

Ministério da Saúde

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

Relatório de atividades

2010 | 2011



MINISTÉRIO DA SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA)

Relatório de atividades

2010 | 2011

Rio de Janeiro
2012

Elaboração, distribuição e informações

MINISTÉRIO DA SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR
GOMES DA SILVA (INCA)
Divisão de Comunicação Social – DCS
Rua Marquês de Pombal, 125, 4º andar - Centro
20230-240 - Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (21) 3207-5963
E-mail: comunicacao@inca.gov.br
Portal: www.inca.gov.br

Coordenação do projeto

Daniella Daher

Redação

Daniella Daher
Franco Thomé
Nemézio Amaral Filho

Produção gráfica

Marcelo Mello Madeira

Apoio

Carlos de Jesus Junior
Marcos Vieira

Fotografias

Arquivo INCA
José Antônio Campos
Carlos Leite
Ministério da Saúde

Revisão

Marcio Albuquerque

Projeto gráfico e diagramação

g-dés design

Impressão

Flama Ramos

Tiragem

1.000 exemplares

Este relatório foi elaborado tendo por base os relatórios de gestão de 2010 e 2011 encaminhados para os órgãos de controle interno e externo como prestação de contas anual a que esta Unidade está obrigada. A publicação pode ser acessada integralmente no portal do INCA:
http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/relatorio_2010_2011.pdf

Sumário

- 5** APRESENTAÇÃO
- 9** PERFIL INSTITUCIONAL
- 15** FORÇA DE TRABALHO
- 23** PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER
- 33** PESQUISA
- 41** FORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO PARA A REDE DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA
- 47** PRODUÇÃO ASSISTENCIAL
- 53** VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
- 57** POLÍTICA DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA
- 61** DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL



INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

INIC
JOSÉ ALENCAAR

Apresentação

É com grande orgulho que apresentamos esta publicação, que reúne algumas das principais ações, atividades e conquistas do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) no período 2010-2011. Um resumo do que produzimos ao longo do biênio dentro da nossa missão de levar qualidade de vida ao brasileiro. Uma mostra da dedicação, do esforço e do profissionalismo de nossos funcionários para manter a obra do INCA em permanente evolução. Progresso que gera mudanças. Afinal, desde seu início como Centro de Cancerologia do Governo Vargas até hoje, quase 75 anos depois, o Instituto vem mudando a fim de cumprir sua missão de desenvolver inovação para o controle do câncer.



INCA
JOSE ALENCAR GOMES DA SILVA

O biênio apresentou grandes novidades. A começar pela chegada de quase 1.300 servidores incorporados por meio de concurso público, que, em curto espaço de tempo, foram absorvidos nos mais variados postos, trazendo uma injeção de vitalidade e uma oxigenação de ideias, sempre necessárias ao constante processo de mutação do DNA do INCA.

Em 2011, o Instituto lançou seu mais novo levantamento da incidência de câncer no Brasil, com a estimativa de que 520 mil novos casos da doença deverão surgir no País em 2012 e também em 2013. Números que aumentam a responsabilidade e ratificam o compromisso da busca incessante pela inovação e pela ampliação do acesso da população ao controle do câncer.

Outro destaque foi a participação do INCA à frente de diversos programas da Política Nacional de Atenção Oncológica, do Governo Federal. Entre eles, o Plano de Fortalecimento das Ações de Prevenção e Qualificação do Diagnóstico e Tratamento dos Cânceres do Colo do Útero e de Mama, lançado pela presidente Dilma Rousseff em 2011 – um verdadeiro marco para a saúde pública.

Também histórica foi a decisão da Presidência em proibir os ‘fumódromos’ em todo o território nacional, por meio da Lei 9.294, pela promoção de ambientes coletivos 100% livres da fumaça de cigarro. Tal medida, que entre outras determinações, elimina os espaços reservados para fumantes em estabelecimentos comerciais, é mais uma vitória que consagra os esforços do INCA e de diversas entidades nacionais e organismos mundiais pelo controle do tabaco.

Ainda neste tema, a expansão do Programa Nacional de Controle de Tabagismo (voltado ao tratamento do tabagismo pelo SUS), coordenado pelo Instituto, chegou a quase 3 mil unidades de saúde em 2011. Um crescimento médio anual de 500 unidades, se tomarmos por base o início do programa que começou com 56 postos em 2005.

Na área da inovação, o INCA foi o criador e articulador da Rede Nacional de Desenvolvimento e Inovação de Fármacos Anticâncer (Redefac), experiência pioneira que visa a reunir trabalhos de diversas instituições públicas e privadas para o desenvolvimento de medicamentos oncológicos para o SUS. É mais importante: com tecnologia nacional.

Uma das atividades vitais do INCA, ao lado da assistência e do ensino, a pesquisa registrou diversos avanços entre 2010 e 2011. Entre eles, a ampliação dos programas para estudo do câncer, o crescimento da produção científica (bem como da qualidade dos trabalhos publicados), o incremento na formação de novos pesquisadores, até mesmo em regiões carentes desse tipo de profissional – com a criação de pioneiro curso de Doutorado Interinstitucional, no Pará.

Fomentar e disseminar conhecimento técnico qualificado sobre câncer aos mais diferenciados públicos é um dos principais objetivos do Instituto. Dentro dessa filosofia foi concebido o “ABC do Câncer”, um curso online focado nos profissionais de saúde da atenção básica de todo o Brasil.

Na área de assistência, nossas cinco unidades hospitalares obtiveram resultados consistentes, com aumento nos principais focos de atendimento. O Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (Redome) experimentou um crescimento exponencial alcançando 2,6 milhões de doadores, se tornando o terceiro maior do mundo.

Com grande entusiasmo revejo estas conquistas e com muita expectativa, prevejo novos triunfos para o nosso tão estimado Instituto Nacional de Câncer nos próximos anos. O principal deles, o Campus do INCA, complexo arquitetônico que concentrará os 18 endereços que abrigam atualmente o INCA, que já caminha para sua concretização com o fim do processo de cessão do terreno via Governo do Estado.

Dedicamos esta publicação ao espírito incansável dos profissionais que fazem o Instituto Nacional de Câncer, numa sincera e justa homenagem. Vem desta força de trabalho o alicerce sólido que estabelece a presença cada vez mais intensa do INCA no território do SUS e no cenário internacional, como poderemos ver nas próximas páginas.

Direção-Geral do INCA



Perfil Institucional

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) é um órgão singular do Ministério da Saúde, auxiliar no desenvolvimento e coordenação das ações integradas para a prevenção e o controle do câncer no Brasil. Essas ações compreendem: prevenção, detecção precoce e vigilância, assistência médico-hospitalar gratuita, ensino, pesquisa e geração de informação epidemiológica.

Conforme o Decreto Presidencial nº 7.530, de 21 de julho de 2011, o INCA é uma unidade integrante da Secretaria de Atenção à Saúde e se constitui no Centro de Referência de Alta Complexidade do Ministério da Saúde para auxiliar na formulação e na execução da Política Nacional de Atenção Oncológica, em conformidade com a Portaria 2.439/GM, de 8 de dezembro de 2005.

São suas atribuições:

- participar da formulação da política nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer;
- planejar, organizar, executar, dirigir, controlar e supervisionar planos, programas, projetos e atividades, em âmbito nacional, relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento das neoplasias malignas e afecções correlatas;
- exercer atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos, em todos os níveis, na área de cancerologia;
- coordenar, programar e realizar pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais em cancerologia;
- prestar serviços médico-assistenciais aos portadores de neoplasias malignas e afecções correlatas.

Para executar de forma objetiva essas atribuições, o INCA definiu como sua Missão e Visão Estratégica:

Missão

Coordenar ações nacionais integradas para prevenção e controle do câncer.

Visão Estratégica

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

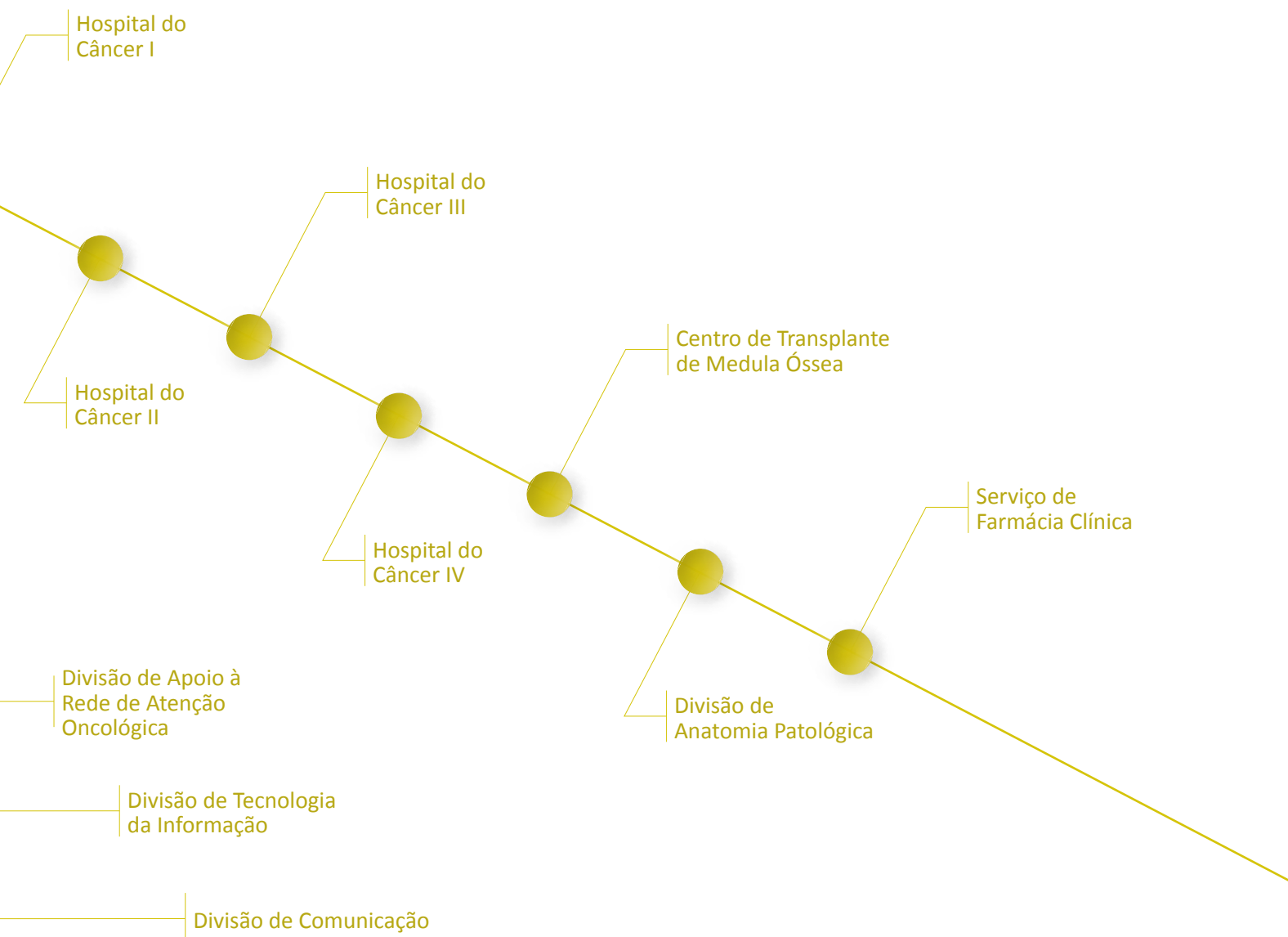
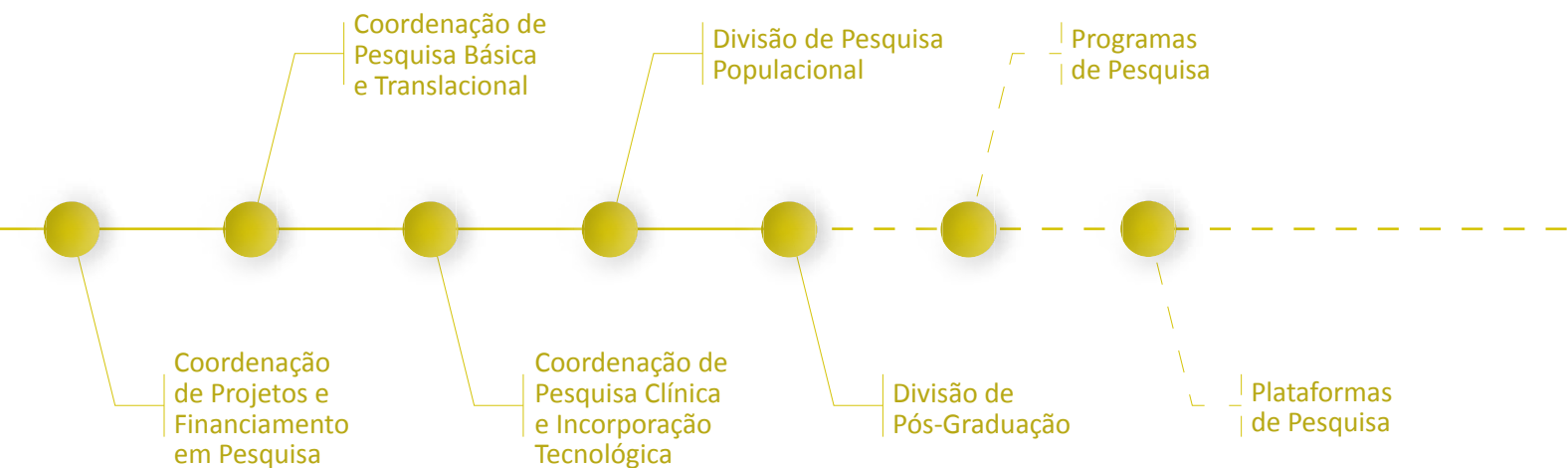
A Missão estabelece que:

- a atuação do INCA é de âmbito nacional;
- a razão de ser do INCA é apresentar soluções para questões relacionadas à prevenção e ao controle do câncer no Brasil;
- o conhecimento técnico-científico e gerencial produzido no INCA deve ser transferido para os órgãos e instituições que lidam com câncer no País;
- a base para o bom desempenho dessa missão é o trabalho integrado de todas as áreas do INCA, bem como o fortalecimento e a intensificação das parcerias interinstitucionais.

