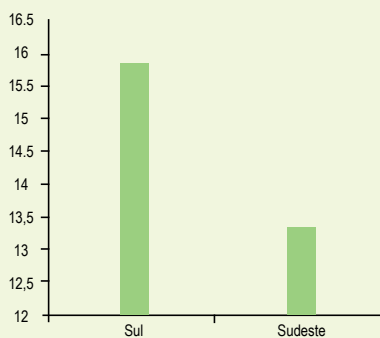
### Hábitos de consumo



### Regiões com os maiores índices de fumantes



### Regiões com os maiores índices de mulheres fumantes



## A segunda onda

Em 2009 foi desenvolvida a segunda onda do Projeto Internacional de Avaliação das Políticas de Controle do Tabaco ITC – International Tobacco Control. O objetivo da pesquisa é avaliar os impactos das políticas públicas implementadas nos países, entre eles o Brasil, decorrentes da assinatura da Convenção-Quadro para controle do Tabaco (CQTC), o primeiro tratado internacional de saúde pública, desenvolvido sob a chancela da Organização Mundial da Saúde (OMS). A pesquisa ouviu 1.826 pessoas (1.215 fumantes e 611 não fumantes) em três das maiores capitais brasileiras: São Paulo, Rio de Janeiro e Porto Alegre, entre abril e junho de 2009.





# Brasil lança terceira geração de advertências sanitárias

Durante as comemorações do Dia Mundial sem Tabaco de 2008, o Ministério da Saúde lançou a terceira geração de advertências sanitárias em embalagens dos produtos de tabaco. Pela primeira vez, as fotos e mensagens foram produzidas e selecionadas com base em um estudo sobre o grau de aversão de cada imagem entre pessoas jovens. As novas imagens foram consideradas mais aversivas, em comparação com as anteriores, aumentando o potencial de gerar uma atitude de afastamento do produto.

O Brasil foi o segundo país a adotar imagens de advertência como estratégia para diminuir a prevalência e evitar a experimentação do cigarro por jovens e adolescentes. Desde 2001, os fabricantes de produtos de tabaco são obrigados, por lei, a inserirem advertências sanitárias ilustradas com fotos. Quase 90% dos fumantes regulares começam a fumar antes dos 18 anos, fazendo com que a Organização Mundial da Saúde (OMS) considere o tabagismo uma doença pediátrica.

O estudo foi desenvolvido de 2006 a 2008 pelo INCA em parceria com os Laboratórios de Neurobiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e de Neurofisiologia do Comportamento da Universidade Federal Fluminense (UFF), o Departamento de Artes & Design da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).



# Datas institucionais

## 2008

### Dia Mundial sem Tabaco

#### 31 de maio

O tema da Organização Mundial da Saúde focou o tabagismo entre crianças e jovens. O tabagismo já considerado uma doença pediátrica, uma vez que a idade média de iniciação é de 15 anos.

Em Brasília, o ministro da Saúde José Gomes Temporão e o diretor-geral do INCA Luiz Antonio Santini lançaram a terceira geração de imagens e frases de advertência sanitária para as embalagens dos produtos derivados do tabaco. O objetivo é mostrar o mal que o cigarro causa e promover o afastamento do produto, principalmente entre a faixa etária mais jovem.



## Dia Nacional de Combate ao Fumo

### 29 de agosto

Com o mote Ambientes 100% livres de fumo: um direito de todos, as comemorações do Dia Nacional de Combate ao Fumo tiveram o objetivo de reforçar a necessidade da aprovação do projeto de alteração da Lei 9.294/96. A proposta é acabar com os fumódromos e eliminar totalmente o fumo dos ambientes coletivos fechados.

O INCA também divulgou uma pesquisa inédita, que revelou que sete pessoas morrem por dia no País, vítimas involuntárias da exposição à fumaça do tabaco. A finalidade da pesquisa foi mostrar evidências científicas que permitam abolir a fumaça tabagística ambiental.



## Dia Nacional de Combate ao Câncer

### 27 de novembro

Com a presença do vice-presidente da República, José Alencar, e do ministro da Saúde, José Gomes Temporão, o INCA lançou Câncer na Criança e no Adolescente no Brasil: Dados dos Registros de Câncer de Base Populacional e de Mortalidade, uma publicação inédita na área do câncer infanto-juvenil. A publicação foi elaborada para contribuir para a melhoria das informações, levando, conseqüentemente, ao diagnóstico precoce e a um tratamento adequado. Na faixa entre 5 e 19 anos, o câncer aparece como a primeira causa de morte por doença no país.

Na ocasião, também foi lançado o novo portal da Rede de Atenção Oncológica na internet, que funcionará como uma área estratégica para troca de informações sobre a doença e as ações de controle do câncer em todo o país.



## 2009

### Dia Mundial sem Tabaco

31 de maio

Para ilustrar o tema Advertências Sanitárias Salvam Vidas, o INCA levou uma réplica gigante de maço de cigarros a diversas áreas do Rio de Janeiro. Dentro da instalação, um ator simulava sufocamento pela fumaça tabagística. Tudo para chamar a atenção do público para os males do fumo e para a importância das advertências. Na Pontifícia Universidade do Rio de Janeiro (PUCRJ) foi realizado o seminário “Advertências Sanitárias nos Maços de Cigarros - Defesa ou Afronta à Dignidade Humana?”, a fim de envolver o público universitário na discussão sobre a validade da estratégia para prevenir a experimentação do fumo.



### Dia Nacional de Combate ao Fumo

29 de agosto

O INCA apresentou os resultados de uma pesquisa sobre tabagismo entre universitários da área da saúde e lançou o projeto “Fala Sério!”, que tem o objetivo de servir de contraponto aos Diálogos Universitários, ação de marketing promovida por uma companhia tabagista que patrocina debates em universidades do País. Os estudantes da PUCRJ e UFRJ assistiram o documentário “Fumando Espero” e puderam debater com personalidades que aparecem no filme, como a diretora Adriana L. Dutra e o ator Ney Latorraca.





O fumo passivo foi outra frente de trabalho. Folhetos da campanha “*Quem não fuma não é obrigado a fumar*” foram distribuídos em bares e restaurantes cariocas como alerta para esta questão. A campanha foi promovida em parceria com a Aliança de Controle do Tabagismo (ACT) e financiada pela Fundação Bloomberg.

## Dia Nacional de Combate ao Câncer

27 de novembro

Para comemorar a data, foi exibida a mostra “Propagandas de Cigarro – Como a Indústria do Fumo Enganou as Pessoas”. A exposição foi organizada pela agência de publicidade NovaS/B e apresentada para o grande público na CAIXA Cultural com apoio do Instituto Nacional de Câncer (Inca). Desta vez, buscou-se uma forma lúdica e atrativa para demonstrar as estratégias de marketing dos fabricantes de cigarro para promover o seu produto ao longo do tempo.





# Detecção precoce

O controle do câncer no Brasil depende de um conjunto de atuações em diversas áreas. Entretanto, o desenvolvimento de políticas públicas e métodos que favoreçam a detecção precoce – cujo principal objetivo é identificar lesões precursoras ou câncer em estágio inicial – aumenta consideravelmente as chances de sucesso no tratamento e cura da doença.