Os objetivos estratégicos do INCA são:

- promover a geração e a disseminação do conhecimento em atenção oncológica, prevenção e controle do câncer;
- organizar a descentralização das ações de atenção, prevenção e controle de câncer com abordagem multidisciplinar;
- contribuir para o desenvolvimento tecnológico do complexo produtivo da saúde;
- fomentar o desenvolvimento e incorporação de uma cultura organizacional de gestão participativa e compartilhada, focada em resultados;
- desenvolver e implantar ações internas e externas visando a melhor relação entre recursos alocados e resultados alcançados;
- pactuar objetivos e metas institucionais para a avaliação do desempenho interno e externo;
- ampliar as fontes de recursos financeiros que permitam o fortalecimento das ações nacionais em atenção, prevenção e controle do câncer.





Entre 2010 e 2011, o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva funcionou operacionalmente com esta estrutura.



Força de Trabalho

Ao longo dos seus 75 anos de atividade, o INCA deposita em sua força de trabalho o mérito por ser reconhecido como referência nacional no tratamento do câncer e na formação de mão de obra qualificada para a Rede de Atenção Oncológica. São médicos, pesquisadores, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas, dentistas e técnicos das mais diversas áreas que vêm construindo a história e a reputação da instituição.

O Instituto conta com quadro funcional de 3.740 colaboradores¹, sendo 2.910 servidores de carreira e 830 celetistas contratados pela Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer.

¹ Dados até 31 de dezembro de 2011.

Os anos de 2010 e 2011 marcam uma nova e importante fase para o INCA com a chegada de quase 1.300 novos funcionários aprovados em concurso público, no maior movimento de entrada de Recursos Humanos já registrado na instituição, que absorveu em um curto período o equivalente a um terço de sua força de trabalho. É nessa renovação que se deposita a continuidade do legado do Instituto.



A primeira ação para preencher esses postos aconteceu em 2010, com o concurso público para 194 vagas e formação de cadastro reserva para substituição de trabalhadores terceirizados. Em novembro do mesmo ano, o Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão (MPOG), autorizou a nomeação de mais 1.083 concursados, cujo cronograma de incorporação se estendeu de janeiro a maio de 2011.



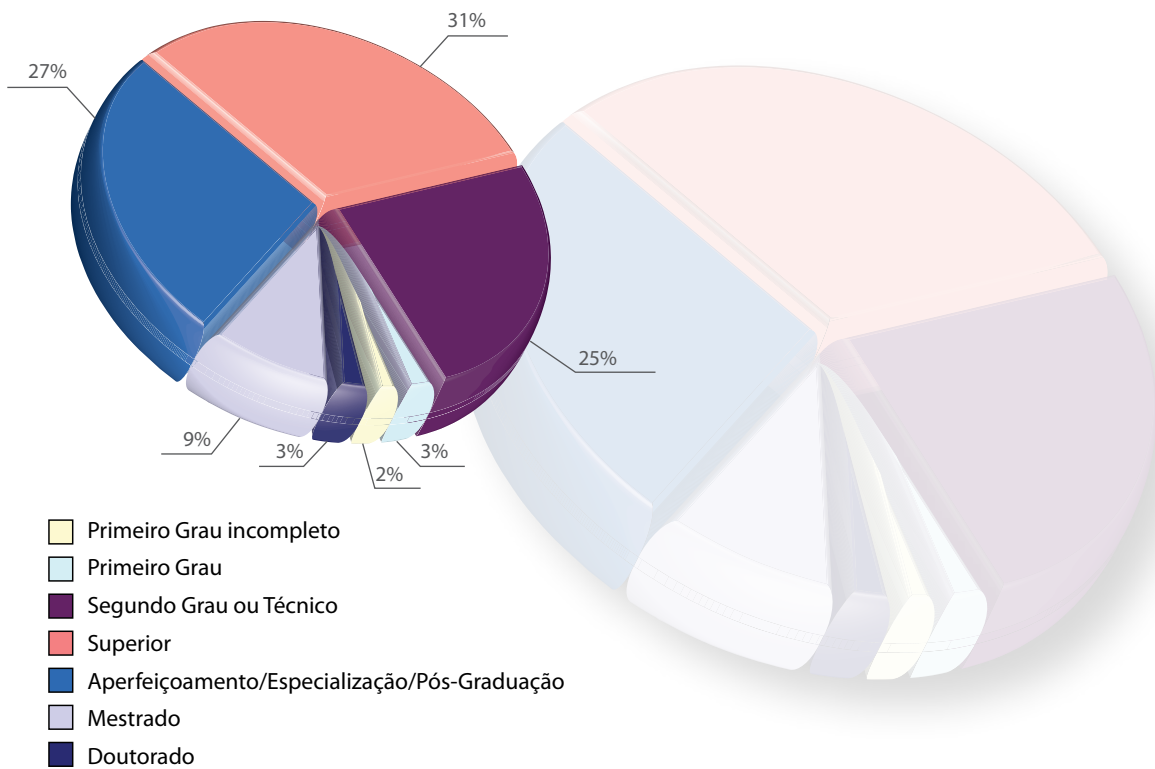
No processo, o prazo do contrato com a Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer (FAF) para fornecimento de mão de obra contínua – determinado pelo Tribunal de Contas da União (TCU) – foi prorrogado. Em contrapartida, foram desligados 474 servidores temporários e o número de funcionários contratados pela FAF foi reduzido para 830. Desde 2006 não são mais contratados celetistas para ocupar vagas geradas pela aposentadoria e falecimento de estatutários.

Para nortear futuras contratações, teve início em 2011 um estudo de dimensionamento da força de trabalho para definir o número total de profissionais necessários ao pleno desempenho da missão do INCA nas áreas de gestão, administração, assistência, ensino, pesquisa e ações nacionais de saúde pública. O Instituto também elaborou em 2010 um Plano de Providências (encaminhado ao Ministério da Saúde e órgãos de controle) que demonstra seu compromisso com o cumprimento das normas legais, ao mesmo tempo em que incorpora soluções necessárias ao funcionamento institucional. Além de renovar, o INCA buscou ampliar e qualificar seus quadros a fim de acompanhar e participar da evolução e descobertas sobre o câncer.

Composição do quadro de recursos humanos. Situação em 31/12/2011

Tipologias dos Cargos	Lotação		Ingressos 2011	Egressos 2011
	Autorizada	Efetiva		
	2011	2011		
1 Provimento de Cargo Efetivo	3.544	3.105	1.057	520
1.1 Servidores de Carreira	3.544	3.069	1.054	43
1.1.1 Servidor de carreira vinculada ao órgão	não há	3.064	1.054	43
1.1.2 Servidor de carreira em exercício provisório	não há	5	0	0
1.2 Servidores com Contratos Temporários	não há	não há	3	474
1.3 Servidores Cedidos ou em Licença	não há	36	0	3
1.3.1 Cedidos	não há	11	0	3
1.3.2 Licença remunerada	não há	17	0	0
1.3.3 Licença não remunerada	não há	8	0	0
2 Provimento de cargo em comissão	124	104	8	34
2.1 Grupo Direção e Assessoramento superior	83	64	6	32
2.1.1 Servidor de carreira vinculada ao órgão	não há	62	6	14
2.1.2 Servidor de outros órgãos e esferas	não há	1	0	0
2.1.3 Sem vínculo	não há	1	0	18
2.2 Funções Gratificadas	41	40	2	2
2.2.1 Servidor de carreira vinculada ao órgão	não há	40	2	2
Total	3.668	3.209	1.065	554

Composição do quadro de recursos humanos por nível de escolaridade. Situação em 31/12/2011





Gestão de Recursos Humanos

Capacitação profissional

O investimento na qualificação de profissionais, tanto na área médica-científica quanto nas divisões administrativas, sempre foi um dos pilares do INCA. Os programas de Recursos Humanos disponibilizam, ao longo de cada ano, a possibilidade de participação em cursos de especialização (mestrado, doutorado e pós-doutorado), MBAs, treinamentos administrativos, além de eventos no Brasil e internacionais, como simpósios, congressos, oficinas e feiras.

Em 2010, foram oferecidas 1.580 capacitações pela Coordenação de Recursos Humanos, representando um aumento de 38% em relação ao ano anterior.

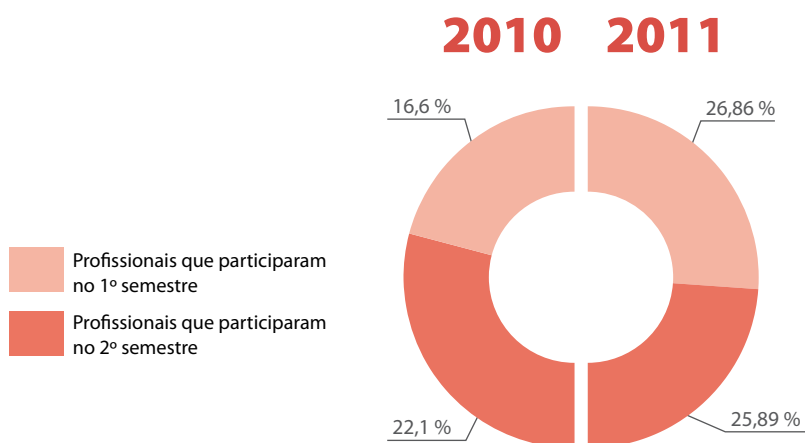
CURSOS	Participantes
Especialização – COPPEAD – MBA Gestão em Saúde	5
Especialização Institucional – (CEDC) – Níveis Médio e Superior (05), Mestrado (08) e Doutorado (03)	16
Cursos Externos Nacionais – Congressos, Seminários, Simpósios, Jornadas, Reuniões Anuais, Encontros, Oficinas e Feiras	1.097
Cursos Externos Internacionais – Congressos	95
Curso de Gerenciamento de Projetos – Treinamento Interno	25
Treinamento de Desenvolvimento de Equipes da Coordenação de Ensino e Divulgação Científica	100
Treinamento de Desenvolvimento de Equipes de Saúde – Enfermagem	46
Treinamento de Desenvolvimento de Equipes de Saúde – Radiologia	11
Treinamento de Desenvolvimento de Equipes de Saúde – Médica	66
ACLS – Advanced Cardiologic Life Support – Médicos, Fisioterapeutas e Enfermeiros	119
Total	1.580

Em 2011, as ações de capacitação do primeiro semestre foram predominantemente direcionadas para inserção, integração e acolhimento dos 1.277 novos servidores aprovados no concurso público, que representam quase a totalidade do percentual atingido.

No segundo semestre, as ações foram mais diversificadas, atendendo a vários segmentos profissionais em eventos externos, como: congressos, simpósios, seminários, oficinas de trabalho e cursos de atualização em diferentes áreas do saber. Ao longo do ano foram promovidas 1.301 capacitações.

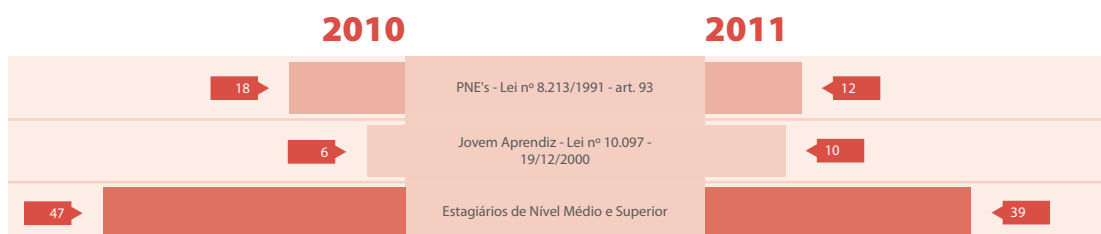
CURSOS	Participantes
Especialização – COPPEAD – MBA Gestão em Saúde	2
Especialização Institucional – Mestrado (8), Doutorado (5) e Pós-Doutorado (1)	14
Cursos Externos Nacionais (409) e Internacionais (80) – Congressos, Seminários, Simpósios, Jornadas, Reuniões Anuais, Encontros, Oficinas e Feiras	489
Curso de Brigadistas de Incêndio	242
Treinamento de Fiscalização de Contratos Administrativos	44
Curso de Fisioterapia Respiratória Básica	23
Curso de Eletroterapia na Dor Crônica	23
Curso de Gerenciamento de Projetos	46
ACLS (256) – Advanced Cardiac Life Support – (Médicos, Fisioterapeutas e Enfermeiros) e BLS (162) – Basic Life Support – (Técnicos de Enfermagem)	418
Total	1.301

Percentual de profissionais que participaram de processo de qualificação técnico profissional (meta: 20%)



Ao longo de 2010 e 2011 foi dada continuidade às ações para proporcionar a inserção de portadores de necessidades especiais (PNE's), jovens aprendizes e estagiários dos níveis médio e superior no mercado de trabalho. Dessa maneira, o INCA atende à legislação e contribui para o desenvolvimento profissional de vários segmentos sociais.

Portadores de Necessidades Especiais e estagiários em atividade no INCA



O Instituto considerou importante ainda a elaboração do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) por setores e unidades para minimizar os efeitos da exposição de seu pessoal a agentes biológicos, físicos, químicos, ergonômicos e de acidentes.