O INCA participa do Grupo Técnico (GT) de Monitoramento e avaliação do Pacto pela Saúde. Como integrante desse grupo, elaborou os Relatórios de Gestão 2007 e 2008, referentes à prioridade de controle do câncer do colo do útero e de mama e promoveu a revisão e proposição dos indicadores a serem pactuados no biênio 2010-2011.

## Programa de controle do câncer do colo do útero

O exame preventivo ou Papanicolaou e o tratamento das lesões precursoras com alto potencial de malignidade ou carcinoma “in situ” podem reduzir as mortes por câncer do colo do útero em cerca de 80%. Para isso, é necessário garantir a organização, integralidade e a qualidade do programa de rastreamento, bem como o seguimento e tratamento adequado das pacientes.

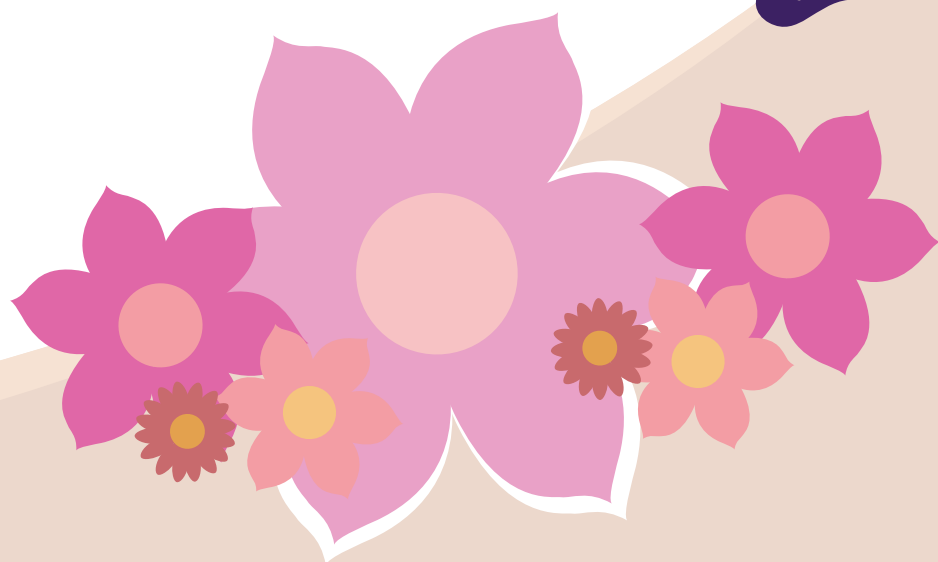
Com o objetivo de aumentar a confiabilidade dos exames e melhorar a qualidade do diagnóstico citopatológico nos laboratórios prestadores de serviços ao SUS, o projeto Apoio aos Estados na ampliação e qualificação do Monitoramento da Qualidade dos Exames Citopatológicos foi aprovado junto ao 54º Termo de Cooperação Técnica Ministério da Saúde/INCA & Organização Pan-Americana da Saúde.

Dentro do escopo do projeto, foi elaborada uma proposta de rastreamento para o controle do câncer do colo do útero na região Norte. O trabalho é fruto da discussão do Grupo de Tumor do Colo do Útero, criado pelo Instituto no segundo semestre de 2009 para integrar e articular as ações institucionais de controle destes cânceres no cenário nacional.

O documento com o diagnóstico situacional das ações de controle realizadas na região Norte, com a magnitude do problema, os dados populacionais de cobertura do exame de Papanicolaou e a capacidade de oferta de serviços para o diagnóstico e tratamento das lesões precursoras foi apresentado no Encontro Nacional de Coordenadores do Câncer de Colo do Útero ocorrido em 2009, no Rio de Janeiro.

## Vacina contra o HPV

O INCA coordena um grupo de trabalho para discutir a incorporação da vacina contra o Papilomavírus Humano (HPV) no Programa Nacional de Imunizações do SUS. As duas vacinas registradas pela Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA) mostraram eficácia na prevenção de infecção pelos tipos 16 e 18 do HPV, os mais associados ao surgimento do câncer do colo do útero.



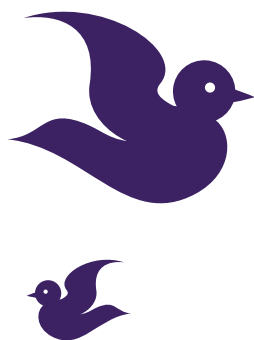
## Qualificação para o SUS

O INCA desenvolveu um programa de qualificação profissional em conjunto com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e Universidade Federal do Rio de Janeiro (UERJ). O objetivo é a otimização das redes de assistência secundárias e a garantia da integralidade da linha de cuidado das lesões precursoras do câncer do colo do útero, levando-se em conta a necessidade de ampliação da oferta e da qualificação dos procedimentos de colposcopia, biópsia e exérese da zona de transformação.

O trabalho deu origem à Oficina de Trabalho para Implementação de Centros Qualificadores de Ginecologistas para Assistência Secundária às Mulheres com Lesões Intraepiteliais do Colo do Útero, que contou com a participação dos coordenadores das ações de controle desse tipo de tumor e médicos ginecologistas indicados pelo gestor estadual como responsáveis pelos futuros Centros Qualificadores nos estados do Acre, Amazonas, Pará, Ceará, Paraíba, Piauí, Mato Grosso do Sul, Espírito Santo, São Paulo e Rio Grande do Sul.

### **Pesquisas em andamento**

**O estudo “Prevalência do DNA do Papilomavírus Humano em uma comunidade do Rio de Janeiro” foi concluído pelo INCA em 2009. A pesquisa “Seguimento de mulheres que realizaram o exame preventivo para o câncer cervical”, também realizada no estado do Rio de Janeiro, está em fase de desenvolvimento.**



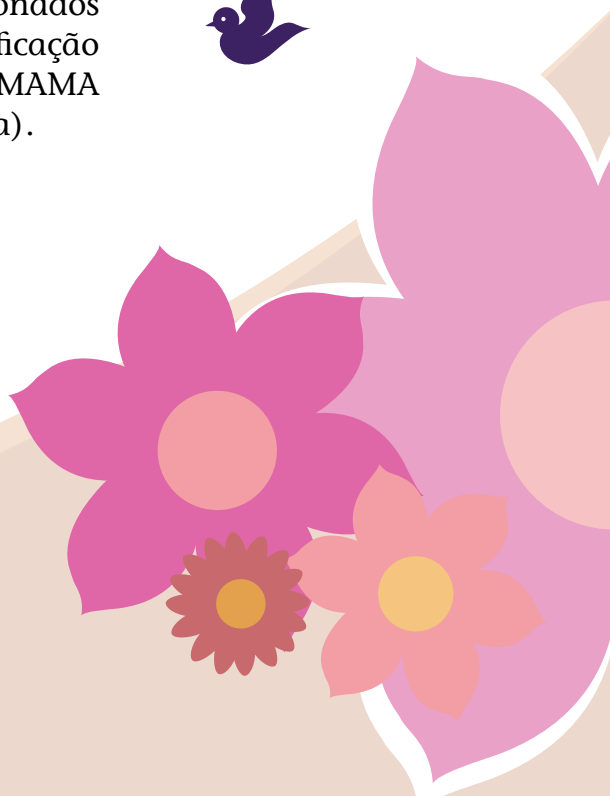
# Programa de controle do câncer de mama

## Em defesa do rastreamento organizado

Em abril de 2009, o INCA promoveu o Encontro Internacional sobre Rastreamento do Câncer de Mama com o objetivo de apresentar experiências bem-sucedidas em rastreamento de outros países como Holanda, Canadá, Noruega, Itália e Chile. Instituições dos Estados Unidos e União Européia também estiveram no encontro a fim de discutir a organização do rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil.