Outras ações realizadas pela Coordenação de Recursos Humanos

- Visitas técnicas às unidades do INCA para avaliação ergonômica e do processo de trabalho de funcionários com restrições clínicas e/ou físicas temporárias ou definitivas, para possível reintegração e readaptação funcional.
- Criação do grupo de reintegração funcional, formado por profissionais de saúde, engenharia e segurança do trabalho, em que se discute a adaptação funcional dos trabalhadores diante das restrições clínicas e físicas definitivas.
- Implantação das ações preconizadas pelo SIASS – Sistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor – MPOG.
- Implantação dos módulos do SIAPE Saúde – perícia, exames ocupacionais e vigilância.
- Programa de Qualidade de Vida e Preparação para Aposentadoria – convênio com o MS e o MPOG.
- Desenvolvimento do Projeto “Mexa-se e tenha saúde”.



Promoção da Saúde, Prevenção e Detecção Precoce do Câncer

O INCA desenvolve ações, campanhas e programas nacionais em parceria com as secretarias estaduais e municipais de saúde, em atendimento à Política Nacional de Atenção Oncológica do Ministério da Saúde. Entre as principais, estão os programas de controle do tabaco e dos cânceres do colo do útero e de mama. No campo da promoção da saúde, a área de Alimentação, Nutrição e Câncer trabalha no sentido de estimular bons hábitos alimentares e a prática regular de atividades físicas, atitudes capazes de prevenir cerca de 30% a 40% dos casos de câncer.

Alimentação e Nutrição

No âmbito nacional, o INCA compartilha a missão da Coordenação Nacional de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde para implementar ações visando às práticas de alimentação saudáveis que favoreçam o controle do câncer. Em 2010, os colaboradores da área de Alimentação, Nutrição e Câncer publicaram cinco artigos em revistas científicas de circulação nacional e internacional e fizeram mais de 10 apresentações em reuniões científicas e fóruns nacionais e internacionais.

Outra importante contribuição da área ocorreu na construção do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, do Ministério da Saúde, sugerindo ações e metas a serem cumpridas nos próximos 10 anos, no que se refere à prevenção de câncer.

Dando seguimento à participação no debate sobre medidas de regulação da publicidade de alimentos, em 2011 o INCA apoiou a organização de duas oficinas voltadas à mobilização social e organização de movimentos sociais para avançar na construção de mecanismos que protejam a população brasileira do estímulo ao consumo de alimentos não saudáveis.

Espaços da mídia, cedidos ou pautados pelo INCA, no que se referem às informações e ações no campo da alimentação, nutrição e câncer foram bastante explorados em 2011, com uma média de cinco entrevistas mensais, com inserções na imprensa escrita, e participação no documentário *O veneno está na mesa*, de Silvio Tandler, para a “Campanha Permanente Contra os Agrotóxicos pela Vida”.





O Instituto também contribuiu para a construção do Plano Nacional de Controle da Obesidade, encabeçado pela Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional, propondo políticas públicas que favoreçam a prevenção da obesidade e, consequentemente, dos cânceres relacionados à obesidade.

Por meio de parceria com o Fundo Mundial para a Pesquisa contra o Câncer (World Cancer Research Fund) foi publicado o *Sumário Executivo Políticas e Ações para Prevenção do Câncer no Brasil: Alimentação, Nutrição e Atividade Física*, uma adaptação para a realidade brasileira do relatório *Policy and Action for Cancer Prevention. Food, Nutrition, Physical Activity and the Prevention of Cancer: a global perspective*.



O Armazém da Saúde, projeto que objetiva ensinar quais alimentos protegem contra o câncer e devem substituir aqueles que predispõem à doença, teve nove edições, sendo quatro no Estado do Rio; uma em São Paulo; uma no Piauí; uma no Distrito Federal; uma em Minas Gerais e uma no Maranhão.

Em 2010 foi lançado projeto piloto “Além do Rótulo” em uma rede de supermercados varejista para teste e futura expansão da iniciativa. Coordenado pela Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (Embrapa), o projeto leva ao consumidor informações que não constam nos rótulos dos alimentos ou que ainda não estão disponíveis para os alimentos ‘in natura’.

Em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, foi desenvolvida e testada em 2010 uma metodologia de construção e adaptação de materiais educativos a contextos locais no âmbito da Estratégia Saúde da Família. Na linha de capacitação, foram realizadas oficinas para formação de multiplicadores na promoção de práticas alimentares saudáveis e prevenção de câncer nos estados do Pará, Rio de Janeiro e Sergipe. Participaram gestores e profissionais da rede de Atenção Básica do SUS, em especial os agentes comunitários de saúde.

No campo internacional, a área de Nutrição do INCA compôs a comissão organizadora do Congresso Mundial de Nutrição e Saúde Pública, *World Nutrition Rio 2012*, organizado pela Associação Mundial de Nutrição e Saúde Pública e Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, que será realizado em abril de 2012.





A área participou, ainda, da Força-Tarefa Internacional Contra Obesidade encarregada da construção de código internacional para regular a publicidade de alimentos para crianças. O INCA contribuiu com a elaboração do código, apresentando a perspectiva do Brasil e de países de média ou baixa renda. O código foi publicado em 2011 e teve apoio da União Europeia.



Programas Nacionais

Controle do Tabagismo

No âmbito dos Programas Nacionais, as datas institucionais 31 de maio, Dia Mundial sem Tabaco, e 29 de agosto – Dia Nacional de Combate ao Fumo exploraram no ano de 2010 o tema tabaco e gênero, com a campanha “Mulher, você merece algo melhor que o cigarro”. Em 2011, os temas foram respectivamente, “Convenção-Quadro salva vidas” e “Todo tipo de cigarro faz mal”, esta última voltada especificamente para evitar a experimentação pelo público jovem.

Além da produção de material promocional para distribuição nos estados e municípios, o INCA promoveu ações educativas pontuais e ações de mobilização social, inserindo o tema em agendas, congressos, seminários e debates.

Um grande destaque foi a iniciativa intersetorial e interdisciplinar, em escala piloto, que vem sendo desenvolvida no município gaúcho de Dom Feliciano, em parceria com o ministério de Desenvolvimento Agrário. O projeto Ações Integradas na área de Saúde investiu em diferentes abordagens para promover a cidadania, a saúde e o desenvolvimento econômico sustentável da cidade, uma das maiores produtoras de tabaco do País. Uma das atividades implementadas foi o “Saber Saúde”, capacitação de professores da rede pública para que estimulem em seus alunos estilos de vida saudáveis.



A descentralização do Programa Nacional de Controle do Tabagismo vem sendo conquistada por meio da capacitação contínua dos coordenadores estaduais e das capitais, e a conseqüente capacitação dos coordenadores municipais pelos estados. Para o biênio 2010/2011 a previsão é de aumento de 49% no número de municípios com unidades de saúde que oferecem tratamento para deixar de fumar.

Além de coordenar e executar o Programa Nacional, o INCA ocupa, desde 2009, a secretaria executiva da Comissão Nacional para a Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (Conicq). A Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) é um tratado internacional de saúde assinado por 192 países da Organização Mundial da Saúde.

Ao longo de 2010, a secretaria executiva da Conicq desenvolveu o portal da Política Nacional de Controle do Tabaco, canal que atualiza as últimas novidades sobre a implementação de cada um dos artigos da CQCT. O lançamento ocorreu em maio de 2011.





A secretaria executiva da Conicq realizou ainda as seguintes atividades:

- encaminhamento de proposta do Ministério dos Esportes para que a Copa do Mundo de 2014 seja livre de fumo;
- continuidade da ação Ambientes 100% Livres de Fumo, com captação de recursos da Fundação Bloomberg, que visa à promoção e ao aperfeiçoamento da Lei Federal que regula o ato de fumar em recintos coletivos;
- produção de relatório de subsídios para a delegação do Brasil que participou da 4ª Conferência das Partes da CQCT;
- elaboração e divulgação do Relatório de Gestão e Progresso dos cinco anos de atividades da Conicq.

Tratamento do Tabagismo

A partir de 2005, com a publicação da Portaria GM/MS 1.035/04, o tratamento do tabagismo no SUS foi ampliado para a atenção de básica e média complexidades. Desde então, o número de unidades de saúde que prestam atendimento ao tabagista, passou de 56 (estabelecidas na época em 21 municípios), para 2.969 unidades (em 1.106 municípios).

Promoção de Ambientes Coletivos 100% Livres da Fumaça do Cigarro

O ano de 2011 sagrou-se histórico para a Saúde Pública no que tange ao controle do tabaco com o fim definitivo dos “fumódromos” no Brasil. A promoção dos ambientes livres de fumo – ação que visa à proteção da população em geral da poluição causada pela fumaça do tabaco em ambientes fechados – alcançou seu objetivo máximo com a sanção pela presidente da República, Dilma Rousseff, da Lei Federal 9.294. Com ela, fica proibido o uso dos produtos do tabaco produtores de fumaça em locais públicos fechados em todo o território nacional. O texto também prevê outras iniciativas antifumo, como o aumento na carga tributária dos cigarros, além de fixar preço mínimo de venda do produto no varejo.

Controle do Câncer do Colo do Útero

Em 2010, o Ministério da Saúde instituiu um grupo de trabalho com o objetivo de avaliar o Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero, indicando o INCA como responsável pela coordenação técnica e administrativa. Em novembro, foi publicado o documento *Plano de Ação para a redução da incidência e mortalidade por câncer do colo do útero*, com propostas para o aperfeiçoamento técnico e operacional do programa.

O plano produzido pelo INCA foi o ponto de partida para a presidente da República, Dilma Rousseff, lançar, no ano seguinte, o Plano de Fortalecimento das Ações de Prevenção e Qualificação do Diagnóstico e Tratamento dos Cânceres do Colo do Útero e de Mama.



Em julho de 2011, o INCA, em conjunto com outros órgãos do Ministério da Saúde, a Universidade Federal do Rio de Janeiro e sociedades médicas, lançou as novas diretrizes para o rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil. O destaque foi a ampliação da faixa etária da população a ser submetida ao exame preventivo, de 25 a 64 anos (antes, a recomendação era até os 59 anos).

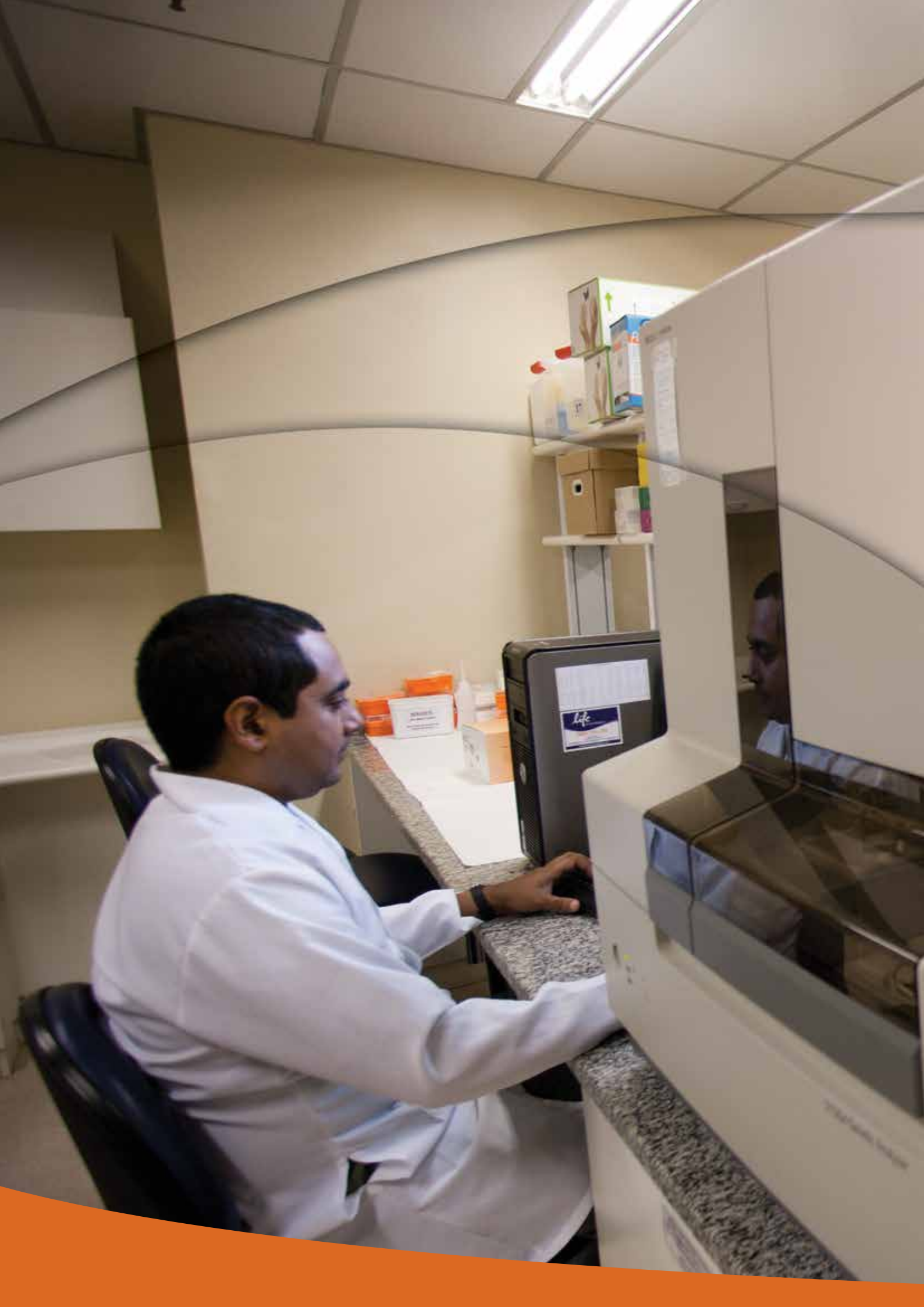
Outras ações do programa de controle do câncer do colo do útero são a intensificação do rastreamento na Região Norte, implantação de programa de gestão de qualidade dos exames citopatológicos bem como dos centros qualificadores de ginecologistas para tratamento das lesões precursoras do câncer do colo do útero.

Controle do Câncer de mama

O INCA aderiu, em 2010, ao Outubro Rosa, movimento internacional que escolheu o mês para mobilizar a comunidade mundial para a detecção precoce do câncer de mama. Na ocasião, o Instituto produziu o folheto “Recomendações para reduzir a mortalidade por câncer de mama no Brasil”. Em 2011, foram incluídas sete novas recomendações, visando, desta vez, especificamente, o acesso ao tratamento.

Ao longo de 2010-2011 foram lançadas sete edições do boletim “Detecção Precoce”, que reúne as informações relativas aos exames de rastreamento e diagnóstico dos cânceres de colo do útero e de mama em todo o País, destinado aos gestores.





Pesquisa

Os avanços do INCA em pesquisa decorrem da implantação de uma estrutura eficiente e de um modelo técnico-científico que associa assistência, pesquisa e ensino voltados ao controle do câncer. O Instituto conta com 26 grupos de pesquisadores cadastrados na plataforma do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), atuando em 10 programas científicos focados nos diversos campos do estudo do câncer, entre eles, Biologia Celular; Farmacologia; Pesquisa Clínica; Oncologia e Hematologia Pediátricos; Transplante de Medula Óssea; Genética; Saúde Coletiva; Oncovirologia e Carcinogênese – sendo estes dois últimos os mais recentes, criados em 2010.

As atividades de pesquisa são desenvolvidas nas diferentes unidades do Instituto, concentrando o maior volume no prédio da Coordenação de Pesquisa. Neste moderno centro são desenvolvidos projetos nas áreas básica, translacional, clínica e epidemiológica. O local abriga os laboratórios de pesquisa básica-translacional – estruturados com equipamentos de última geração – além de estruturas multiusuárias como banco de tumores e biotério. Há também uma Unidade de Pesquisa Clínica, totalmente dedicada à operacionalização e gerenciamento da pesquisa clínica. O Banco de Tumores conta com 36.455 amostras de tecidos obtidas de 5.916 doadores, o que representa um incremento de 55,5% em relação a 2010.



Quanto às publicações científicas, somente em 2010, os pesquisadores do INCA publicaram 135 artigos em revistas científicas indexadas, sendo 73 deles em revistas Qualis A (a mais alta classificação segundo a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior/Capes, do Ministério da Educação). A média do fator de impacto científico, que mede a importância das publicações, foi de 8,99. Em 2011, foi registrado novo incremento na qualidade dos trabalhos publicados com a média de fator de impacto subindo para 14,3 (aumento de 64% em relação a 2010), uma das mais elevadas para cursos de Pós-Graduação em oncologia no Brasil.

Indicador	Meta	Resultado	Periodicidade
Número de artigos publicados em revistas indexadas "Qualis A" por pesquisador	3,5	3,5	Anual

Redes

Formulador da Política Nacional de Pesquisa para Atenção Oncológica, o INCA desenvolveu e consolidou, no biênio 2010-2011, as ações de três redes de pesquisa formadas com parceiros da comunidade científica: a Rede Nacional de Pesquisa Clínica em Câncer; a United States-Latin American Cancer Research Network (US-LACRN), com países da América Latina e Estados Unidos; e a Rede Nacional de Câncer Familiar.

O INCA é o coordenador e organizador – em conjunto com a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde e a Fiocruz – da Rede de Desenvolvimento de Fármacos (Redefac). Instituída em outubro de 2011, a Redefac tem o objetivo de articular projetos de desenvolvimento de fármacos na área de oncologia para atender às demandas do Sistema Único de Saúde (SUS). O INCA também coordena o Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia (INCT) para o Controle do Câncer, rede financiada pelo CNPq que integra várias ações de pesquisa em câncer com múltiplas instituições e pesquisadores no país.

Capacitação

A formação de recursos humanos em pesquisa em 2010 somou 198 alunos nas modalidades de Iniciação Científica, Aperfeiçoamento I (para graduados) e Aperfeiçoamento II (para mestres), mestrado, doutorado e pós-doutorado, orientados por 40 pesquisadores. A média de 4,95 alunos por pesquisador é quase cinco vezes a meta estabelecida. Do total, 159 alunos receberam bolsa, sendo 83 financiadas pelo Ministério da Saúde e as demais pela Capes/MEC, Fundação Carlos Chagas de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj) e CNPq.

Em 2011 foram 180 alunos, nas diversas modalidades, a grande maioria, mais uma vez, recebendo 143 bolsas do Ministério da Saúde, além das disponibilizadas pelo CNPq, Capes e Faperj.

No biênio, graças à excelência de seus pesquisadores, o INCA recebeu recursos da ordem de R\$ 9 milhões provenientes de editais nacionais e parcerias internacionais, incluindo CNPq, Finep, Faperj, Petrobras, além de financiamentos, como os de indústrias farmacêuticas, do National Institute of Health (NIH, dos EUA) e do International Centre for Genetic Engineering and Biotechnology (ICGEB). Doze pesquisadores da instituição receberam bolsas de produtividade concedidas por agências de fomento por meio de edital público.

Em 2011, os recursos compreenderam valores para a aquisição de equipamentos de pesquisa, permitindo ampliar a unidade de genômica proteômica, além de serem utilizados para aquisição de materiais necessários à realização das pesquisas.

Pós-Graduação *Stricto Sensu*

A Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Oncologia do INCA existe desde 2005 e está classificada com pontuação 5 (num ranking que vai de 3 a 7) pelo sistema de avaliação da Capes/MEC, tendo a maioria de seus itens avaliada como “muito bom”. Ao todo, em 2010, passaram pelos cursos de Pós-Graduação 98 alunos, divididos igualmente em mestrado e doutorado. Quatro teses de doutorado e 16 de mestrado foram defendidas. A média foi mantida em 2011 com 97 alunos, sendo 42 de mestrado e 55 de doutorado, que defenderam 13 teses de mestrado e oito de doutorado.

Dentre as ações nacionais da Pós-Graduação está a indução de formação de recursos humanos para pesquisa em regiões do País que carecem de massa crítica para produção do conhecimento em câncer, sobretudo Norte e Nordeste.

Graças ao trabalho da Coordenação de Educação do INCA, foi aprovado em 2010 pela Capes a criação do curso de Doutorado Interinstitucional (Dinter) no Pará. O início ocorreu em 2011, na Universidade Federal do Pará, com o estabelecimento de teses a serem desenvolvidas com interesse para a região. Em 2011, nova proposta de Dinter foi aprovada, desta vez em parceria com o Instituto de Medicina Integral de Pernambuco.

Grupos de Tumores

Dentro do projeto de consolidação do modelo técnico-científico, o INCA vem estimulando a criação de grupos multiprofissionais por tipo de tumor. Em 2010, foram criados o de Cabeça e Pescoço, o de Esôfago e o de Pediatria. Um dos objetivos desse modelo é o desenvolvimento de projetos de pesquisa de caráter translacional.

Durante o ano de 2011, os grupos de tumores (Mama, Colo do Útero, Tórax, Esôfago, Cabeça e Pescoço, Linfoma e Pediatria) se caracterizaram por instâncias de discussões multidisciplinares dessas doenças e avançaram na discussão de pesquisas clínico-translacionais.



O Grupo de Tumores em Câncer de Mama elaborou novas recomendações sobre a doença e as lançou nas comemorações do “Outubro Rosa”, movimento internacional de mobilização pela detecção precoce do câncer de mama, cujo objetivo é conscientizar as mulheres sobre a importância do diagnóstico precoce do câncer de mama, que aumenta as chances de cura.

Avaliação Tecnológica

O Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS) do INCA analisa os efeitos e impactos das tecnologias em saúde nas áreas de assistência, econômica e social, como meio de promover a incorporação de inovações e a alocação eficiente de recursos para o Instituto. Alinhado aos objetivos do Ministério da Saúde, o NATS propõe gerar informações econômicas no ambiente SUS para a melhor tomada de decisão do gestor público.

Entre os projetos iniciados em 2011, com previsão de término a partir de 2012, destacam-se:

- estudo sobre custo-efetividade / avaliação econômica em câncer de mama e aplicação do Financial Budgeting Tool (FBT), dentro do Projeto “Breast cancer workshop Brazil”;
- estudo de avaliação do equipamento Vein Viewer, junto a área de Medicina Nuclear;

- estudo de custo-efetividade do medicamento Trastuzumab, em parceria com o Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS, da Argentina) para aplicação do modelo com dados do Brasil sob a perspectiva do SUS;
- estudo de custo-efetividade do uso do PET-CT na avaliação de pacientes com câncer de pulmão operável, câncer de cólon com metástases hepáticas e câncer de tireoide.

Parcerias Nacionais

O INCA renovou convênios com as universidades federais do Rio de Janeiro e Fluminense para integração entre pesquisadores. O Banco Nacional de Tumores e DNA, coordenado pelo INCA, avançou na operacionalização de convênios com diversas instituições para consolidação da Rede Nacional de Bancos de Tumores.

Parcerias Internacionais

Em 2010 foi formalizada a parceria com o Fundo Mundial para a Pesquisa contra o Câncer, que resultou na publicação do Sumário Executivo Políticas e Ações para Prevenção do Câncer no Brasil: Alimentação, Nutrição e Atividade Física. Outros importantes convênios foram construídos, na perspectiva de ampliar a inserção do Brasil no cenário internacional das discussões prioritárias no âmbito da oncologia.

Na Rede Latino-americana de Banco de Tumores, o INCA coordenou, no Rio, oficina de capacitação para técnicos de oito países. Em outra frente, o Instituto organizou a reunião anual da Rede de Pesquisa em Câncer EUA-América Latina, que contou com a participação de representantes do National Cancer Institute (NCI), dos Estados Unidos. A entidade americana é financiadora do projeto de pesquisa para traçar o perfil molecular de um tipo específico de câncer de mama que afeta a população de origem latina.



Eventos

A Coordenação de Pesquisa foi responsável pela realização de diversos eventos em 2010, entre eles:

- Curso de Verão, no qual alunos de pós-graduação de universidades de todo o País participam de treinamento teórico-prático durante duas semanas nos laboratórios do INCA;
- II Encontro da Rede de Câncer Familiar, realizado em julho, quando foi discutida a formação de pólos de referência para o diagnóstico molecular do câncer genético.

Em 2011, merecem destaque os seguintes eventos:

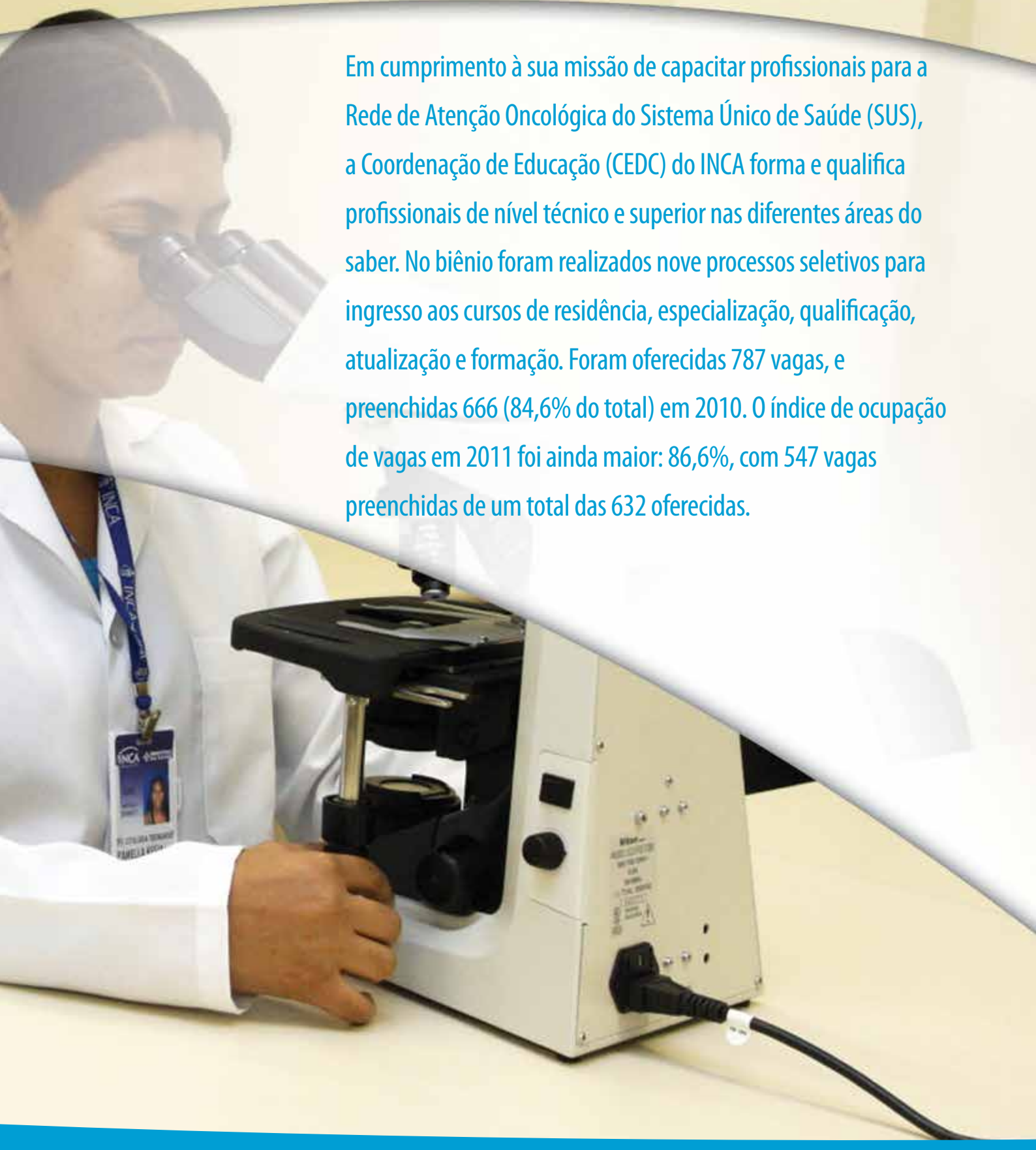
- Encontro INCA / Fiocruz / Cuba: foram três encontros (um no Brasil e dois em Cuba) com vistas ao planejamento de ações conjuntas para o Desenvolvimento e Testes Clínicos com Novos Fármacos em Câncer, contribuindo para maior autonomia dos países neste campo;
- Fórum INCA-ASCO de Câncer Familiar e II Encontro da Rede Nacional de Câncer Familiar, que incluiu curso para profissionais do setor e gestores públicos, objetivando divulgar a importância do diagnóstico precoce e métodos de intervenção para o câncer familiar.