Para servir de base à organização do rastreamento no Brasil, o INCA disponibiliza em meio eletrônico a publicação “Parâmetros Técnicos para o Rastreamento do Câncer de Mama: recomendações para os gestores estaduais e municipais”. O material apresenta uma metodologia simplificada de cálculo da oferta de procedimentos diagnósticos, a fim de subsidiar as ações de rastreamento dos gestores de saúde.

Foram realizados ainda treinamentos para radiologistas de nove estados brasileiros relacionados ao laudo radiológico da mamografia (Classificação BI-RADS®), qualidade do exame e o uso do SISMAMA (Sistema de Informações em Câncer de Mama).



## Sistemas de Informação do câncer do colo do útero e de mama

O Siscolo (Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero) e o Sismama são ferramentas gerenciais utilizadas para o acompanhamento das ações dos programas de controle de câncer de colo do útero e de mama.

Para implanta-los, foram promovidos treinamento com as coordenações estaduais, regionais e municipais responsáveis pelas ações de controle do câncer e os prestadores de serviço (laboratórios de citopatologia, histopatologia e serviços de mamografia do SUS).

O Siscolo e o Sismama permitem monitoramento dos programas de rastreamento de ambos os cânceres, nos vários níveis de atenção. Os estados são capacitados para a utilização dos sistemas e, por sua vez, são responsáveis por transmitir essas informações aos municípios, formando uma rede.

Para melhorar a utilização dos, o INCA realizou uma oficina sobre para representantes das coordenações estaduais, com a participação de técnicos de sete estados e do Distrito Federal. O instituto também elaborou um manual gerencial do Sismama, a fim de potencializar o seu uso como ferramenta de gestão.

Em 2009, com a finalidade de avaliar a consistência dos dados informados no Siscolo, o INCA comparou esses dados com as informações disponíveis no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), responsável pelo faturamento dos procedimentos. O documento resultante desta análise foi encaminhado a cada coordenação, com um panorama do percentual de perdas observado em cada estado e destacando o impacto que estas representam ao monitoramento dos indicadores.



**O Instituto Nacional de Câncer faz o acompanhamento contínuo das dúvidas e problemas dos usuários com a interface do Sismama, por meio de e-mails, telefone e um fórum específico na página do Datasus.**





# Assistência Oncológica



## Acreditação hospitalar

O biênio 2008/2009 foi um marco na história do INCA. Quatro das cinco unidades assistenciais do Instituto receberam o certificado de Acreditação Hospitalar concedido pela entidade americana Joint Commission International (JCI), representada no Brasil pela Associação Brasileira de Acreditação de Serviços e Sistemas de Saúde (CBA).

O INCA entrou para a seleta rede de 140 instituições em todo o mundo, que se comprometem a praticar padrões de qualidade internacionalmente reconhecidos como de excelência.

Em 2008, o Hospital do Câncer III (HC III), unidade especializada no tratamento do câncer de mama, e o Hospital do Câncer IV (HC IV) receberam o certificado de Acreditação. O feito serviu para coroar os 10 anos de existência do HC IV, único hospital público totalmente voltado para os cuidados paliativos no Brasil.

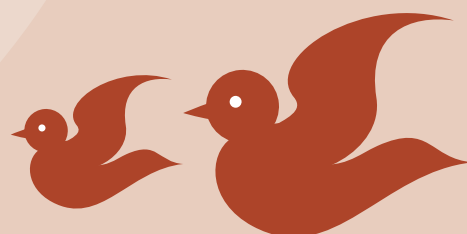


A certificação do Hospital do Câncer II, especializado em Ginecologia Oncológica, foi alcançada no ano seguinte, mesmo período em que o Centro de Transplantes de Medula Óssea (CEMO) foi acreditado. Baseado no Manual para “Cuidado à Doenças ou Condições Específicas”, o CEMO conseguiu um alto índice de adequação aos padrões propostos.

O Hospital do Câncer I, unidade mais complexa do INCA, viria a receber sua certificação no ano seguinte, em 2010, consolidando a conquista institucional.

A obtenção do título de Unidade Acreditada em Saúde dá início a um novo ciclo: a manutenção do reconhecimento alcançado. Com este intuito, o INCA desenvolveu várias ações em 2009 para dar continuidade apresentando os padrões de excelência institucional assegurados pela Acreditação.

Atualmente, o INCA busca a certificação internacional para o Registro de Doadores Voluntários de Medula Óssea – REDOME – junto à World Marrow Donor Association (WMDA), e para o BrasilCord pela NETCORD (FACT).





## Certificação de excelência no atendimento

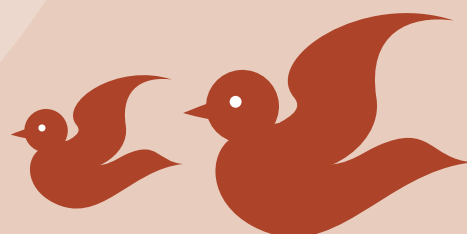
A busca pelo certificado de Acreditação Hospitalar teve início em 2004, em todas as cinco unidades assistenciais do INCA. Ferramenta eficaz de gerenciamento e avaliação da qualidade de serviços de saúde e com a finalidade de rever procedimentos internos, este foi mais um recurso escolhido na busca pela excelência nos cuidados ao paciente e nas condições de trabalho dos profissionais.

O maior diferencial desse título é o de ser obtido através de um processo criado especificamente para a área da saúde e o de colocar o INCA nos padrões internacionais de qualidade técnica, de gestão e de atendimento humanizado.



## Passo a passo da Acreditação

1. O diretor do hospital solicita a avaliação.
2. O planejamento da avaliação é feito “sob medida”, com base nas características do hospital.
3. Ocorre a primeira avaliação, quando é verificada a conformidade da estrutura, dos processos e dos resultados obtidos pelo hospital, comparados com padrões pré-estabelecidos.
4. Os avaliadores fornecem ao hospital um relatório de decisão preliminar, baseado em seus achados durante a avaliação. Esse relatório é enviado ao Comitê de Acreditação, que tem entre suas atribuições, a aprovação do relatório e a outorga da acreditação.



5. O ciclo de acreditação tem a duração de três anos – seis meses antes da data de seu término, a agência acreditadora notifica a instituição para a realização de nova avaliação para reacreditação e um novo ciclo tem início.