Formação e Capacitação para a Rede de Atenção Oncológica

Em cumprimento à sua missão de capacitar profissionais para a Rede de Atenção Oncológica do Sistema Único de Saúde (SUS), a Coordenação de Educação (CEDC) do INCA forma e qualifica profissionais de nível técnico e superior nas diferentes áreas do saber. No biênio foram realizados nove processos seletivos para ingresso aos cursos de residência, especialização, qualificação, atualização e formação. Foram oferecidas 787 vagas, e preenchidas 666 (84,6% do total) em 2010. O índice de ocupação de vagas em 2011 foi ainda maior: 86,6%, com 547 vagas preenchidas de um total das 632 oferecidas.





A CEDC oferece todos os anos estratégias de qualificação nas áreas de Ensino Técnico, Médico, Enfermagem, Psicologia, Serviço Social, Odontologia, Farmácia Hospitalar, Física Médica, Nutrição, Patologia Clínica e Fisioterapia. Em 2011, o total de concluintes nos cursos de residência, especialização e qualificação chegou a 396.

Além disso, desenvolve projetos, promove eventos científicos e coopera com programas nacionais, participando na formulação e implementação do Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (Pró-Residência), cuja meta é aumentar o número de vagas para residência médica em áreas e regiões prioritárias e criar novos programas em especialidades estratégicas.

Residência Multiprofissional

O INCA inovou ao implementar no segundo semestre de 2010 a residência multiprofissional em Oncologia, com foco nas áreas de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia e Serviço Social. Em 2011, o total de vagas oferecidas dobrou, passando de 18 para 36, e a área de Psicologia foi incluída na modalidade. O Instituto participou do processo seletivo para o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional de Saúde, tendo sido contemplado com 18 bolsas.

No biênio 2010-2011, destacam-se ainda as seguintes ações no âmbito do Ensino:

- execução do Projeto de pesquisa/levantamento “Descentralização do Processo de Qualificação dos Profissionais de Saúde para a Rede de Atenção Oncológica”. O objetivo é identificar a demanda de qualificação em oncologia para as diferentes categorias de profissionais da saúde, nas diversas regiões do País, apontando as prioridades em nível nacional;
- intercâmbios com 81 instituições do País, a maioria no Estado do Rio de Janeiro, para complementação da formação de médicos especializando e residentes;
- visando à qualificação de profissionais da Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP), foram realizados três cursos de especialização para alunos de Moçambique e Angola, em 2011;
- educação profissional técnica de nível médio em Citopatologia, dentro da cooperação com a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz);
- cooperação com o De Souza Institute, do Canadá, na área de Enfermagem, que resultou na promoção de dois cursos;
- realização de cinco eventos “INCA de Portas Abertas”. Foram recebidos 45 universitários de medicina, 90 universitários da área multiprofissional e 20 discentes de mestrado da Fiocruz;
- organização de 16 eventos técnico-científicos com a participação de cerca de 4.800 pessoas;
- concessão de 16 novas bolsas de pesquisador visitante.





Tecnologias Educacionais Interativas

Abrindo novas perspectivas nos processos educacionais, a área de Tecnologias Educacionais Interativas desenvolve cursos para o ensino de oncologia a distância. O grande destaque do biênio foi o curso ABC do Câncer – Abordagens Básicas para o Controle do Câncer, desenvolvido ao longo de 2010 e lançado no final do primeiro semestre de 2011, e que totalizou 13.901 inscritos.

Outros cursos oferecidos na modalidade a distância foram o de Higienização das Mãos (com mais de 5 mil inscritos); Braquiterapia de Alta Taxa de Dose (57 alunos); a versão em espanhol *Braquiterapia de Alta Tasa de Dosis* (54 alunos); O Elétron na Radioterapia (90 alunos) e *El Electrón en la Radioterapia* (52 alunos), também em espanhol.

Utilizando o Ambiente Virtual de Aprendizado foram realizados os seguintes cursos presenciais:

- Introdução à Educação a Distância – 23 alunos;
- Atenção ao Vínculo e Comunicação de Notícias Difíceis/HumanizaINCA – 774 alunos;
- Seminários de Pesquisa em Atenção Oncológica – 224 alunos .

Edição e Divulgação Técnico-Científica

A produção editorial contabilizou 52 livros no biênio. A base de dados da área temática, gerenciada pelo INCA, é integrada por mais de três mil documentos. A área é responsável, também, pela edição da Revista Brasileira de Cancerologia (RBC), há décadas, principal veículo de divulgação e produção acadêmica na área do câncer. Em 2011, a publicação aumentou em 15% a captação de artigos.

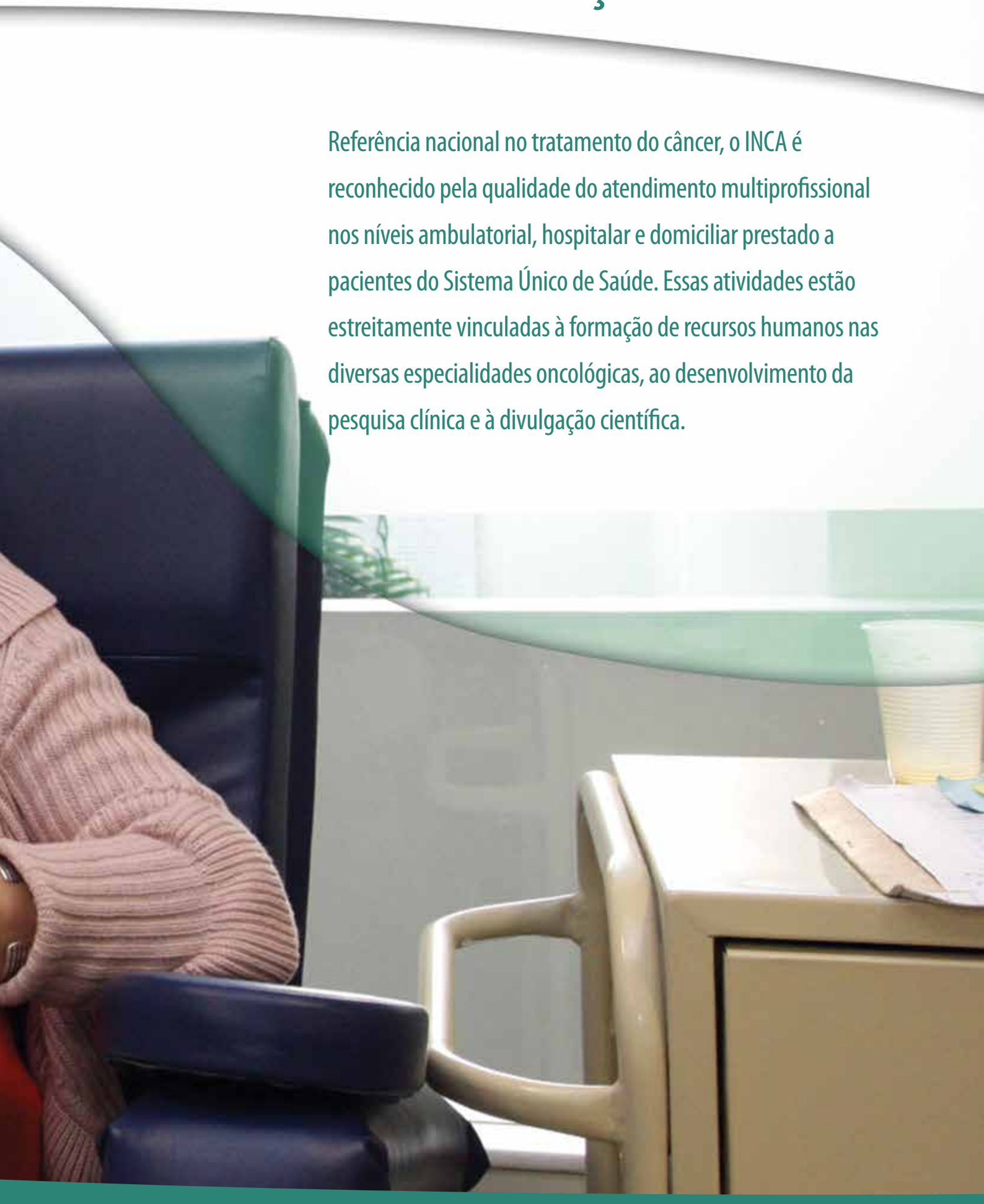
O Projeto Terminologia do Câncer (elaboração do vocabulário científico na área de câncer) vem sendo coordenado pelo INCA e contribuirá para a padronização e o aperfeiçoamento da linguagem utilizada pelo Ministério da Saúde na esfera federal do Sistema Único de Saúde.





Produção Assistencial

Referência nacional no tratamento do câncer, o INCA é reconhecido pela qualidade do atendimento multiprofissional nos níveis ambulatorial, hospitalar e domiciliar prestado a pacientes do Sistema Único de Saúde. Essas atividades estão estreitamente vinculadas à formação de recursos humanos nas diversas especialidades oncológicas, ao desenvolvimento da pesquisa clínica e à divulgação científica.



No que diz respeito à assistência hospitalar, área que envolve grande mobilização de recursos humanos, materiais e financeiros, o INCA disponibiliza um total de 391 leitos nas suas cinco unidades assistenciais:

- Hospital do Câncer I (HC I), para atendimento da maioria dos tipos de câncer;
- Hospital do Câncer II (HC II), para atendimento do câncer ginecológico e do tecido ósseo e conectivo;
- Hospital do Câncer III (HC III), para atendimento de pacientes com câncer de mama;
- Hospital do Câncer IV (HC IV), unidade dedicada aos cuidados paliativos; e
- Centro de Transplante de Medula Óssea (Cemo).

Produção Assistencial

Atendimentos	Resultados 2010	Resultados 2011
Consultas médicas	228.196	248.692
Consultas multidisciplinares	127.510	128.742
Cirurgias	8.132	8.457
Internações	15.400	16.470
Matrículas novas	7.643	8.681
Quimioterapia por paciente	19.412	20.452
Hormonioterapia por paciente	51.529	47.476
Atendimentos de radioterapia	69.668	78.513
Campos irradiados na radioterapia	173.570	208.421

Do quadro total da produção assistencial das cinco unidades assistenciais do INCA no biênio, houve crescimento em diversas áreas de atendimento. Em 2011, foram prestadas 248.692 consultas médicas – aumento de mais de 20 mil consultas em um ano – e admitidos 8.681 novos pacientes, ampliação de 13,5% em relação ao ano anterior. Ao longo de 2011, o INCA internou ainda 16.470 pacientes (acima dos 15.400 admitidos em 2010) e realizou 8.457 cirurgias em centro cirúrgico.



O HC I é a maior unidade hospitalar do Instituto Nacional de Câncer, com serviços especializados. Dispõe de 188 leitos (incluindo 10 de CTI) distribuídos em um prédio de 11 andares, que ocupa uma área de aproximadamente 30.000 m².

Uma das novidades de 2010 no HC I foi a implantação da endoscopia respiratória guiada por ultrassom. O aparelho é o único no Rio de Janeiro. Dois profissionais do INCA foram treinados nos Estados Unidos para operar o equipamento, que se encontra em pleno funcionamento.

Em 2011 ocorreu um aumento de 18% no número de pacientes novos matriculados no HC I, o que demonstra um incremento na capacidade de acolhimento da instituição. Houve também a expansão dos leitos da Oncologia Pediátrica da unidade, de 12 para 16, com a criação de uma nova enfermaria. A Oncologia Pediátrica do INCA é referência regional, com intensa demanda da capital, de municípios do interior e de outros estados.

Foram inauguradas as novas instalações da Central de Quimioterapia, adequadas às exigências da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Para a renovação e modernização do parque tecnológico da unidade foram adquiridos: o SPECT/CT, camas cirúrgicas, focos cirúrgicos, bisturis eletrônicos e carros de anestesia e ventiladores microprocessados.

Vale ressaltar o aumento da produção do Serviço de Radioterapia do HC I. Comparado ao ano de 2010, houve crescimento de 21% no número de campos irradiados e de 14% no número de pacientes atendidos. Ainda merecem destaque a ampliação de 4% no número de pacientes submetidos à quimioterapia, e de 5% no número de internações.

O HC II é centro de referência em ginecologia oncológica e tecido ósseo e conectivo, atuando no nível terciário de atendimento. Com sete andares e 83 leitos, ocupa uma área de 6.200 m². No ano de 2011 obteve a recertificação pela Joint Commission International (JCI)/ Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA), com o envolvimento dos funcionários novos, o que facilitou a integração dos colaboradores.

Com 83 leitos, o HC III responde por 51% das atividades de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de mama no Estado do Rio de Janeiro. Ocupa 10.500 m² de área construída e possui nove andares. Conta com equipamentos de radiologia de última geração, incluindo tecnologia de mamografia com estereotaxia para localização e orientação para biópsias por agulha grossa aspirativa de lesões impalpáveis da mama.





Dentre os principais equipamentos adquiridos nos últimos anos, vale ressaltar: acelerador linear, tomógrafo, mamotome (para realização de biópsia aspirativa de lesões impalpáveis por agulha grossa), gama probe (pesquisa de linfonodo sentinela).

O HC IV é responsável pelo atendimento ativo e integral aos pacientes do Instituto sem possibilidade terapêutica. Trabalha com equipes multiprofissionais para atendimento nas modalidades de consultas ambulatoriais, visitas domiciliares, internação hospitalar e serviço de pronto atendimento.

Com o objetivo de facilitar a permanência do paciente em casa, o hospital disponibiliza equipes técnicas, material de conforto e medicamentos para controle de sintomas.

Como principais realizações da Unidade IV vale destacar a implantação da Assistência Domiciliar Pediátrica, a criação do Setor de Gestão de Qualidade e a estruturação da Seção de Clínica da Dor.

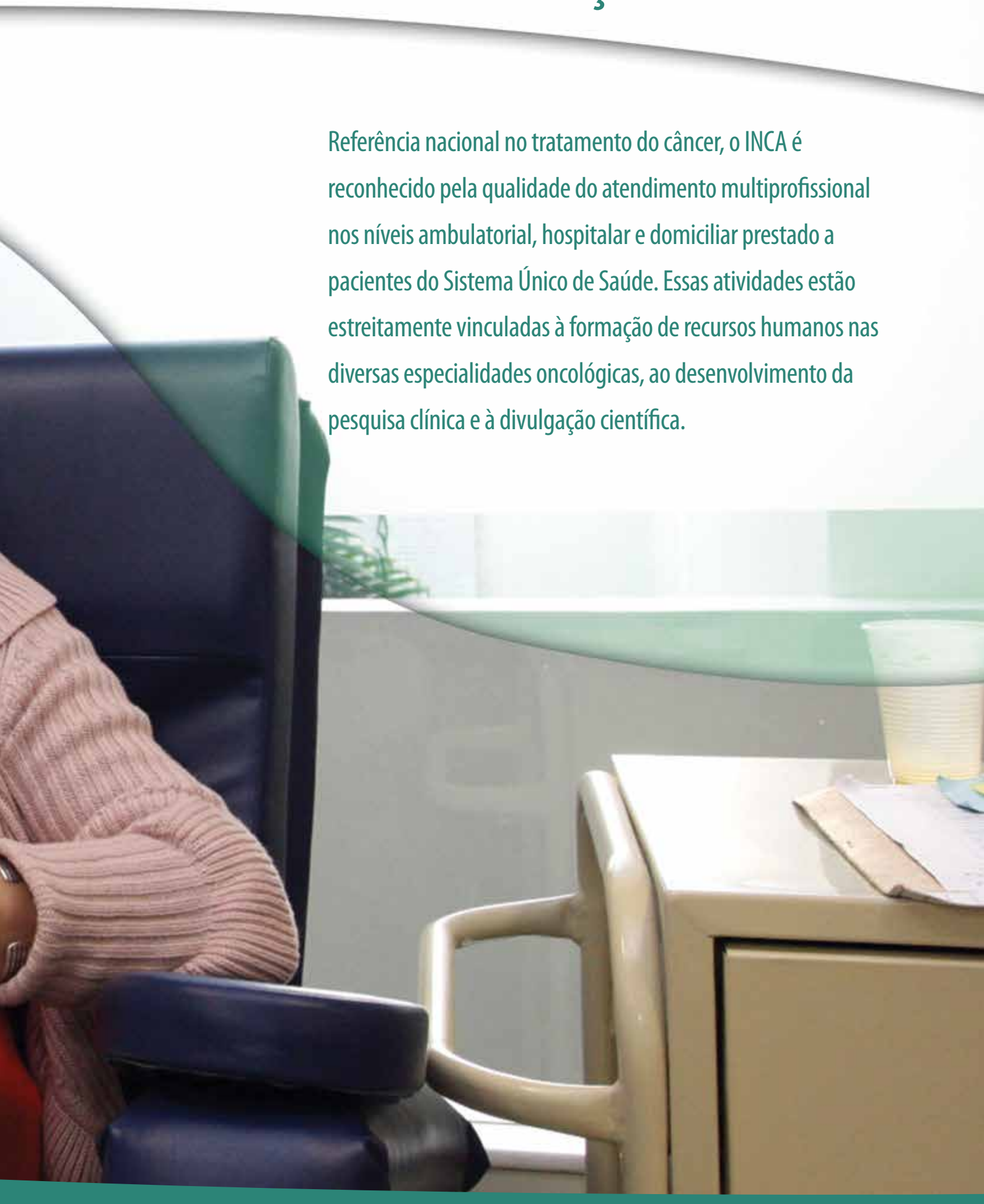
No CEMO, foram realizados 106 transplantes de medula óssea, das modalidades alogênico aparentado (doador da família) e não aparentado (doador do Redome) e autogênico (medula do próprio paciente).





Produção Assistencial

Referência nacional no tratamento do câncer, o INCA é reconhecido pela qualidade do atendimento multiprofissional nos níveis ambulatorial, hospitalar e domiciliar prestado a pacientes do Sistema Único de Saúde. Essas atividades estão estreitamente vinculadas à formação de recursos humanos nas diversas especialidades oncológicas, ao desenvolvimento da pesquisa clínica e à divulgação científica.



No que diz respeito à assistência hospitalar, área que envolve grande mobilização de recursos humanos, materiais e financeiros, o INCA disponibiliza um total de 391 leitos nas suas cinco unidades assistenciais:

- Hospital do Câncer I (HC I), para atendimento da maioria dos tipos de câncer;
- Hospital do Câncer II (HC II), para atendimento do câncer ginecológico e do tecido ósseo e conectivo;
- Hospital do Câncer III (HC III), para atendimento de pacientes com câncer de mama;
- Hospital do Câncer IV (HC IV), unidade dedicada aos cuidados paliativos; e
- Centro de Transplante de Medula Óssea (Cemo).

Produção Assistencial

Atendimentos	Resultados 2010	Resultados 2011
Consultas médicas	228.196	248.692
Consultas multidisciplinares	127.510	128.742
Cirurgias	8.132	8.457
Internações	15.400	16.470
Matrículas novas	7.643	8.681
Quimioterapia por paciente	19.412	20.452
Hormonioterapia por paciente	51.529	47.476
Atendimentos de radioterapia	69.668	78.513
Campos irradiados na radioterapia	173.570	208.421

Do quadro total da produção assistencial das cinco unidades assistenciais do INCA no biênio, houve crescimento em diversas áreas de atendimento. Em 2011, foram prestadas 248.692 consultas médicas – aumento de mais de 20 mil consultas em um ano – e admitidos 8.681 novos pacientes, ampliação de 13,5% em relação ao ano anterior. Ao longo de 2011, o INCA internou ainda 16.470 pacientes (acima dos 15.400 admitidos em 2010) e realizou 8.457 cirurgias em centro cirúrgico.



O HC I é a maior unidade hospitalar do Instituto Nacional de Câncer, com serviços especializados. Dispõe de 188 leitos (incluindo 10 de CTI) distribuídos em um prédio de 11 andares, que ocupa uma área de aproximadamente 30.000 m².

Uma das novidades de 2010 no HC I foi a implantação da endoscopia respiratória guiada por ultrassom. O aparelho é o único no Rio de Janeiro. Dois profissionais do INCA foram treinados nos Estados Unidos para operar o equipamento, que se encontra em pleno funcionamento.

Em 2011 ocorreu um aumento de 18% no número de pacientes novos matriculados no HC I, o que demonstra um incremento na capacidade de acolhimento da instituição. Houve também a expansão dos leitos da Oncologia Pediátrica da unidade, de 12 para 16, com a criação de uma nova enfermaria. A Oncologia Pediátrica do INCA é referência regional, com intensa demanda da capital, de municípios do interior e de outros estados.

Foram inauguradas as novas instalações da Central de Quimioterapia, adequadas às exigências da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Para a renovação e modernização do parque tecnológico da unidade foram adquiridos: o SPECT/CT, camas cirúrgicas, focos cirúrgicos, bisturis eletrônicos e carros de anestesia e ventiladores microprocessados.

Vale ressaltar o aumento da produção do Serviço de Radioterapia do HC I. Comparado ao ano de 2010, houve crescimento de 21% no número de campos irradiados e de 14% no número de pacientes atendidos. Ainda merecem destaque a ampliação de 4% no número de pacientes submetidos à quimioterapia, e de 5% no número de internações.

O HC II é centro de referência em ginecologia oncológica e tecido ósseo e conectivo, atuando no nível terciário de atendimento. Com sete andares e 83 leitos, ocupa uma área de 6.200 m². No ano de 2011 obteve a recertificação pela Joint Commission International (JCI)/ Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA), com o envolvimento dos funcionários novos, o que facilitou a integração dos colaboradores.

Com 83 leitos, o HC III responde por 51% das atividades de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de mama no Estado do Rio de Janeiro. Ocupa 10.500 m² de área construída e possui nove andares. Conta com equipamentos de radiologia de última geração, incluindo tecnologia de mamografia com estereotaxia para localização e orientação para biópsias por agulha grossa aspirativa de lesões impalpáveis da mama.





Dentre os principais equipamentos adquiridos nos últimos anos, vale ressaltar: acelerador linear, tomógrafo, mamotome (para realização de biópsia aspirativa de lesões impalpáveis por agulha grossa), gama probe (pesquisa de linfonodo sentinela).

O HC IV é responsável pelo atendimento ativo e integral aos pacientes do Instituto sem possibilidade terapêutica. Trabalha com equipes multiprofissionais para atendimento nas modalidades de consultas ambulatoriais, visitas domiciliares, internação hospitalar e serviço de pronto atendimento.

Com o objetivo de facilitar a permanência do paciente em casa, o hospital disponibiliza equipes técnicas, material de conforto e medicamentos para controle de sintomas.

Como principais realizações da Unidade IV vale destacar a implantação da Assistência Domiciliar Pediátrica, a criação do Setor de Gestão de Qualidade e a estruturação da Seção de Clínica da Dor.

No CEMO, foram realizados 106 transplantes de medula óssea, das modalidades alogênico aparentado (doador da família) e não aparentado (doador do Redome) e autogênico (medula do próprio paciente).





Incantios e Palmas

Estado	Incantios	Palmas
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
28		
29		
30		
31		
43		
44		
45		
46		
47		
58		
57		

MATO GROSSO DO SUL

A hand with a silver ring and a gold ring is pointing to a map of Brazil. The map shows state boundaries and is marked with numerous yellow and orange dots, representing cancer incidence data points. The text is overlaid on the right side of the map.

Vigilância Epidemiológica

As ações nacionais de vigilância do câncer têm como objetivo conhecer com detalhes o atual quadro da doença no Brasil.

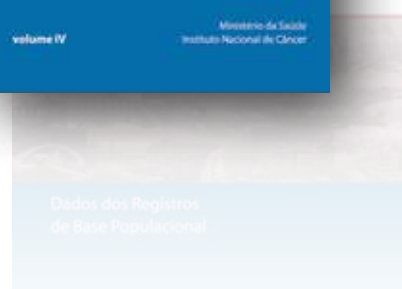
A vigilância é feita por meio da implantação, acompanhamento e aprimoramento dos Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) e dos Registros Hospitalares de Câncer (RHC), centros de coleta, processamento, análise e divulgação de informações sobre a doença, de forma padronizada, sistemática e contínua.

Os registros possibilitam conhecer os casos novos e calcular estimativas de incidência do câncer, subsídios fundamentais para o planejamento das ações locais de prevenção e controle de acordo com as informações de cada região.

A atuação se dá de forma diversificada, com a Vigilância dos Fatores de Risco para o Câncer, em que se acompanha a exposição da população a esses fatores; a Avaliação da Prevenção e do Controle do Câncer e seus Fatores de Risco, que identifica se os programas de saúde em execução estão atingindo os objetivos traçados; o Apoio ao Desenvolvimento da Capacidade Técnica e Gerencial para as ações de Vigilância e Avaliação, com os profissionais de saúde sendo apoiados pelo INCA na implantação da vigilância do câncer e seus fatores de risco, na análise das informações de saúde e na avaliação das ações de prevenção e controle. Estudos e pesquisas específicas permitem ampliar o acervo de informações sobre a doença, identificando causa, novas tecnologias para diagnóstico, avanços terapêuticos, sobrevida e qualidade de vida dos pacientes.

O INCA é a organização pioneira na abordagem da vigilância do câncer, de forma nacional e integrada, contribuindo, periodicamente, com a produção e divulgação de informações e análises. O destaque do INCA na área da Vigilância Epidemiológica em 2010 foi o lançamento do volume IV da publicação “Câncer no Brasil – Dados dos Registros de Base Populacional”, que traz as informações coletadas no período entre 2000 e 2005 em 17 cidades brasileiras. As principais informações estão analisadas na publicação. Os 17 registros de câncer de base populacional (RCBP) que participaram da publicação atendem aos critérios internacionais de qualidade e cobrem 17% da população nacional.

O objetivo da publicação é identificar os principais tipos de câncer que afetam as populações das cidades que monitoram os casos por meio dos RCBP. De acordo com o documento, as dez localizações mais frequentes, nos homens, são pele não melanoma, próstata, pulmão, cólon e reto, estômago, esôfago, bexiga, laringe, fígado e sistema nervoso central. Entre as mulheres, os cânceres mais incidentes são pele não melanoma, mama, colo do útero (carcinoma *in situ* e invasor), cólon e reto, pulmão, tireoide, estômago, ovário e corpo do útero.



Em 2011, como acontece bianualmente desde 2005, o INCA produziu mais uma edição da Estimativa de Câncer, com o número de casos novos estimados para o período 2012-2013. A publicação inovou em ampliar para 18 o número dos cânceres relacionados, com base na magnitude e no impacto entre a população brasileira, de acordo com as informações de 19 RCBP, alimentados por uma rede de 260 RHC. As informações são apresentadas de forma consolidada para o País e de forma desagregada para Estados e capitais.