As metas principais são a melhoria do cuidado ao paciente e a promoção de um ambiente livre de riscos para todos os que circulam pela unidade. Os padrões de gerenciamento são agrupados em cinco funções relacionadas ao cuidado dos pacientes (direitos, educação, avaliação, cuidado, acesso e continuidade de tratamento) e em mais seis funções relativas à garantia de uma organização segura, eficiente e bem gerenciada (liderança, segurança e qualidade, gerenciamento do ambiente, controle de infecção, força de trabalho e informação).

Para obter o certificado de Hospital Acreditado, a instituição deve demonstrar conformidade significativa com um manual de padrões:

- desenvolvidos por especialistas em saúde dos cinco continentes;
- criados por profissionais que atuam especificamente no setor de saúde;
- aplicáveis de forma individual nas organizações de saúde;
- desenhados para estimular e dar suporte continuado às ações de melhoria da qualidade;
- criados para promover a redução de riscos e garantir a segurança de pacientes e profissionais;
- testados em todas as regiões do mundo.

## Rede de atenção oncológica

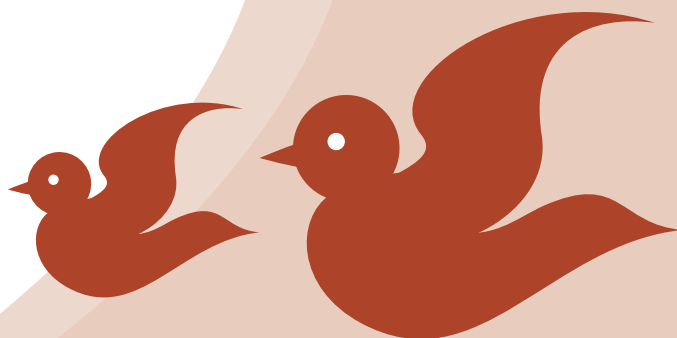
A Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO) lançada pelo Ministério da Saúde em 2005 reconhece o câncer como um problema de saúde pública, que pressupõe o envolvimento de todos os setores da sociedade civil organizada, desde gestores governamentais até a própria população.

Vinculado técnica e administrativamente ao Ministério, o INCA atua política e normativamente nos assuntos referentes à atenção oncológica no país. Além de ser um Centro de Referência de Alta Complexidade do Ministério, desempenha importante papel nas políticas públicas.

O INCA incluiu no Plano Nacional de Saúde do Ministério, como eixo estratégico para o enfrentamento do problema do câncer no Brasil, a criação da Rede de Atenção Oncológica (RAO). Coordenada pelo Instituto, trata-se de uma rede de trabalho cooperativo que integra os parceiros envolvidos no controle do câncer no país, como Governo Federal, secretarias estaduais e municipais de saúde, universidades, centros de saúde, organizações não governamentais e sociedade civil. O objetivo é gerar e difundir conhecimento para adoção de condutas técnicas e realização de pesquisas, bem como orientar a implantação de políticas e ações destinadas ao controle do câncer.

Para dar continuidade às ações de controle do câncer e viabilizar a realização das atividades em âmbito nacional, o INCA mantém a descentralização do gerenciamento das ações por meio de parcerias estratégicas, principalmente com as secretarias estaduais e municipais de saúde.

Como ferramenta para a promoção de iniciativas nesta área, o portal da Rede Cancer ([www.redecancer.gov.br](http://www.redecancer.gov.br)) surge como área estratégica para interação e troca de informação entre as instituições e comunidades, abrangendo quatro campos de atuação: políticas públicas, mobilização social, conhecimento (pesquisa e ensino) e ações e serviços de saúde.



## Consolidação da Rede de Atenção Oncológica

O biênio retratado neste relatório marca a intensificação de medidas e estratégias voltadas à consolidação da Rede de Atenção Oncológica. Seguindo as diretrizes da Política Nacional de Atenção Oncológica, do Pacto pela Saúde e do Programa Mais Saúde, a atuação do INCA se deu em quatro eixos principais, detalhados a seguir:

- Avaliação da assistência oncológica na Rede de Atenção à Saúde no SUS.  
Baseada na estimativa de novos casos de câncer por macrorregião/estado do país, o INCA avalia a necessidade da implantação de





Centros e Unidades de Alta Complexidade em Oncologia (CACON e UNACOM), bem como de recursos humanos e equipamentos específicos. Atualmente, participa com diversas áreas do INCA, MS e outras instituições, na elaboração de uma Política de Radioterapia para o país.



- Apoio aos estados na implementação das Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde, por meio da estruturação de Redes Regionalizadas de Atenção ao Câncer, com ampliação da cobertura assistencial oncológica no país – Projeto EXPANDE, em consonância com as diretrizes políticas do Ministério da Saúde.
- Acompanhamento da situação dos equipamentos cedidos pelo INCA/MS a estados, instituições públicas e filantrópicas no país, para o rastreamento do câncer de mama e tratamento radioterápico dos pacientes oncológicos.
- Ações específicas para a Atenção ao Câncer Infanto-Juvenil.

O INCA busca o fortalecimento de parcerias voltadas à discussão e divulgação de estratégias e necessidades na área de atenção integral à criança e ao adolescente com câncer; a identificação de informações relacionadas aos serviços cadastrados para atenção em oncopediatria no SUS; a distribuição da oferta especializada nas diferentes regiões e estados brasileiros e a capacitação de profissionais para o atendimento do público infanto-juvenil, por meio da Iniciativa Unidos pela Cura, com apoio do Instituto Desiderata e do Instituto Ronald McDonalds.



**Com foco na capacitação da força de trabalho para a Rede de Atenção Oncológica, o INCA investe na incorporação de novas tecnologias para promover reuniões interestaduais sem a necessidade de deslocamento das pessoas envolvidas. Em 2009, foram realizadas várias videoconferências entre as áreas técnicas responsáveis pelo Controle do Câncer no INCA e as Secretarias de Saúde de todo o país.**



# Humanização

Um dos compromissos do INCA é oferecer um atendimento de qualidade e cada vez mais humanizado em suas unidades hospitalares.

O HumanizaINCA, criado em 2004, vinculado à Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS, reforçou esse compromisso por meio de ações de mobilização, com ênfase na co-responsabilidade e valorização de pacientes, familiares, profissionais e gestores.

## Grupos de Trabalho de Humanização

As ações de humanização, antes promovidas isoladamente nas unidades hospitalares, passaram a ser planejadas e avaliadas por meio dos Grupos de Trabalho de Humanização (GTH). As iniciativas facilitadas ou promovidas por essas equipes têm o objetivo de melhorar a atenção integral aos pacientes e sua rede familiar e social.

## Atenção ao Vínculo e Qualificação da Comunicação

Com o objetivo de melhorar o acolhimento, a comunicação e o vínculo terapêutico com o paciente, o INCA qualificou 109 profissionais da atenção oncológica de 12 hospitais federais no município do Rio, incluindo o próprio instituto.



A capacitação, ocorrida em 2009, fez parte do “Projeto de atenção ao vínculo e desenvolvimentos de habilidades para a comunicação em situações difíceis do tratamento na atenção oncológica”, que ampliou e expandiu a experiência com a realização das “Oficinas de Trabalho sobre a Comunicação de Notícias Difíceis no Tratamento”, que ocorrem desde 2005 como uma das ações da Política Nacional de Humanização.

O projeto foi viabilizado por meio do termo aditivo ao convênio firmado entre o Ministério da Saúde e o Hospital Albert Einstein. De acordo com a portaria GM 3276 de 28/12/2007 - Hospitais de Excelência a Serviço do SUS, o convênio possibilita o uso dos recursos de contribuição social de hospitais privados para projetos de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS. O Hospital Albert Einstein destinou R\$ 400 mil para o projeto.

## Integração do acompanhante e ampliação do horário de visitas

Em 2009, o INCA elaborou uma política de autorização de acompanhantes em enfermarias para os pacientes previstos em lei e contemplou, também, os casos não previstos. Além disso, os horários de visita foram ampliados para oferecer suporte afetivo e preservar os laços dos pacientes com sua rede social e familiar.

As unidades assistenciais dispõem ainda de grupos multidisciplinares para orientar acompanhantes e familiares.





## Integração dos Cuidados Paliativos

Como desdobramento das propostas construídas nos grupos de trabalho, sobre a comunicação em situações difíceis do tratamento, estão sendo organizados ambulatorios combinados para atendimento dos serviços de Ginecologia, Oncologia Clínica e Cuidados Paliativos. Foi criado também o ambulatório de Cuidados Paliativos na Seção de Oncologia Pediátrica, para os casos que exigem atendimento domiciliar.

## Pesquisas de satisfação dos Usuários:

A partir de 2008, as pesquisas de satisfação de pacientes e acompanhantes realizadas pela Assessoria de Qualidade da Direção Geral do Instituto passaram a incluir questões relacionadas às propostas da Política Nacional de Humanização.

Saber o nome dos profissionais diretamente envolvidos com o seu tratamento foi considerado o requisito mínimo para a avaliação do vínculo estabelecido com a equipe de referência, pelos usuários. No tocante à qualificação da comunicação, os requisitos mínimos são a compreensão da linguagem dos profissionais associada à liberdade para conversar ou fazer perguntas.

## Outras iniciativas:

### Organização da Assistência Espiritual

A criação do Núcleo de Assistência Voluntária Espiritual (NAVE) no Hospital do Câncer I tem como objetivo desenvolver um conjunto de ações voltadas para a boa prática dos credos e cultos e para proporcionar conforto espiritual sem conotação religiosa.

### Melhorias na Ambiência

A Política de Humanização define a ambiência em saúde como o tratamento dado ao espaço físico entendido como espaço social, profissional e de relações interpessoais que deve proporcionar atenção acolhedora, resolutiva e humana. Nestes últimos anos foram realizadas obras de melhorias estruturais e de ambientação dos espaços internos favorecendo a integração das equipes, assim como um maior conforto nas instalações para o atendimento aos pacientes, acompanhantes e familiares.



O INCA reinaugurou, em agosto de 2008, a Brinquedoteca do HC I. O espaço, que foi reformado e ganhou móveis e equipamentos novos, é um local de acolhimento, integração e convivência que contribui para melhorar a adesão ao tratamento.

A iniciativa foi viabilizada pelo programa Nossos Sonhos São Possíveis, da empresa de medicamentos Sanofi-Aventis.

Em outubro do mesmo ano, o HC II inaugurou um ambulatório que prioriza os conceitos da humanização. Os 12 consultórios de ginecologia e os espaços dedicados a atendimentos multidisciplinares foram construídos para proporcionar mais conforto e privacidade, tanto para as pacientes, como para os profissionais de saúde.



## Produção dos hospitais

### Matrículas Novas

2008- 7812  
2009- 8061

### Internações

2008- 15872  
2009- 15957

### Cirurgias realizadas no Centro Cirúrgico

2008- 8286  
2009- 8498

### Cirurgias realizadas no Ambulatório (pequenas)

2008- 3252  
2009- 2882

### Visitas Domiciliares

2008- 16443  
2009- 14634



**Consultas Clínicas  
(Não Médicas )**

2008- 69058  
2009- 140400

**Quimioterapias**

2008- 35654  
2009- 35819

**Radioterapia**

2008- 151603  
2009- 151814

**Transplante de  
Medula Óssea**

2008- 98  
2009- 90

**Consultas Clínicas  
(Médicas )**

2008- 222399  
2009- 232258







# Formação e capacitação de profissionais especializados em oncologia



O INCA exerce atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos na área de oncologia, em todos os níveis de atuação profissional.

No biênio 2008/2009, a gestão do Ensino investiu na melhoria do ambiente de educação e trabalho, o que contribuiu para a formação profissional em diversas modalidades, e na qualificação da Rede de Atenção Oncológica, como forma de fortalecer as estratégias institucionais.

Só em 2009, foram oferecidas 1.155 vagas para os diversos cursos realizados no INCA. Destas, 834 foram preenchidas. Considerando os ativos de outros anos, ao final do período, 964 alunos estavam cursando os programas de ensino do Instituto.

No Processo Seletivo 2009, o INCA registrou um aumento de 76% na quantidade de inscrições para os Programas de Residência, Cursos de Especialização *lato sensu* e de Nível Técnico. Foram 1.886 inscritos contra 1.071 no ano anterior. Para o Processo Seletivo 2010, novo aumento: 2.173 pessoas se candidataram aos cursos oferecidos pelo Instituto (15% a mais que em 2008).

O fato é resultado da ampliação da estratégia de divulgação dos cursos. Além do portal do INCA e da Revista Rede Câncer, também passaram a ser canais de comunicação da Área Temática Controle de Câncer/BVS-MS, revistas das associações e sociedades científicas, faculdades de medicina e das profissões da saúde, hospitais, entidades de classe, conselhos e sociedades médicas, laboratórios, jornais segmentados, bibliotecas das instituições de ensino e pesquisa, bem como eventos do próprio Instituto.



**A Portaria nº 1.481, de 04/12/2008, autoriza o credenciamento especial do Instituto Nacional de Câncer (INCA) para ministrar cursos de especialização em nível de pós-graduação *lato sensu* na área de Saúde. Com isso, os cursos de especialização oferecidos pelo INCA passaram a ser reconhecidos pelo Ministério da Educação (MEC) em todo o território nacional. Atualmente, as unidades hospitalares do INCA estão certificadas como hospitais de ensino.**

**A área de Ensino do INCA coordenou o processo seletivo para ingresso aos cursos de residência, especialização e qualificação. A articulação dos comitês e comissões de ensino possibilitou a implantação de estratégias para inclusão de alunos com perfil mais adequado aos programas desenvolvidos na instituição.**

# Qualificação da gestão para atenção oncológica

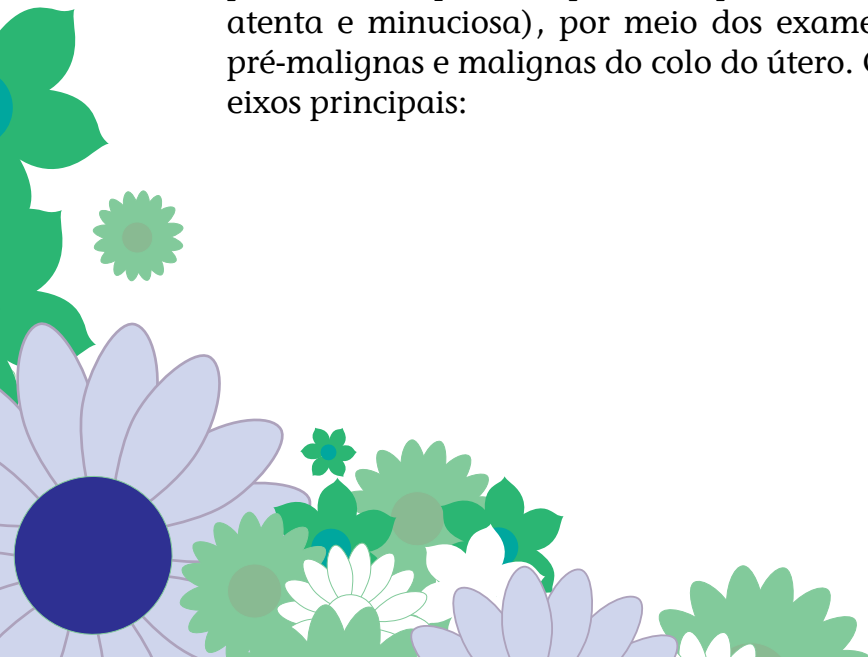
Ação nacional desenvolvida pelo INCA para ampliar a inserção do problema do câncer como objeto de trabalho nas diversas esferas de gestão do SUS.

O II Curso da Iniciativa de Qualificação da Gestão para a Atenção Oncológica foi destinado aos profissionais da área da saúde, gestores e gerentes nas diversas áreas (tais como saúde da mulher, atenção básica, controle e avaliação, planejamento e vigilância em saúde), bem como coordenadores regionais e secretários municipais de saúde.

O objetivo é promover a articulação dos gestores locais em torno da questão do câncer como problema de interesse regional, favorecendo as parcerias intermunicipais e subsidiando o desenvolvimento de intervenções mais efetivas para o controle da doença.

## Capacitação para detecção do câncer do colo do útero

Para atender ao Programa Mais Saúde e ao Pacto Pela Vida 2009, o INCA desenvolveu o Projeto Citotécnico, voltado à capacitação do profissional, que é responsável pelo screening (interpretação inicial, atenta e minuciosa), por meio dos exames citopatológicos, de lesões pré-malignas e malignas do colo do útero. O projeto se baseia em cinco eixos principais:





Além de buscar a certificação do Curso de Qualificação de Nível Técnico em Citologia, a regulamentação da profissão e qualificação dos técnicos em atividade, o projeto pretende oferecer subsídios ao Instituto Nacional de Câncer na formulação de políticas públicas voltadas ao controle do câncer do colo do útero no Brasil.

## Educação à Distância

Abrindo novas perspectivas de ampliação dos processos educacionais, a área de Tecnologias Educacionais Interativas desenvolve o ensino de oncologia mediado por tecnologias de comunicação e informação, prestando assessoria didático-pedagógica na produção e sistematização de conteúdos e cursos presenciais, semipresenciais e à distância.





Atualmente estão disponíveis os cursos de Braquiterapia de Alta Taxa de Dose para Físicos e O Elétron na Radioterapia.

## Área temática de câncer na BVS

Criar novos canais de disseminação científica, atualizar e ampliar a informação técnico-científica são os princípios que impulsionaram a construção da Área Temática Controle do Câncer da Biblioteca Virtual de Saúde-MS, fruto da cooperação técnica entre o INCA e a Coordenação-Geral de Documentação e Informação (CGDI) da Sub-Secretaria de Assuntos Administrativos, da Secretaria Executiva do Ministério.

Constam nas bases de dados da Área Temática, gerenciada pelo INCA:

- Publicações: 252 títulos, entre livros e folhetos institucionais, com aproximadamente 40% em texto completo;
- Teses e Dissertações: 119 trabalhos defendidos, a maioria em instituições de ensino e pesquisa no Brasil;
- Artigos: 150 artigos científicos, em texto completo, publicados recentemente por profissionais do INCA;
- Audiovisuais: 88 itens, entre pôsteres e apresentações realizadas em eventos científicos.

A Gestão da Informação Técnico-Científica no Contexto do Controle de Câncer – termo de cooperação firmado com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) – tem como objetivos: expansão das bases bibliográficas da Área Temática; elaboração de vocabulário científico para criação de glossário, microtesauro e siglário; e incorporação de imagens como fontes de informação (banco de imagens).





**O curso “Qualificação da Busca Bibliográfica”, oferecido internamente a diversos setores do INCA, capacitou 158 usuários da BVS.**

**O INCA assinou convênio de cooperação técnica com o Instituto Vital Brazil (IVB) para compartilhamento de conhecimentos sobre regras editoriais públicas.**



## Revista brasileira de cancerologia (RBC)

A missão da RBC é disseminar o conhecimento sobre as diversas temáticas do câncer e colaborar para a troca de experiências entre profissionais e pesquisadores tanto no Brasil quanto no exterior.

Incluída na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a RBC é uma publicação multidisciplinar trimestral que oferece aos leitores artigos originais, revisão de literatura e relatos de casos, entre outras seções.

O sistema eletrônico de editoração de revistas (SEER), em processo de implantação, vai possibilitar o envio e visualização dos artigos eletronicamente.



# Produção do conhecimento

A gestão do conhecimento tem como um de seus componentes o “conhecimento codificado”, aquele registrado em publicações e em produtos e trabalhos disponíveis em bases de dados. No INCA, a área de Edição Técnico-Científica se consolidou como única responsável pela produção de todas as publicações técnico-científicas da Instituição, acessíveis em acervos físicos e virtuais.

Tal conquista foi resultado da criação do Comitê Editorial do INCA e da participação do Instituto no Conselho Editorial do Ministério da Saúde (CONED). Além de representar economia de recursos, o Comitê Editorial do INCA está adequado à Política Editorial do Ministério da Saúde.

Nesse contexto, a produção editorial do Instituto aumentou consideravelmente nos anos em questão:

2008 – Foram publicados 17 livros (sendo 5 deles reimpressões), além de realizada normalização editorial e bibliográfica de 11 publicações editadas por outras áreas;

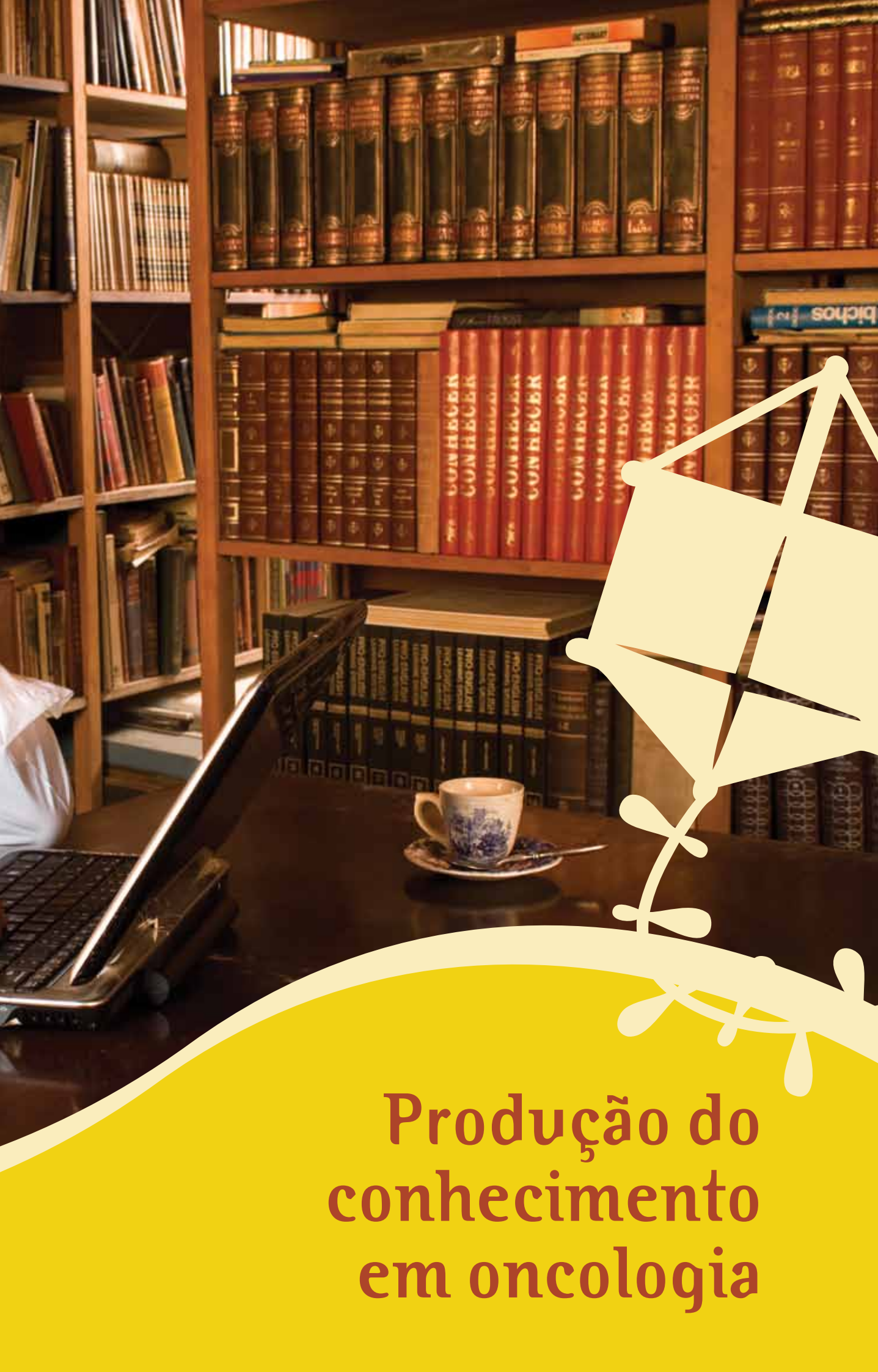
2009 – Ao todo, foram 36 publicações: 18 novos livros impressos, 9 reimpressões, 4 reedições e 5 livros em formato de CD, além de realizada normalização editorial e bibliográfica de 13 publicações editadas por outras áreas.









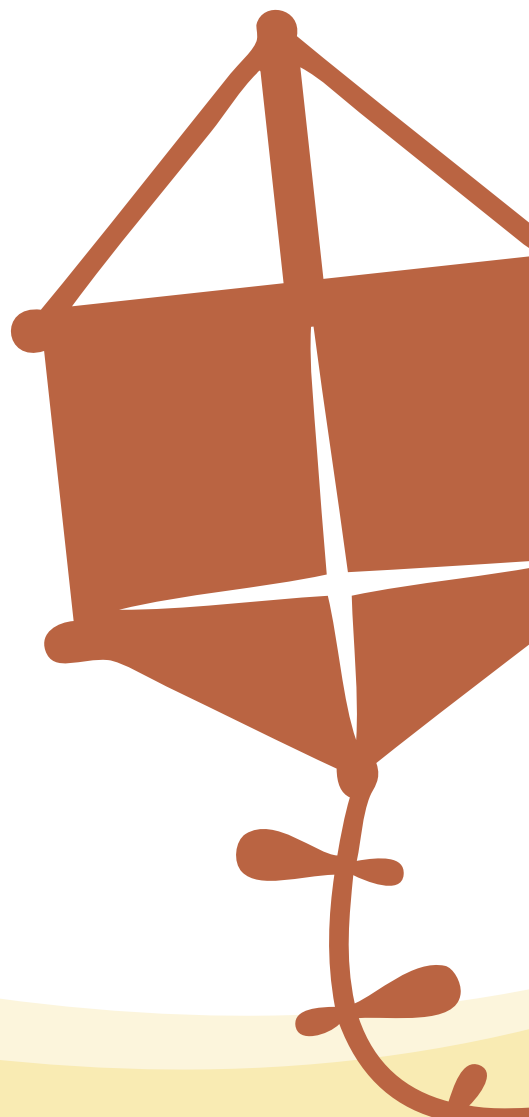


# Produção do conhecimento em oncologia

Como responsável pela implantação da Política Nacional de Atenção Oncológica, o INCA empreende esforços para o desenvolvimento da pesquisa para o controle do câncer. Também subsidia tecnicamente a tomada de decisão do Ministério da Saúde no processo de incorporação de novas tecnologias. Desenvolve, ainda, atividades para a produção do conhecimento científico, para a melhoria dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos do câncer e para a formação de recursos humanos em pesquisa oncológica.

O campo da Pesquisa é de suma importância para o avanço no controle do câncer no Brasil. É também um dos pilares do Instituto Nacional de Câncer, instituição reconhecida pelo Ministério da Ciência e Tecnologia como referência nacional nesta área.

Além de ser o formulador da Política Nacional, o INCA é o organizador de uma Rede de Pesquisa em Câncer, que ultrapassa o âmbito brasileiro e estende-se à América Latina.



## Novo modelo técnico-científico

Para contemplar de forma estratégica os componentes de pesquisa e ensino e fortalecer o processo de qualificação das ações de prevenção e controle do câncer nas diferentes regiões do país, com suas respectivas singularidades, o Instituto Nacional de Câncer adotou um novo modelo técnico-científico.

A parceria a ser construída com os gestores estaduais e municipais de saúde deve confluir para um processo de pactuação e responsabilização das ações, a serem promovidas pelas unidades macrorregionais de referência, com forte envolvimento destes gestores, inclusive com garantia orçamentária e financeira para a continuidade das atividades dos centros.

O INCA segue o modelo bem-sucedido da British Columbia Cancer Agency (BCCA), do Canadá. O presidente da agência, Simon Sutcliffe, esteve no Brasil para auxiliar na implantação do primeiro grupo de tumores, que reúne profissionais de todas as áreas da instituição.

O objetivo dos grupos de tumores é identificar os principais problemas relacionados ao câncer, tanto no âmbito técnico quanto no gerencial, e propor medidas a serem adotadas. No futuro, o INCA pretende expandir a iniciativa, cumprindo a missão de coordenador das políticas públicas de prevenção e controle de câncer no País.

Até o momento, já foram criados grupos dos tumores de mama, colo do útero, esôfago e pulmão – este último por iniciativa dos próprios profissionais.

## Tratamento multidisciplinar ao câncer de mama

O câncer de mama foi escolhido como projeto-piloto em função da alta incidência da doença, cujo controle é considerado prioridade para o Ministério da Saúde.

A primeira fase das reuniões sobre esse tipo de tumor, de abril a agosto de 2009, teve a função de nivelar conhecimentos e levantar questões sobre a doença.

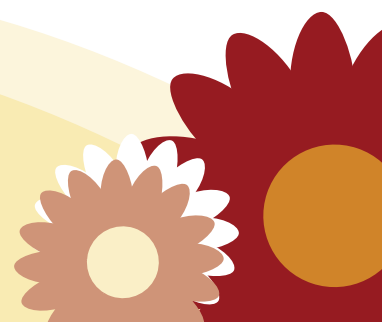
Nos encontros, os profissionais fazem apresentações sobre o estado da arte do câncer de mama em cada especialidade, os desafios futuros, as defasagens atuais e as perspectivas de pesquisa, entre outras questões. O caráter multidisciplinar é constantemente enfatizado: o tratamento do câncer de mama, especificamente, não pode ser feito apenas por uma especialidade. É necessária a interação de duas, três ou mais áreas, seja na assistência, na detecção precoce ou no cuidado paliativo.

Depois dessa primeira etapa, o Grupo de Tumores passará por uma segunda fase, de reuniões maiores, em que serão definidas e priorizadas as estratégias a serem adotadas institucionalmente em relação ao câncer de mama.

## Rede de pesquisa em câncer

No biênio 2008/2009, o INCA promoveu dois seminários. O primeiro deles, em parceria com o Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit) do Ministério da Saúde, analisou os resultados de financiamentos na área oncológica: 82 projetos foram contemplados por apresentarem metodologia inovadora na avaliação de fomento à pesquisa. Também participou em conjunto com a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ), de um encontro para a formulação do Edital 2010, garantindo R\$ 1 milhão para o financiamento das Redes de Diagnóstico Molecular no Rio de Janeiro.

O Instituto Nacional de Câncer ainda coordenou a comitiva brasileira formada por pesquisadores do INCA, Hospital A.C. Camargo, USP e Hospital de Barretos para participação em seminário no National Cancer Institute (NCI/USA), no qual foi discutido o projeto de Câncer de Mama localmente avançado. O projeto estuda o perfil molecular e epidemiológico desses tumores em associação com Argentina, Chile, México e Uruguai.





## Rede latino-americana de banco de tumores

Além de participar ativamente da criação da Rede Latino-Americana de Banco de Tumores, o INCA, agora, assume a liderança do grupo. A iniciativa pretende promover o intercâmbio de experiências, amostras e produção de conhecimento gerada a partir de cada um dos núcleos, que serão implantados no México, Cuba, Venezuela, Uruguai, Equador e Colômbia.

Os países que integram a Rede receberão o apoio do INCA para a criação de seus bancos de tumores, planejamento e preparação da infraestrutura, e também para a realização de protocolos de coleta e armazenagem de amostras.



## Formação de recursos humanos em pesquisa

A formação de profissionais para servir às necessidades brasileiras em pesquisa é prioridade do governo federal. O INCA é referência nesta área em que atua por meio da especialização de pesquisadores.

A média anual é de 4,25 alunos por pesquisador, resultado superior à meta anual estabelecida pelo próprio Instituto; (um aluno por pesquisador).

Vale ressaltar que a maioria dos 125 alunos possui bolsas de incentivo à pesquisa. Destes, 78 são beneficiados pelo programa do próprio INCA com recursos do Ministério da Saúde. As demais bolsas são concedidas por diferentes agências de fomento, como detalhado abaixo:



## Captação de recursos em Projetos de Pesquisa

### Captação de recursos em Projetos de Pesquisa

<b>CNPq</b>	125.000,00
<b>FAPERJ</b>	1.122.812,00
<b>FINEP</b>	1.256.000,00
<b>Indústrias farmacêuticas / ensaios clínicos</b>	1.922.422,00
<b>Agências internacionais (Swiss Bridge Foundation, ICGEB)</b>	604.385,00
<b>CAPES</b>	24.000,00
<b>Total</b>	5.030.643,00

Ano: 2009

Em 2009, a formação de recursos humanos em pesquisa compreendeu um universo de 170 alunos, nas modalidades de iniciação científica, aperfeiçoamento, mestrado, doutorado e pós-doutorado, com 40 pesquisadores-orientadores – sendo 38 deles profissionais do INCA.

## A evolução da Pós-Graduação no INCA

O programa de mestrado e doutorado do INCA começou, em 2005, com 19 alunos. Hoje, conta com o triplo de alunos em mestrado, e o quádruplo, em doutorado, perfazendo cerca de 96 discentes.

Desde 2001, o INCA oferece bolsas para os alunos que não têm outra fonte de renda. De dez bolsas iniciais, o instituto passou a conceder 121, em 2009. Além do Ministério da Saúde, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e a Fundação Carlos Chagas de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj) são fomentadores da Pós-Graduação do INCA, com o financiamento das bolsas.

## Trabalhos publicados

O INCA teve 78 artigos publicados em revistas científicas indexadas (Qualis A) no ano de 2009, o que representa um aumento de 10% em relação a 2008. Uma média de 3 trabalhos publicados a cada ano por pesquisador, ultrapassando a meta anual estabelecida desde 2005 de 1 artigo por pesquisador.

## Pós-graduação *stricto sensu*

Com cinco anos de existência, a Pós-graduação em Oncologia mantém 96 alunos, sendo 47 de Mestrado e 49 alunos de Doutorado. Em 2009, foram defendidas nove teses de mestrado e quatro teses de doutorado.

O Brasil é o primeiro país da América Latina e o quinto do mundo a dominar a técnica de induzir células diferenciadas (específicas de um determinado tecido) que regridem em seu desenvolvimento, voltando ao estágio de células-tronco.



**Em conjunto com cientistas da Universidade Federal do Rio de Janeiro, os pesquisadores do INCA produziram uma linhagem de células-tronco com capacidade de se transformar em diversos tecidos a partir de células já diferenciadas. No caso brasileiro, o feito foi obtido a partir de células humanas do tecido renal e de fibroblastos de camundongos.**

## Esforços reconhecidos

Em eventos científicos – O INCA recebeu nove prêmios de “melhor trabalho”, além de menção honrosa em vários eventos científicos nacionais e internacionais.

Bolsa de Produtividade – Essa modalidade de bolsa constitui um indicador de produção em pesquisa a partir do qual as agências de fomento contemplam os pesquisadores com maior produção, por meio de edital público. Em 2009, cinco pesquisadores receberam os recursos pelo CNPq e, outros cinco, receberam pela FAPERJ. As bolsas têm duração de dois e três anos, respectivamente.







**Ministério  
da Saúde**