As localizações incluídas pela primeira vez na estimativa são bexiga, laringe, ovário, linfoma não Hodgkin, sistema nervoso central, corpo do útero e tireoide.

O INCA começou a produzir as Estimativas de Câncer há 16 anos (entre 1996 e 2005, anualmente), com o objetivo de prover gestores, serviços de saúde, universidades, centros de pesquisa e sociedades científicas de informações padronizadas, atualizadas, com boa qualidade e representativas que possam subsidiar o conhecimento sobre a ocorrência da doença na população brasileira.

Além de subsidiarem o planejamento das ações para a prevenção e o controle do câncer nos estados e municípios, as estimativas são importante fonte de pesquisa para artigos científicos, dissertações e teses relacionadas ao câncer, assim como para a imprensa em geral.



Política de Atenção Oncológica

Como órgão colaborador na implementação e execução da Política Nacional de Atenção Oncológica – que estabelece a lógica das ações em rede do SUS –, o INCA se dedica ao assessoramento ao Ministério da Saúde, governos de estados e outras instituições públicas. Ao longo do biênio 2010-2011, toda a experiência dos profissionais do Instituto foi empregada em iniciativas que visam a ampliação da estrutura de atendimento oncológico no País, por meio da cooperação técnica com os demais entes da Federação.

O INCA fornece estudos, realiza visitas técnicas e acompanha à distância diversos processos visando a expansão da Rede de Atenção Oncológica. A prioridade são as regiões do País em que a assistência oncológica não é disponível ou é ofertada de forma insuficiente ou inadequada e as regiões estratégicas do ponto de vista do acesso geográfico, para a qual se espera um alto impacto epidemiológico e social.

Entre as ações empregadas, estão os diversos tipos de análise que determinam a viabilidade de novas Unacons e Cacons (Unidades e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia), hospitais vinculados ao SUS com condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência especializada de alta complexidade para o diagnóstico definitivo e tratamento dos cânceres no Brasil.

Unacons e Cacons

O Instituto realizou análise das necessidades de criação de novas Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon) e de novos Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon), a partir das estimativas de incidência de câncer, por macrorregião/estado. Com base em parâmetros epidemiológicos e organizacionais, foram avaliadas propostas das secretarias estaduais de Saúde de Minas Gerais, Bahia, Rio Grande do Sul e Espírito Santo.

Também foi avaliado o andamento de obras e verificação do cumprimento dos padrões regulamentares de Unacons e Cacons nos municípios de Arapiraca/AL; Belo Horizonte e Uberaba/MG; Cascavel, Campo Mourão, Francisco Beltrão e Umuarama/PR; Patos/PB; Recife/PE; Cacoal/RO; Erechim e Santa Maria/RS; e Aracaju/SE.

Além disso, foram acompanhados a distância processos e obras de 13 unidades hospitalares em vias de implantação ou ampliação, que incluem a atualização das especificações dos equipamentos de radioterapia, orientação quanto ao *layout* dos projetos arquitetônicos das áreas de radioterapia, farmácia e administração de quimioterápicos. Merece destaque a elaboração de roteiros técnicos para atualização das áreas de quimioterapia, além da radioterapia e do estudo sobre o *bunker* padrão para radioterapia.

O INCA participou ainda de seminários de avaliação da Rede de Atenção Oncológica em Aracaju/SE e Belém/PA e realizou análises de alterações na organização da atenção ao câncer nas Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde nos estados do Espírito Santo, Goiás, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Sergipe, Bahia e Pernambuco.

Ainda no biênio, destacam-se:

- a elaboração de critérios técnicos para subsidiar o Ministério da Saúde no financiamento de equipamentos de radioterapia para Unacons/Cacons;
- o desenvolvimento de estudo sobre necessidade de ampliação da assistência oncológica nas macrorregiões/estados com foco na radioterapia;
- o diagnóstico da capacidade instalada dos serviços de oncologia no País, com foco na radioterapia;
- as visitas técnicas e emissão de relatórios sobre as condições da estrutura dos hospitais indicados com vistas à implantação ou ampliação da assistência oncológica;
- o acompanhamento da situação dos equipamentos cedidos pelo Ministério da Saúde aos estados, às instituições públicas e filantrópicas do País para rastreamento do câncer de mama (mamógrafos) e tratamento radioterápico.

Transplante de Medula Óssea

O Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (Redome), sob a gestão do INCA desde 1999 por decisão do Ministério da Saúde, ultrapassou a meta de chegar a 2012 com 1 milhão de doadores. O ano de 2011 terminou com mais de 2,6 milhões de doadores cadastrados, número 22.400% maior do que o total em 2000, quando havia 12 mil inscritos.

O Redome é atualmente o terceiro maior registro de doadores do mundo. Até 2003, apenas 11% dos transplantes com doadores não aparentados eram realizados com doadores identificados pelo registro. Em 2010, esta porcentagem passou para 73%. Em números absolutos, em 2003 foram 23 transplantes e em 2011, 198. Dessa forma, o Redome vem contribuindo para a progressiva redução da dependência dos registros internacionais com importante redução nos custos deste sistema.

Em cooperação com o Redome, foi criada, em 2004, a Rede Pública de Bancos de Sangue de Cordão Umbilical (BrasilCord), sob a coordenação do INCA. Desde então, foram estabelecidos 11 bancos em diferentes regiões do País. Além de contribuir para o encontro de doadores compatíveis, para o desenvolvimento tecnológico e para a disseminação de laboratórios e equipes especializadas em todo o Brasil.





Desenvolvimento Institucional

A inovação é fundamental para a evolução do tratamento do câncer. Por outro lado, quando se trata de prevenção, a informação é uma arma poderosa. Estas são duas vertentes que refletem o desenvolvimento institucional do INCA no biênio 2010-2011. Incorporação de tecnologias de ponta, acreditação do Hospital de Câncer I, sua quinta unidade hospitalar a receber a certificação internacional, desenvolvimento de sistemas de informática para o aperfeiçoamento de processos internos e criação de campanhas de prevenção e detecção precoce do câncer foram algumas das ações e conquistas desse período.

Mas não foi só isso. Em julho de 2011, o INCA foi escolhido para ocupar a Secretaria Executiva da recém-criada Rede de Institutos Nacionais de Câncer, articulação que reúne instituições públicas responsáveis pela elaboração e execução de políticas de controle do câncer em países da América Latina e Caribe.

Incorporação de Tecnologia

As Unidades Hospitalares do INCA têm uma organização complexa, com grandes especificidades, necessitando de incorporação e renovação tecnológica constantes. O INCA investe em seu parque de equipamentos com o objetivo de aumentar sua eficiência e garantir o acesso dos pacientes a uma abordagem qualificada no diagnóstico e tratamento do câncer.

E em 2011, o Instituto deu um importante passo para incorporação de uma tecnologia inovadora para tratamento do câncer no âmbito do SUS: a cirurgia robótica. Com previsão de entrar em funcionamento no início de 2012, o robô Da Vinci permite realizar cirurgias oncológicas minimamente invasivas nas seguintes localizações: cabeça e pescoço, aparelhos ginecológico e urológico, abdômen e tórax.



A melhoria na qualidade da assistência do câncer trazida pelo equipamento é significativa, com benefícios diretos para o usuário do SUS, tais como redução do desconforto pós-operatório, diminuição da necessidade de transfusão, menor período de internação, cicatrizes menores e diminuição de risco de infecção. Este projeto é o primeiro passo para a implantação de um centro de treinamento em cirurgia robótica, com aplicações na elaboração de novos estudos e protocolos em oncologia no SUS.

No biênio também foram adquiridos outros equipamentos inovadores que permitem maior precisão de diagnóstico, além de ampliar o alcance das pesquisas do INCA, como os modernos broncoscópico guiado por ultrassom, o SPECT/CT (Câmara Gama com Tomógrafo), o microscópio biológico multiobservadores e o tanque de criopreservação.

Acreditação Hospitalar

No ano de 2010, o Hospital do Câncer I recebeu a certificação do Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA), organização credenciada pela Joint Commission International (JCI) para fomentar o modelo da Acreditação Internacional no Brasil.

A parceria com o CBA/JCI foi renovada em 2011. Essa ação permitiu que o INCA continuasse o desenvolvimento de ações para a implementação das metas e padrões internacionais de cuidado ao paciente e gestão, nas rotinas operacionais, em todas as unidades assistenciais do Instituto.

No ano de 2011, o Hospital do Câncer II obteve a recertificação pela JCI/CBA, com o envolvimento dos funcionários novos, o que facilitou a integração dos colaboradores.

Nas unidades hospitalares III e IV, foram desenvolvidas ações de manutenção dos padrões internacionais já implementados desde 2007. O Centro de Transplante de Medula Óssea elaborou diversas atividades visando à preparação para a recertificação.



Tecnologia da Informação

Em busca do aperfeiçoamento contínuo de seus processos, o INCA conta com a Divisão de Tecnologia da Informação, que tem a atribuição de desenvolver e implementar sistemas que garantam seu pleno funcionamento e o cumprimento de objetivos institucionais em âmbito nacional.

No biênio 2010-2011 foram criados e/ou implantados, dentre outros, os seguintes sistemas:

- Registro de Câncer de Base Populacional Web – SisBasepop Web
Início de utilização do Sistema de Registro de Base Populacional que reúne um total de 23 Registros de Câncer de Base Populacional, cobrindo todo o território nacional.
- Serviço de Qualidade em Radiações Ionizantes - SQRI
Sistema de cadastro das avaliações do INCA de equipamentos para radioterapia e diagnóstico de imagem, permitindo mapear todo o território nacional.
- Laboratórios de Patologia Clínica
Sistema único de automação de laboratórios para as unidades do INCA, integrado aos equipamentos de análise.
- Prescrições Eletrônicas
Desenvolvimento e implantação de sistemas de prescrição eletrônica únicos para todas as unidades, integrado com o sistema hospitalar.
- Videoconferência
Implementação de unidade de mídia e videoconferência que permite a interconexão simultânea da instituição com até 22 pontos externos, como parte do projeto de Telessaúde.
- Acadêmico
Desenvolvimento do novo Sistema Acadêmico permitindo acesso Web para discentes e docentes.
- RedomeNet
Criação de um ambiente para a migração do sistema RedomeNet – cadastro de doadores voluntários de medula óssea.



Comunicação em Saúde

Cartazes para campanha de prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero e do câncer de mama; atualização dos folhetos da série *A informação pode salvar vidas* relativos à promoção da saúde e prevenção do câncer (tabagismo e alimentação) e detecção precoce; material promocional (cartazes, *flyers*, *busdoor*, *outdoor*, anúncio de revista, camisetas) para as campanhas de controle do tabagismo com os temas *Mulher, você merece coisa melhor do que o cigarro* e *Convenção-Quadro salva vidas* foram algumas das atividades de comunicação em saúde desenvolvidas ao longo de 2010-2011.

Disque Saúde 136
Quanto antes, melhor.
www.saude.gov.br

Prevenção e tratamento do câncer de colo de útero e de mama.
Um cuidado que vale para toda vida.

É tempo de se cuidar

Se você tem mais de 50 anos, lembre-se de fazer mamografia a cada dois anos.

Prevenção e tratamento do câncer de colo de útero e de mama.
Um cuidado que vale para toda vida.

Informe-se sobre o exame preventivo do câncer do colo do útero.

A saúde é um direito de todos e dever do Estado. Em caso de dificuldade para marcação de consultas e exames em seu município, procure a Secretaria Municipal de Saúde ou o Conselho Municipal de Saúde para orientações e providências.

www.saude.gov.br
DISQUE SAÚDE 0800 61 1997

Câncer: INFORMAÇÃO pode SALVAR VIDAS

www.inca.gov.br

Divisão de Comunicação Social - INCA (2011)

Prevenção e tratamento do câncer de colo de útero e de mama.
Um cuidado que vale para toda vida.

CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

INCA
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

SUS+
Ministério da Saúde

BRASIL
PAÍS RICO E PAÍS SEM POBREZA

nº 435

Em 2011, o INCA promoveu ainda oficina de capacitação de 25 radialistas comunitários da Região Norte, tendo como tema a prevenção do câncer do colo do útero. Na região, é registrada a mais elevada incidência da doença no País.



Durante dois dias, profissionais do Instituto, em parceria com a ONG Criar Brasil, apresentaram informações sobre a doença, o exame preventivo e tratamento do câncer do colo do útero, além de técnicas de criação de spot, flash, reportagem e radionovela, materiais que podem ser usados para a comunicação comunitária.

Na área jornalístico-editorial, também foram publicadas sete edições da Revista Rede Câncer, voltada para gestores e profissionais de saúde da rede SUS, e criado o hot site da campanha do Dia Mundial do Câncer.





Voluntariado

A área de Ações Voluntárias do INCA, o INCAvoluntário, é responsável pelo planejamento e execução de ações voluntárias, educacionais, recreativas, culturais, de lazer e geração de renda para pacientes do Instituto. Em 2010, o grupo esteve à frente do gerenciamento de 621 voluntários e da captação de doações para o desenvolvimento de atividades em favor dos usuários da instituição.

Entre as principais ações de 2010, podem ser destacadas:

- promoção de eventos para comemorar datas especiais, como Páscoa, Dia das Mães, Dia das Crianças e Natal;
- entrega de 5.080 bolsas de alimentos a pacientes ambulatoriais;
- lançamento de curso de maquiagem para pacientes e acompanhantes e oficinas de artesanato para as mães de crianças que aguardam consulta no ambulatório da Pediatria. A ideia é oferecer às mães a possibilidade de serem inseridas no mercado de trabalho e, ao mesmo tempo, de desfrutar um espaço de integração e de compartilhamento de experiências;
- distribuição de 300 kits de material escolar para pacientes em tratamento;
- promoção da ida de pacientes ao Clube do Botafogo de Futebol e Regatas e do Dia da Beleza, com apoio do salão Werner Coiffeur. No Dia da Beleza, 48 pacientes receberam, gratuitamente, cuidados estéticos.

- venda de 48.992 itens nos bazares do INCAvoluntário instalados nas unidades do INCA;
- treinamento de 197 novos voluntários junto às equipes multiprofissionais do INCA, com o objetivo de melhorar a prestação do serviço voluntário aos pacientes.

Em 2011 foi lançado o projeto “INCAvoluntário em Ação – Cultura e Lazer”, cujo objetivo é levar entretenimento e cultura para pacientes e acompanhantes. A iniciativa beneficiou 383 pessoas e possibilitou a visita a diversos pontos turísticos e culturais do Rio de Janeiro, como Pão de Açúcar, Theatro Municipal, Parque Lage e Complexo Cultural da Marinha.



Entre as atividades regulares, diversos eventos comemorativos contaram com a participação voluntária de personalidades do esporte, da música, da dança e da moda.

Foram promovidos cinco treinamentos com profissionais de diversas áreas do Instituto, além de capacitações diversas, versando sobre temas de interesse de pacientes, acompanhantes e familiares, tais como doação de sangue, alimentação saudável, corte e tratamento de cabelo e técnicas diversas de artesanato.

Rede de Institutos Nacionais de Câncer (Rinc)

Em 2011, o INCA participou da criação da Rede de Institutos Nacionais de Câncer da UNASUL Saúde, uma estratégia de articulação para o controle da doença que reúne instituições públicas dos países da América do Sul e de outros países da América Latina e Caribe que não integram a UNASUL. O objetivo principal é a elaboração e execução de políticas e programas para o controle de câncer na região, por meio do intercâmbio de experiências e ações promovidas por grupos de trabalho formados por integrantes de cada país. A Rinc foi constituída pelo Conselho de Ministros da Saúde da Unasul Saúde, em julho de 2011, pela Resolução 04/2011.

O INCA foi escolhido para ser a sede da primeira Secretaria Executiva da Rede, que tem a missão de preparar os grupos de trabalho, visando aos seguintes objetivos:

- organizar uma comunidade regional de boas práticas para o controle do câncer;
- identificar interesses comuns relacionados com o controle do câncer e a busca de alternativas que possam ser compartilhadas;
- desenvolver um programa de cooperação;
- fortalecer a gestão e o desenvolvimento das instituições nacionais;
- fomentar o compromisso de cada país com o esforço de disponibilizar recursos necessários ao desenvolvimento do controle do câncer;
- articular um conjunto de fontes alternativas de financiamento para o desenvolvimento dos Planos de Trabalho.



Em 26 de julho de 2011, a proposta de um Plano de Trabalho foi apresentada e aprovada na primeira reunião técnica da Rinc, realizada no Rio de Janeiro, que contou com a presença do Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, e o apoio dos seguintes organismos internacionais: União Internacional de Controle do Câncer, Organização Pan-Americana da Saúde, Agência Internacional de Energia Nuclear e Agência Internacional para Pesquisa do Câncer.

Sob a coordenação da Secretaria Executiva da Rinc, no INCA, foram formados ainda em 2011 os seguintes Grupos de Trabalho (GT):

- GT de Controle do Câncer de Mama (com ênfase em qualidade em mamografia);
- GT de Bancos de Tumores;
- GT de Qualidade em Radioterapia; e
- GT de Registros de Câncer.

Também foi iniciado o planejamento para constituição do Grupo de Trabalho de Câncer do Colo do Útero.



Campus do INCA

O Campus do INCA será o mais moderno centro de desenvolvimento científico e de inovação para o controle do câncer do país. Um complexo de edifícios integrados ao atual prédio-sede do Instituto, totalizando 148.000 m² de área construída, concentrando as áreas de pesquisa, assistência, ensino, prevenção e vigilância. No biênio 2010-2011, foram concretizadas ações para viabilizar o empreendimento, entre elas, a avaliação e aprovação do projeto pela Câmara Técnica de Projetos de Grande Vulto e pela Comissão de Monitoramento e Avaliação do Plano Plurianual 2008-2011 do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG).

Está prevista para 2012 a etapa de desmonte e demolição das edificações da área cedida ao INCA, bem como a abertura de concorrência para a contratação da empresa responsável pela obra. A conclusão do Campus está programada para 2016.



Reconhecimento internacional

O projeto do Campus do INCA recebeu no biênio dois importantes prêmios internacionais na área de arquitetura:

- Em 2010, a premiação do American Institute of Architects (AIA), nos Estados Unidos, na categoria obra ainda não construída, nível local. A autoria do projeto é do consórcio coordenado pelas empresas MHA engenharia e RAF Arquitetura, com consultoria da empresa americana Cannon Design e da Bross Consultoria e Arquitetura.
- Em 2011, a premiação máxima no VIII Grande Prêmio de Arquitetura Corporativa – maior prêmio desta especialidade da América Latina. A instituição concorreu com 1.116 competidores, na disputa que premia tanto a empresa desenvolvedora como o cliente. O reconhecimento foi motivado pela relevância do projeto para a pesquisa, educação e controle do câncer, bem como pela contribuição para a revitalização urbana. O Campus foi laureado em duas categorias: a master e a referente a projetos na área da Saúde.

Visando incorporar ao Campus as mais novas tecnologias de inovação, representantes do corpo técnico do INCA realizaram visitas em três centros de câncer internacionais: a Fundação Champalimaud, de Portugal; o Instituto Nacional de Saúde (NIH/NCI), dos EUA; e o Instituto de Cancerologia Gustave Roussy, da França. O Campus do INCA tem como premissa básica a garantia de ampliação do acesso com qualidade para a população, se alinhando às diretrizes e compromissos do Ministério de Saúde no fortalecimento do Sistema Único de Saúde.



A integração dos diversos endereços e serviços do INCA em seu Campus resultará em um conjunto de melhorias associadas, entre elas:

- atender de forma eficiente a demanda crescente por serviços, na área da atenção oncológica;
- racionalizar e integrar tecnologias, bem como o conhecimento científico do corpo funcional;
- integrar e otimizar os diferentes serviços assistenciais para a população do Estado do Rio de Janeiro e demais estados;
- difundir para a Rede SUS o conhecimento técnico e científico gerado na instituição, direcionando-o ao equacionamento dos problemas da população do país;
- ampliar e racionalizar os espaços, viabilizando a incorporação de novas tecnologias de tratamento, pesquisa e ensino em oncologia;
- desenvolver e avaliar novas tecnologias e aplicar novos conhecimentos na área do câncer; e
- gerar economia significativa nos custos de manutenção da instituição.

Somente na área de assistência, o projeto refletirá em aumento de 22% no número de leitos de internação; 68% nos leitos intensivos e semi-intensivos; 20% no número de salas cirúrgicas; 45% no número de poltronas para quimioterapia e dois novos equipamentos para radioterapia. A criação de 22 salas para hospital-dia representará uma nova frente de atendimento.

A sustentabilidade é uma das premissas do projeto, que inclui aspectos ecologicamente corretos, como valorização da luz natural, reservatórios para captação de águas da chuva, economia de energia e reaproveitamento da água.



Plano de transformação

Hoje

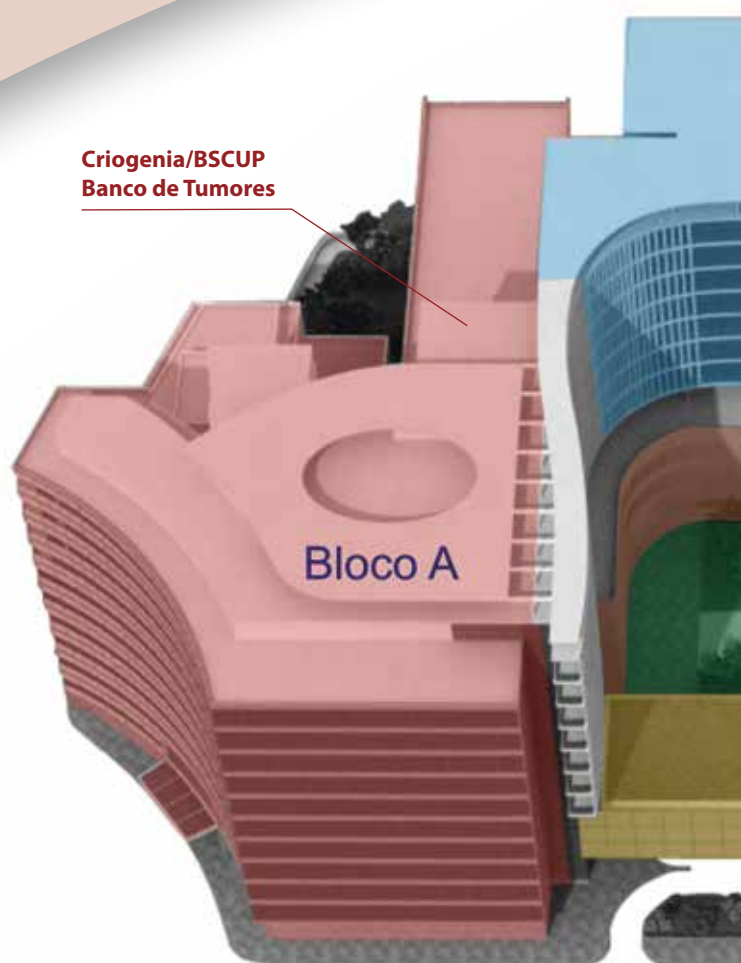
18 endereços

Gastos multiplicados pela dispersão geográfica

4 Unidades Hospitalares fisicamente separadas

Crescimento não planejado

5 áreas de atuação independentes: assistência, ensino, pesquisa, prevenção e vigilância



Futuro

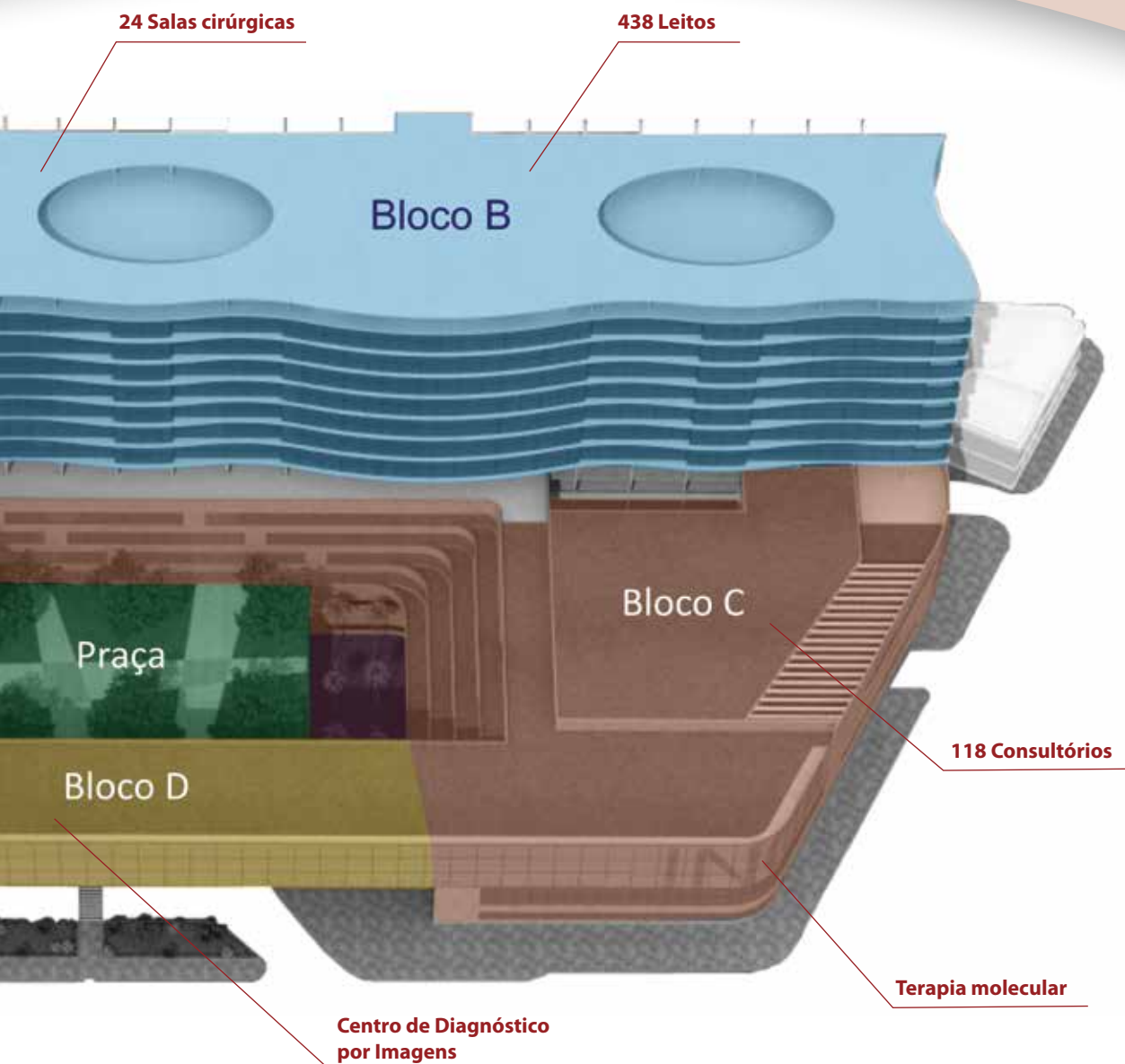
Sinergia entre as áreas

Otimização de recursos

Pacientes frequentam um único endereço

Crescimento estruturado com áreas flexíveis

CAMPUS do INCA



Este relatório foi impresso em Offset, 4/4 cores.

Formato:
21 x 29,7 cm

Tipologia:
miolo e capa
Myriad Pro

Papel:
Couché matt 115 g/m² (miolo)
Cartão Supremo 240 g/m² (capa)

Rio de Janeiro, novembro de 2012.



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA