

Relatório de Gestão Exercício 2003

- Dezembro 2003 -

RELATÓRIO DE GESTÃO EXERCÍCIO 2003

O presente relatório, por meio das realizações e resultados do ano 2003, demonstra a pluralidade do Instituto Nacional de Câncer - INCA como instância técnica e executiva do Ministério da Saúde, como órgão de pesquisa e de disseminação do conhecimento e prática oncológica, e como prestador de assistência médico-hospitalar especializada exclusivamente ao SUS.

A importância estratégica do INCA para o Brasil tem sido reconhecida também pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que põe o Brasil como um dos cinco países das Américas com programa nacional de prevenção e controle do câncer estruturado, juntamente com o Canadá, Chile, Colômbia e Estados Unidos.

Até 14 de março de 2003 a Direção Geral do INCA foi exercida pelo Dr. Jacob Kligerman, quando tomou posse o Dr. Jamil Haddad cuja gestão foi encerrada formalmente em 03 de setembro de 2003.

Em 27 de agosto de 2003, em virtude de uma crise Institucional motivada pelo desabastecimento, foi publicada a Portaria nº 1.673/GM que constituiu, em caráter excepcional e temporário, a Comissão Gestora do INCA, composta pelos seguintes membros: Ademar Arthur Chioro dos Reis (Coordenador), Márcia Aparecida do Amaral, Luiz Cláudio Gomes da Silva e Adilson Batista Bezerra, todos provenientes do Ministério da Saúde.

Em 12 de setembro de 2003, tomou posse o Dr. José Gomes Temporão, com o propósito de fortalecer a importância técnica e política do Instituto no cenário da saúde e promover inovações no campo da Gestão. A implantação de um modelo de Gestão Colegiada redesenhou os espaços institucionais de decisão, discussão de políticas e consenso.

Gestão Operacional / Finalística

O INCA é um órgão da administração direta do Ministério da Saúde, vinculado à Secretaria de Atenção à Saúde.

O regimento do Ministério da Saúde, aprovado pelo Decreto Presidencial nº 109, de 2 de maio de 1991, reafirmado pelos Decretos Presidenciais nº 3496, de 1º de junho de 2000, e nº 4726, de 09 de junho de 2003, dá competência ao INCA no desenvolvimento de ações nacionais de controle do câncer, e como agente referencial para prestação de serviços oncológicos no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, considerando os seguintes aspectos:

- assistir ao Ministro de Estado da Saúde na 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, relacionadas à prevenção, diagnóstico e 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:

Ações Nacionais Integradas para Prevenção e Controle do Câncer.

Esta Missão estabelece que:

- a atuação do INCA é de âmbito nacional;
- a razão de ser do INCA é apresentar soluções para as questões relacionadas com a prevenção e o controle do câncer no Brasil;
 - o conhecimento técnico-científico e gerencial gerado 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.

Programa de Governo

No Plano Plurianual 2000/2003, as ações do INCA estão consolidadas em um programa finalístico de governo, o **Programa de Prevenção e Controle do Câncer e Assistência Oncológica**, cujo objetivo é: *promover a prevenção, a detecção precoce dos tipos de câncer prevalentes e a assistência à população, para reduzir a mortalidade por câncer no País.*

Para que as ações do Programa atinjam todo território brasileiro, foi organizada nos últimos anos, uma rede nacional para gerenciamento do Programa, por meio do processo de descentralização e parcerias em todas as áreas de sua atuação, principalmente com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, seguindo a lógica do SUS, formando, um núcleo de profissionais capacitados para coordenar as ações do Programa em âmbito estadual. Esses profissionais, por sua vez, têm atuado na capacitação dos profissionais das Secretarias Municipais de Saúde para implementação das ações em nível local. Essa atuação propiciou até o momento:

- a capacitação de aproximadamente 3.900 municípios para ações de controle do tabagismo e outros fatores de risco de doenças, com uma cobertura de 71% do total de municípios brasileiros;
- a evolução das ações do Viva Mulher – Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama, o qual é representada pelo quantitativo de exames citopatológicos realizados; o nível de 10 milhões de exames no exercício de 2003 mostrou desempenho semelhante ao da campanha de 2002;
- o atendimento da Portaria nº 3535 para a consolidação de uma base de informações sobre câncer, com 146 Registros Hospitalares de Câncer implantados, dos quais 133 estão localizados em Centros de Alta Complexidade em Oncologia – CACON;
- a continuidade do Projeto de Expansão da Assistência Oncológica – Expande, com a inauguração de mais 2 novos Centros de Alta Complexidade em Oncologia – CACON e iniciação do processo de implantação em 3 hospitais, visando à correção da oferta inadequada e geograficamente mal distribuída dos serviços oncológicos no Brasil.

Uma estratégia que tem apresentado resultado para o alcance das ações de controle de câncer no país é a parceria firmada com as Sociedades Brasileiras de Patologia, Citopatologia, Patologia do Trato Genital e Colposcopia; Coordenação de DST/AIDS; Instituto Adolfo Lutz; UNICAMP e USP, para a elaboração de recomendações do monitoramento externo da qualidade do exame citopatológico. Outra parceria que vem apresentando êxito deu-se com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e traduziu-se na publicação de medidas legislativas e na incorporação de novas técnicas para a regulamentação da composição, produção e venda dos derivados do tabaco.

Igualmente embasada no princípio da mútua cooperação, consolidou-se a participação do INCA, como Secretaria Executiva da *Comissão Nacional para*

implementação da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco e seus Protocolos (CONIQ), que tem um caráter permanente e conta com a participação de representantes de 11 Ministérios. Um resultado de expressão nacional e internacional, proveniente do trabalho desenvolvido pelo Programa de Nacional de Controle do Tabaco, foi a *Premiação Luther L. Terry para Controle do Tabaco por liderança exemplar de um Ministério de Governo*, que refere o Ministério da Saúde como um paradigma no movimento para controle do tabaco, onde outras nações podem se espelhar.

Outro marco relevante foi a expansão do Projeto de Qualidade em Radioterapia - PQRT, lançado e desenvolvido conjuntamente com a Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer – ABIFICC, que envolveu inicialmente 32 instituições brasileiras e, a partir de 2003, foi estendido a todos os serviços de radioterapia do país que atendem ao SUS. Esse projeto verifica os principais parâmetros de funcionamento dos equipamentos utilizados na irradiação dos pacientes, a fim de que os tratamentos possam ser realizados tal como planejado e dentro dos padrões internacionais de segurança e qualidade.

A assistência oncológica de boa qualidade implica num atendimento integrado e multidisciplinar, porém de alto custo. Com o objetivo de otimizar os recursos, o INCA planejou e promoveu mudanças operacionais em seus três *hospitais do câncer* (HC I, HC II e HC III), racionalizando e normalizando processos; documentando as rotinas assistenciais; organizando e divulgando condutas diagnóstico-terapêuticas; e estabelecendo e aplicando indicadores de atendimento e de qualidade.

Outro avanço importante na área oncológica foi a implantação do Sistema de Vigilância de Riscos de Produtos Hospitalares, projeto criado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, em parceria com mais 100 hospitais, cujo objetivo é garantir a segurança e a qualidade dos produtos comercializados tais como medicamentos, materiais médico-hospitalares e equipamentos, entre outros.

O INCA, como órgão representativo do MS na área da oncologia, também contribuiu ativamente nas discussões sobre a política sanitária brasileira na 12ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2003.

Resultados

O Programa de Prevenção e Controle do Câncer e Assistência Oncológica é estruturado em 8 Ações que refletem os projetos e as atividades finalísticas e de apoio do Instituto, conforme o descrito abaixo.

- Atendimento ambulatorial e hospitalar do Instituto Nacional de Câncer.
- Capacitação de profissionais em prevenção, controle e assistência oncológica.
- Residência médica no Instituto Nacional de Câncer.
- Estudos e pesquisas sobre prevenção e controle de câncer.
- Prevenção e vigilância para controle do câncer.
- Prevenção e tratamento do câncer cérvico-uterino.
- Implantação de Centros de Alta Complexidade em Oncologia – CACON.
- Promoção de eventos técnicos sobre prevenção, controle e assistência oncológica.

Os resultados significativos apresentados em 2003 indicaram, claramente, o acerto das estratégias do Programa: a implementação de ações integradas de prevenção das doenças e assistência à saúde, e a descentralização e o trabalho conjunto com outros órgãos, públicos ou não.

A seguir, são apresentadas as ações que compõem o Programa, seus objetivos, metas e principais realizações.

Ação: Atendimento Ambulatorial e Hospitalar do INCA.

Objetivo

Prestar assistência integral e de referência aos pacientes com câncer, com ênfase nos casos sem tratamento prévio e que atenda às necessidades dos programas de prevenção, educação e pesquisa.

| Meta | Programada | Realizada | Recursos executados |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|----------------------------|
| Matricular novos pacientes com câncer oriundos do Sistema Único de Saúde | 10.410 | 8.164 | R\$ 83.395.172,16 |

O controle do câncer depende de um conjunto de atuações em áreas diversas, mas é a terapêutica especializada, com o uso de tecnologia e medicamentos de alto custo, que mais demanda recursos do sistema de saúde.

A Assistência médico-hospitalar no INCA compreende um atendimento multiprofissional integrado, ambulatorial, hospitalar e domiciliar. O INCA dispõe de cinco unidades assistenciais, localizadas no Estado do Rio de Janeiro, que oferecem serviços de confirmação de diagnóstico de câncer, avaliação da extensão do tumor, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos. Todas essas atividades estão estreitamente vinculadas à formação de recursos humanos nas diversas especialidades oncológicas, ao desenvolvimento da pesquisa clínica e à divulgação científica. Nesse contexto, o conhecimento técnico-científico gerado no INCA serve de base para o desenvolvimento das ações nacionais para controle do câncer e dos mecanismos de controle dos procedimentos oncológicos de alta complexidade, bem como para a reorganização da assistência oncológica no Brasil.

Dentre as medidas técnico-administrativas colocadas em prática, destaca-se a modernização das instalações físicas dos hospitais, o processo de humanização do atendimento assistencial e as atividades científicas.

As principais realizações dessa ação foram:

- lançamento de 02 condutas diagnóstico-terapêuticas e 06 normas de recomendações, divulgadas para todo o país por meio da Revista Brasileira de Cancerologia, a fim de padronizar os processos de diagnóstico e de tratamento e possibilitar a mensuração adequada de resultados;

- expansão do número de doadores voluntários com 13.778 novos cadastros no Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME), coordenado pelo CEMO, o qual é responsável, também, pela busca internacional de doadores não aparentados executada pelo REDOME;

- coleta de 395 bolsas de sangue de cordão e congelamento de 232 bolsas pelo Banco de Sangue de Cordão Umbilical, coordenado pelo Centro de Transplante de Medula Óssea - CEMO, aumentando cada vez mais a possibilidade de transplante de medula óssea no país para pacientes que não dispõem de um doador aparentado;

- realização de visitas pelo Programa de Qualidade em Radioterapia – PQRT, a 12 instituições localizadas nos Estados do Amazonas, Minas Gerais, Pernambuco, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Sergipe, São Paulo e Tocantins, no período de abril a dezembro, onde foram avaliados 24 feixes de radiação (17 feixes de fótons e 7 feixes de elétrons) de 7 unidades de Co-60 e 10 aceleradores lineares;

- envio para 24 instituições do novo sistema postal (irradiado em 68 feixes de fótons) desenvolvido pelo PQRT em 2002 e ainda inédito no Brasil, o qual avalia 8 parâmetros de um feixe de fótons, ao invés de 1 só parâmetro como o sistema anterior;

- incorporação nas atividades do Hospital do Câncer I do Aconselhamento Genético de familiares de pacientes acometidos por tipos específicos de câncer e do

Programa de Assistência ao Tabagista, em parceria com a Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV/INCA);

- implantação, no Hospital do Câncer II, do esquema combinado com radioterapia e quimioterapia concomitantes para neoplasia maligna do colo do útero, e criação do Núcleo de Apoio à Pesquisa;

- conclusão da obra estrutural do Centro de Radioterapia e funcionamento da Central de Quimioterapia do Hospital do Câncer III; e modificação da Rotina de Deliberação Terapêutica em pré e pós-operatórios, proporcionando agilidade na resolução do tratamento;

- criação do pólo de pesquisa do Centro de Suporte Terapêutico Oncológico – CSTO, além da reformulação e divulgação do Sistema de Indicadores de Desempenho dessa Unidade;

- expedição de 219 pareceres técnicos (168 para 27 diferentes Secretarias Municipais de Saúde; 43 para 11 diferentes Secretarias Estaduais de Saúde e 08 para outros órgãos) para o Sistema de Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade – Quimioterapia ou Radioterapia, da Coordenação Geral de Sistemas de Alta Complexidade/DESRA/SAS/MS, com a finalidade de contribuir para a melhoria da qualidade na prestação de serviços oncológico ao SUS;

- publicação de 12 números do INFORMATIVO SUS ONCO na página eletrônica do Ministério da Saúde.

Indicadores de Gestão:

- **Produção**

| Indicador | 2002 | 2003 |
|------------------------------|-------------|-------------|
| Matrículas Novas | 9.179 | 8.164 |
| Internações | 15.497 | 14.773 |
| Cirurgias realizadas | 11.785 | 13.682 |
| Visitas Domiciliares | 8.837 | 9.700 |
| Consultas clínicas | 232.176 | 220.824 |
| Quimioterapia | 35.821 | 32.408 |
| Radioterapia | 185.999 | 188.587 |
| Transplantes de Medula Óssea | 99 | 72 |

- **Capacidade**

| Indicador | 2002 | 2003 |
|----------------------------|-------------|-------------|
| Taxa de Ocupação | 79% | 78% |
| Tempo Médio de Permanência | 6,5 dias | 6,3 dias |

- **Qualidade**

| Indicador | 2002 | 2003 |
|----------------------------------------------|-------------|-------------|
| Taxa de Mortalidade Hospitalar | 7% | 6,8% |
| Taxa de Cirurgia Suspensa (Centro Cirúrgico) | 11% | 10,9% |

Ação: Capacitação de profissionais em prevenção, controle e assistência oncológica.

Objetivo

Formar e qualificar recursos humanos em todos os níveis para o controle do câncer.

| Meta | Programada | Realizada | Recursos executados |
|---------------------------|-------------------|------------------|----------------------------|
| Profissionais capacitados | 1.767 | 2.604 | R\$ 4.781.412,14 |

A tabela abaixo detalha a quantidade de profissionais capacitados por tipo de curso:

| Cursos | Participantes |
|--------------------------|----------------------|
| Residência de Enfermagem | 41 |
| Cursos de Especialização | 150 |
| Cursos de Atualização | 2.194 |
| Treinamento Profissional | 92 |
| Treinamento Científico | 126 |
| Estágio Curricular | 1 |
| Estágio de Treinamento | - |
| Total | 2.604 |

Obs: a Residência Médica é apresentada em ação específica a seguir.

A capacitação de recursos humanos na área oncológica em diversos níveis, do técnico à pós-graduação, tem contado com um número crescente de cursos e de participantes sendo, todos eles, desenvolvidos nas unidades do INCA. O estímulo ao ensino da Cancerologia nas escolas médicas brasileiras e nos cursos de graduação de enfermagem tem se constituído numa estratégia importante do Programa para ampliação das atividades de controle do câncer no país.

As principais realizações de 2003 foram:

- início da primeira etapa do Projeto de Diagnóstico de Recursos Humanos em Oncologia no país, que tem por objetivo identificar as necessidades de profissionais com formação em Oncologia e de proporcionar informações importantes para a definição de estratégias de consolidação do processo de descentralização de ações integradas de controle do câncer;
- implementação da inscrição informatizada – *on line* - para o processo de seleção dos discentes dos cursos de 2004, bem como parceria com a Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ para a realização das provas e manutenção da correção informatizada dos cartões resposta;
- início do Projeto de Educação à Distância/EAD – do INCA, por meio da parceria com a Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP/FIOCRUZ, que colaborou com a formulação de cursos, havendo previsão da realização dos cursos “O Elétron e a Radioterapia” e “Metodologia Científica”, para 2004;
- implantação do curso de pós-graduação *lato sensu* na área de Farmácia Hospitalar;
- oferta de 20 vagas de Especialização/Ensino em Serviço, para consolidação do Projeto de Implantação de Centros de Alta Complexidade em Oncologia, como descrito abaixo:

| Estado | Profissional | Total |
|-------------------|------------------------------|-------|
| Acre | Enfermagem | 1 |
| | Arquivo Médico | 1 |
| Bahia | Cirurgia Ginecológica | 3 |
| | Cirurgia em Mastologia | 1 |
| Alagoas | Cirurgia Abdômino-pélvica | 1 |
| | Psicologia | 1 |
| Rio Grande do Sul | Cirurgia Abdômino-pélvica | 1 |
| Minas Gerais | Cirurgia Abdômino-pélvica | 2 |
| | Cirurgia em Mastologia | 1 |
| | Cirurgia de Cabeça e Pescoço | 1 |
| | Terapia Analgésica | 1 |
| | Enfermagem | 2 |
| | Fisioterapia | 1 |
| | Nutrição | 1 |
| | Arquivo Médico | 1 |

- manutenção do mesmo número de vagas oferecido para a área de enfermagem em anos anteriores (25 para Residência e 20 para Especialização – nível superior), refletindo a organização e o planejamento pedagógico adequados às possibilidades técnico-assistenciais da área no INCA; no concurso de 2003, por exemplo, 171 enfermeiros disputaram as 25 vagas oferecidas para Residência (proporção de 6,8 candidatos por vaga);

- produção e distribuição de 14.000 exemplares da Revista Brasileira de Cancerologia (RBC) para as bibliotecas universitárias, Centros de Estudo das unidades assistenciais de oncologia, Sociedades Científicas, profissionais e ex-alunos do INCA, com periodicidade trimestral. A Revista Brasileira de Cancerologia (RBC) é o órgão oficial do Ministério da Saúde para publicação de trabalhos técnico-científicos em oncologia, estando indexada pela base de dados LILACS.

Ação: Residência Médica no INCA

Objetivo

Formar e qualificar recursos humanos em todos os níveis para o controle do câncer.

| Meta | Programada | Realizada | Recursos executados |
|--------------------------|-------------------|------------------|----------------------------|
| Médico-Residente mantido | 153 | 150 | R\$ 2.609.362,65 |

O INCA mantém, atualmente, 10 programas credenciados de Residência Médica. A criação de novas áreas de especialização, bem como o aumento progressivo no número de vagas e de inscrições, são decorrentes da organização interna do Instituto e da consolidação das ações nacionais de prevenção e controle do câncer. O concurso público de 2003 registrou 584 inscritos para as 50 vagas ofertadas, o que reflete o interesse pela residência médica do INCA.

Podemos observar a evolução do número de residentes mantidos pelo INCA, no quadro abaixo.

| Curso/Ano | 2001 | 2002 | 2003 |
|----------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Patologia | 8 | 9 | 13 |
| Anestesiologia | 6 | 9 | 11 |
| Cirurgia de Cabeça e Pescoço | 10 | 11 | 11 |
| Cirurgia Plástica | 8 | 9 | 5 |
| Hematologia | 2 | 4 | 5 |
| Oncologia Cirúrgica – Abdômen | 21 | 18 | 18 |
| Oncologia Cirúrgica – Ginecologia/Mastologia | 9 | 15 | 16 |
| Oncologia Clínica | 23 | 27 | 30 |
| Radiologia (Diagnóstico de Imagem) | 12 | 14 | 16 |
| Radioterapia | 12 | 15 | 18 |
| Física Médica | - | - | 7 |
| Total | 111 | 131 | 150 |

Ação: Estudos e Pesquisas sobre Prevenção e Controle de Câncer

Objetivo

Coordenar, programar e realizar pesquisa na área Oncológica, para desenvolvimento e produção de conhecimento científico.

| Meta | Programada | Realizada | Recursos executados |
|-----------------------------|-------------------|------------------|----------------------------|
| Estudo / pesquisa publicada | 80 | 492 | R\$ 5.064.997,79 |

A produção do conhecimento científico, a formação de pesquisadores e a melhoria dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos do câncer, além da promoção do intercâmbio entre instituições nacionais e instituições no exterior, são as diretrizes dessa ação.

A Área de Pesquisa é formada pelas Divisões de Biologia Celular, Farmacologia, Genética, Medicina Experimental e o Serviço de Pesquisa Clínica, todas lideradas por pesquisadores de alta qualificação e de reconhecida produtividade científica.

Em 2003, o Instituto continuou priorizando a integração e o intercâmbio com outras áreas do conhecimento. O grande destaque do exercício foi a transferência dos laboratórios para o novo Centro de Pesquisa, construído de acordo com os mais modernos conceitos, que possibilitará ao INCA ampliar as atividades nessa área por meio do recrutamento de novos pesquisadores e do aumento da capacidade de treinamento e de formação de pessoal. Desta forma, o INCA recrutou 14 jovens pesquisadores para estágios de iniciação científica e 20 para projetos de tese de pós-graduação - Mestrado e Doutorado.

As principais realizações da Área de Pesquisa estão apresentadas a seguir.

- Divisão de Biologia Celular – linhas de pesquisa:
 - o Estudo do controle da expressão gênica na diferenciação celular;
 - o Estudo do envolvimento de corpúsculos lipídios e ciclooxigenase-2 (COX-2) no desenvolvimento de adenocarcinoma de cólon;
 - o Estudo de Componentes Moleculares do Complexo Juncional em Células de Adenocarcinoma de Cólon;
 - o Diferenciação induzida em células de Adenocarcinoma de Cólon humano - estudo da formação de junções *tight*;
 - o Papel das Fosfolipases A2 em Câncer de Cólon;
 - o Controle da Expressão de COX-2 e VEGF.

- Divisão de Farmacologia – linhas de pesquisa:
 - o Farmacogenética da tiopurina metiltransferase (TPMT);
 - o Farmacogenética da enzima CYP2A6;
 - o Determinação da frequência de alelos do gene CYP2C9 em amostra da população brasileira;
 - o Caracterização da presença e da função do canal de potássio ether-a-go-go (EAG) em tumores sólidos;
 - o Modulação farmacológica de canais iônicos;
 - o Farmacocinética clínica.

- Divisão de Genética – linhas de pesquisa:
 - o Projeto Genoma Brasileiro: seqüenciamento de Mycoplasma Synoviae e Chromobacterium Violaceum;
 - o Programa de aconselhamento genético em malignidades colo-retais, em retinoblastoma e em câncer hereditário de mama e ovário;
 - o Projeto de pesquisa Silenciamento de RNA na Leucemia Mielóide Crônica;
 - o Projeto de pesquisa em malignidades hematológicas;
 - o Estudo retrospectivo em retinoblastoma a partir de inclusões em parafina;
 - o Projeto de pesquisa em animais de interesse biomédico.

- Divisão de Medicina Experimental – linhas de pesquisa:
 - o Sinalização e Reconhecimento de Células Apoptóticas;
 - o Papel das infecções parasitárias na gênese de tumores malignos;
 - o Estudo do envolvimento da célula T no transplante de medula óssea;
 - o Papel de junções comunicantes entre estroma de medula óssea e células progenitoras, patológicas e normais;
 - o Busca de novos marcadores moleculares séricos para o diagnóstico e prognóstico do câncer de próstata;
 - o Rastreamento de mutações no RET proto-oncogene em pacientes com carcinoma medular da tireóide;
 - o Imunofenotipagem e biologia molecular das leucemias e linfomas.

- Serviço de Pesquisa Clínica – linhas de pesquisa:
 - o realização de 16 ensaios clínicos com novos fármacos em oncologia, incluindo estudos em fase I, II e III;
 - o realização de 04 estudos de transferência para identificação de marcadores moleculares de prognóstico e de predição terapêutica em termos sólidos.

Ação: Prevenção e Vigilância para controle do câncer

Objetivo

Expandir a prevenção e a detecção precoce dos tipos de câncer prevalentes e reduzir a exposição da população a fatores de risco de câncer e aumentar a exposição a fatores protetores.

| Meta | Programada | Realizada | Recursos executados |
|----------------------------------|------------|-----------|---------------------|
| Município com serviço implantado | 1.000 | 372 | R\$ 13.497.218,39 |

O controle do câncer consiste em uma abordagem multidisciplinar, em que a prevenção nos níveis primário (promoção à saúde) e secundário (detecção do câncer em fase inicial), vinculada à vigilância epidemiológica (análise e produção de dados técnicos e científicos sobre o câncer), têm papel preponderante na redução dos índices de incidência e mortalidade pela doença.

Para que as ações atinjam a todo território brasileiro foi organizada uma rede nacional para gerenciamento regional do Programa, através do processo de descentralização e parceria com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, seguindo a lógica do SUS. Hoje, nos 26 estados da Federação e no Distrito Federal, a Secretaria Estadual de Saúde possui uma estrutura para coordenação e descentralização das ações de Controle do Tabagismo, Detecção Precoce e Vigilância Epidemiológica de Câncer.

As ações educativas para capacitação de profissionais de saúde no gerenciamento das ações de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco, atingiram, até o momento, 3.932 municípios. Além disso, foram atingidas 12.249 escolas pelo "Programa Saber Saúde" e 3.966 unidades de saúde e ambientes de trabalho pelo "Programa Ambientes Livres do Cigarro". Para o "Programa de Abordagem e Tratamento do Fumante", foram capacitados profissionais de saúde de 303 unidades de saúde, das quais 53 prestam atendimento ao fumante.

Em 2003, avanços importantes foram obtidos:

- capacitação de 372 novos municípios por intermédio do convênio estabelecido entre o Ministério da Saúde e as 26 Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal;

- articulação com órgãos do Governo Federal nas seguintes medidas (ações legislativas e econômicas) para:

- o publicação da Resolução da ANVISA nº 14, que proíbe o uso de frases com significado dúbio e obriga a inserção da mensagem "Venda proibida a menores de 18 anos - Lei nº 8.069/1990";
- o publicação da Resolução da ANVISA nº 15, que proíbe a oferta e a venda de cigarros pela internet, definindo conceitos de propaganda e pontos de venda;
- o publicação da Lei Federal nº 10.702, que altera dispositivos da Lei n.º 9.294/96, prorrogando para 30 de setembro de 2005 o prazo da proibição do patrocínio de eventos esportivos internacionais por marcas de cigarros, condicionada a veiculação de mensagens de advertências escritas e faladas durante a transmissão, a cada 15 minutos; proíbe também, dentre outras medidas, a venda de produtos de tabaco em

- órgãos ou entidades da Administração Pública, bem como a menores de 18 anos;
- publicação de Decreto criando a Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos, em 01 de agosto de 2003;
 - publicação da Resolução da ANVISA nº 335, que dispõe sobre a inserção de advertências com imagens nas embalagens e na propaganda de produtos fumígenos derivados do tabaco, com início em 22 de agosto de 2004;
 - publicação da Resolução da ANVISA nº 346, que revoga a Resolução nº 105/01 e estabelece novas normas para o cadastro das empresas beneficiadoras de tabaco e fabricantes nacionais, importadoras ou exportadoras de produtos derivados do tabaco, bem como de todos os seus produtos;
 - publicação do Decreto nº 4.924, que eleva o valor do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) incidente sobre os cigarros.
- multiplicação do Fórum Por um Mundo Sem Tabaco em 5 macrorregiões, atingindo um total de 1.178 lideranças regionais, visando o apoio para a aprovação da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco;
- criação do boletim eletrônico porummundosemtabaco@inca.gov.br cuja estratégia é informar ao público cadastrado assuntos ligados ao tabagismo, tais como, avanços científicos, novas estratégias da indústria do tabaco e acontecimentos no mundo;
- apoio à Organização Mundial de Saúde/OMS e Organização Pan-Americana de Saúde/OPAS, por meio da:
- organização da Oficina Piloto de Capacitação de Países Lusofônicos, no período de 08 a 11 de abril de 2003, na cidade do Rio de Janeiro, com a participação do Brasil, Angola, Cabo Verde, Guiné Bissau, Moçambique, São Tomé e Príncipe, que teve como objetivo aplicar o modelo de capacitação de recursos humanos desenvolvido pelo INCA nesses países; os resultados obtidos contribuirão para implementação do "*Projeto de Capacitação Nacional para Implantação de Programas Nacionais de Controle do Tabagismo*", da OMS, que tem como estratégia apoiar a Convenção Quadro Internacional para o Controle do Tabaco;
 - participação na Reunião *Tobacco Counter Marketing: Best Practice and Beyond*, promovida pelo *Center for Disease Control (CDC)*, *American Legacy Foundation* e *OMS*, em *New York*, no período de 11 a 13 de junho de 2003, com o objetivo de reunir especialistas na área de controle do tabagismo, cientistas e profissionais da área de marketing para desenvolver princípios e práticas na área de contra marketing para defensores do controle do tabagismo no mundo;
- participação em pesquisas e estudos para
- elaboração dos instrumentos para o estudo de intervenção de prevenção ou redução do fumo em adolescentes escolares a ser realizado entre 2.200 estudantes, de 22 escolas públicas e privadas da cidade de Pelotas, em parceria com a Universidade Federal de Pelotas;

- estudo sobre prevalência e perfil do tabagismo entre escolares – Vigiescola;
- estudo de caso-controle e estimativas de cálculo do projeto Multicêntrico sobre Estimativas dos Custos de Doenças Tabaco-Relacionadas em Quatro Países da América Latina – Brasil, México, Colômbia e Chile, cujo objetivo é estimar custos do tratamento de Câncer de Pulmão, Infarto Agudo do Miocárdio e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) no SUS;
- estudo de Vigilância da Exposição à Poluição Tabagística Ambiental (PTA) na América Latina e Caribe com financiamento da Organização Panamericana de Saúde (OPAS), cujo objetivo, entre outros, é medir os níveis de PTA em lugares públicos: instituições de saúde, escolas, instituições governamentais, transporte, bares e restaurantes de 9 países (Chile, Argentina, Paraguai, Uruguai, Peru, Honduras, Costa Rica, Brasil e Jamaica);
- finalização do trabalho de campo do estudo Validade do Teste do HPV para diagnóstico de câncer de colo de útero;
- elaboração de artigos científicos e divulgação em congressos internacionais dos resultados do estudo Perfil do Fumante e Cotinina Salivar no Município do Rio de Janeiro, constatando-se a redução do número de fumantes no Rio em relação aos dados prévios de 1989;
- realização dos estudos de sobrevivência para câncer de cólon e reto e próstata; câncer de mama feminina; e câncer do colo do útero; os quais encontram-se em fase de análise;
- realização de pesquisa em 8 cidades capitais (totalizando 16 cidades estudadas), em continuidade ao trabalho de campo do *Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Agravos Não Transmissíveis*, em parceria com a Secretaria de Vigilância à Saúde do Ministério da Saúde;
- realização de ensaio clínico sobre a efetividade do método de abordagem cognitivo-comportamental e uso de adesivo de nicotina na cessação de fumar em adultos residentes no Município do Rio de Janeiro, no período 2002/2003, com:
 - ✓ seleção de 1.560 voluntários para estudo, gerando 1.692 atendimentos para intervenção intensiva, 1.235 atendimentos de manutenção e 704 visitas domiciliares;
 - ✓ seleção de 26 voluntários para o estudo piloto de idosos, gerando 68 atendimentos para intervenção intensiva e 82 atendimentos de manutenção;
 - ✓ seleção de 88 voluntários para o estudo piloto de dependentes químicos durante processo de Cessação de Fumar; gerando 129 atendimentos para intervenção intensiva e 197 atendimentos de manutenção;
- premiação Luther L. Terry para Controle do Tabaco por liderança exemplar de um Ministério de Governo, recebida pelo Ministro da Saúde durante a 12ª Conferência Mundial Tabaco ou Saúde em agosto de 2003, em *Helsinki*;
- participação na preparação de um documento-proposta com vistas ao desenvolvimento de uma política integrada para o Controle do Tabaco do Mercosul, em 25 de agosto, 3 e 4 de outubro de 2003, em Buenos Aires e Montevidéu, respectivamente,

pela Convenção-Quadro Para Controle do Tabaco, da qual o INCA ocupa a Secretaria Executiva;

- atuação de 22 Registros de Câncer de Base Populacional – RCBP, apresentando cobertura populacional de cerca de 85%;
- realização de tratamento em 30 colaboradores e familiares para deixar de fumar, gerando no total 272 atendimentos;
- publicação e divulgação das *Estimativas da Incidência e Mortalidade por Câncer no Brasil* para o ano de 2003, e do livro *Câncer no Brasil volume III* – com dados de incidência real de 16 Registros de Base Populacional;
- elaboração de uma versão do SISBASEPOP, destinada a simplificar as exigências de hardware para instalação e aprimoramento continuado dos sistemas informatizados para registros de câncer SISRHC (para Registros Hospitalares) e SISBASEPOP (Registros de Câncer de Base Populacional);
- capacitação técnica em registros de câncer e em aplicativos especializados para registros; em vigilância de tabagismo para escolares e para a realização do inquérito domiciliar;
- continuidade do convênio com a Secretaria de Vigilância à Saúde - SVS/MS, como Centro Colaborador no fornecimento de informações epidemiológicas sobre câncer e comportamentos de risco;
- continuidade das parcerias com a Fundação *Fogarty*, do Instituto Nacional de Saúde (NIH) dos Estados Unidos para formar um Centro de Excelência em Pesquisas sobre Tabaco no Brasil e na América Latina; com o grupo do GYTS (*Global Youth Tobacco Survey*) do CDC-EUA para estudo da Vigilância de Tabagismo em Escolares e com a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS/OMS) para a realização do estudo “Custos da Atenção Médica de Doenças relacionadas com Tabagismo”.

Ação: Prevenção e Tratamento do Câncer Cérvico-Uterino (Viva Mulher)

Objetivo

Reduzir a morbi-mortalidade por câncer cérvico-uterino.

| Meta | Programada | Realizada | Recursos executados |
|--------------------------|-------------------|------------------|----------------------------|
| Exames Realizados | 8.000.000 | 9.878.551 | R\$ 23.150.606,23 |

Observação: O número de exames de Papanicolaou realizados corresponde ao período de janeiro a novembro/2003. Os dados de dezembro/2003 ainda não foram disponibilizados pelo DATASUS.

O objetivo dessa ação é estabelecer um controle mais amplo e efetivo do câncer do colo do útero que continua a ser, em todo o país, um problema de saúde pública. Para impedir o avanço da doença no Brasil, essa ação é dirigida às mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos.

A evolução do programa é apresentada pelo quantitativo de exames citopatológicos realizados e dos recursos para seu financiamento. Apesar das informações de 2003 serem parciais, elas refletem um aumento em relação aos anos anteriores, conforme o quadro abaixo:

| Ano | Exames realizados (milhões) | Recursos financeiros (valores pagos em milhões de R\$) |
|------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 1999 | 8,0 | 38,0 |
| 2000 | 7,0 | 36,9 |
| 2001 | 8,6 | 45,8 |
| 2002 * | 11,9 | 62,9 |
| 2003 | 9,9 | 53,1 |

* Ano da Campanha.

Para a consolidação dessa ação foram realizadas as seguintes atividades:

- 3 oficinas de treinamento para qualificação de técnicos do Viva Mulher - Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e Mama nos estados e municípios, para o aprimoramento do acompanhamento de pacientes submetidas ao exame citopatológico, nos Estados da Bahia, Sergipe e Minas Gerais;
- Fórum para Monitoramento Externo da Qualidade do Exame Citopatológico, em parceria com representantes do Programa Viva Mulher dos Estados; das Sociedades Brasileiras de Patologia, Citopatologia, Patologia do Trato Genital Inferior e Colposcopia; da Coordenação de DST/AIDS do Ministério da Saúde; do Instituto Adolfo Lutz; da UNICAMP e USP, no período de 15 a 16 de maio;
- elaboração, publicação e divulgação do livro "Nomenclatura Brasileira para Laudos Citopatológicos Cervicais e Condutas Clínicas Preconizadas", que representa a conclusão da etapa de atualização da nomenclatura para laudos de citologia do colo do útero e da adequação das condutas terapêuticas à nova nomenclatura, incluindo as recomendações do Fórum citado acima;
- atualização da nomenclatura de exames citopatológicos, elaborado em conjunto as Sociedades Brasileiras de Citopatologia e de Patologia;

- elaboração do documento “Câncer de Mama Documento de Consenso” por meio de uma oficina para elaboração de recomendações referentes à prevenção, detecção precoce, diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos para o câncer de mama, em parceria com a Área Técnica de Atenção à Saúde da Mulher – Secretaria de Atenção à Saúde; representantes técnicos de outras áreas do Ministério da Saúde; gestores estaduais; pesquisadores de Universidades; representantes de Sociedades Científicas afins e entidades representativas de movimentos de defesa dos direitos da mulher;
- publicação e divulgação dos livros “Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero: Informações Técnico-Gerenciais e Ações Desenvolvidas 2002”; e dos livretos “Programa Nacional de Controle do Câncer da Próstata Documento de Consenso de Próstata”, “Falando sobre Câncer de Boca” e “Falando sobre Câncer de Intestino”;
- realização de visitas de supervisão nos estados, para verificação do cumprimento das metas estabelecidas nos convênios e discussão das propostas de aprimoramento das ações;
- elaboração e aprovação do projeto de validação do *Breast Care* a ser realizado no município do Rio de Janeiro;
- capacitação de 44 técnicos e 44 médicos em radiologia mamária;
- capacitação em consulta médica especializada e punção por agulha grossa de 7 profissionais no Estado do Acre, 6 profissionais no Estado da Bahia e 4 profissionais no Estado do Ceará;
- conclusão da distribuição de 50 mamógrafos, iniciada em 2001, com a instalação de equipamentos nos Estados do Piauí e Rondônia.

Ação: Implantação de Centros de Alta complexidade em Oncologia – CACON

Objetivo

Ampliar o acesso equitativo da população aos serviços de alta complexidade em oncologia.

| Meta | Programada | Realizada | Recursos executados |
|-------------------------------------------------------|-------------------|------------------|----------------------------|
| Centros de Alta Complexidade em Oncologia implantados | 6 | 2 | R\$ 6.035.991,69 |

Esta ação reflete o desafio que o Ministério da Saúde, por meio do INCA, assumiu para contribuir na redução das desigualdades regionais da oferta de assistência oncológica no Brasil, propondo a implantação de 20 novos Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON I), em diversas regiões do país, no período 2000-2003. Os CACON I são hospitais gerais, vinculados ao SUS, que dispõem de todos os recursos humanos e tecnológicos necessários à atenção integral ao paciente de câncer, desde o seu diagnóstico até os cuidados paliativos. A atual gestão do Ministério da Saúde deu continuidade a essa estratégia no ano de 2003, inaugurando 02 novos CACON, retomando o processo de implantação de 01 e iniciando a implantação de outros 03. Foi também programada a implantação de, pelo menos, mais 08 CACON no período 2004-2007.

Essa expansão prioriza regiões no país onde a assistência oncológica não é disponível ou é ofertada de forma insuficiente ou inadequada; regiões estratégicas do ponto de vista do acesso geográfico e onde é possível atingir uma população de no mínimo 550.000 habitantes, para a qual se espera um alto impacto epidemiológico e social. Constituem ainda critérios para a priorização destas regiões o estabelecimento de um pacto entre os gestores do Sistema Único de Saúde e a disponibilidade de uma estrutura assistencial de baixa e média complexidade, incluindo a existência de um hospital geral público ou filantrópico.

O processo de implantação desses CACON mobiliza uma série de recursos do INCA, principalmente, recursos cognitivos, relativos às diversas áreas de conhecimento em oncologia, gestão de serviços e sistemas de saúde e tecnologia da informação. O INCA oferece assessoria técnica e treinamento em serviço em mais de vinte áreas de conhecimento, acompanha e avalia o alcance de padrões assistenciais definidos pelo Ministério da Saúde, fortalece o conceito de equipes de saúde para uma atenção integral e contribui para a organização da rede assistencial buscando garantir um fluxo adequado ao paciente de câncer.

Em 2003, foram inaugurados os CACON de Itabuna-BA (Santa Casa de Misericórdia) e Montes Claros-MG (Santa Casa de Caridade de Montes Claros), iniciado o processo de implantação dos CACON de Belém-PA (Hospital Universitário Barros Barretos/UFPA), Brasília-DF (Hospital Universitário de Brasília/HUB), e Rio Branco-AC (Fundação Hospital Estadual do Acre), e retomado o processo de implantação do CACON de Maceió-AL (Hospital Universitário Professor Alberto Antunes/UFAL).

Os novos CACON têm previsão para entrar em funcionamento no decorrer do ano de 2005. Foi assinado um Protocolo de Intenções com a Secretaria de Estado de Saúde do Pará e Secretaria Municipal de Saúde de Tucuruí, visando à adequação tecnológica e de recursos humanos do Hospital Geral de Tucuruí para futura implantação de 01 CACON.

O MS decidiu viabilizar o processo de implantação dos CACON, por meio de convênios das Unidades Públicas com o Ministério da Saúde, visando à realização de obras.

Com 07 CACON já inaugurados, adicionando-se os 04 em processo de implantação, atinge-se 55% da meta inicialmente prevista pela ação de implantar 20

CACON no período 2000-2003. O não alcance da meta deveu-se, principalmente, ao ciclo de implantação do CACON ser, em média, o dobro do tempo inicialmente previsto.

O quadro abaixo apresenta a situação de cada CACON, em 2003, relacionada às principais etapas do processo de implantação.

| Etapas/ CACON | BA Itabuna | MG Montes Claros | AL Maceió | AC Rio Branco | DF Brasília | PA Belém |
|-----------------------------|---------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Negociação com a SES | Concluída | Concluída | Concluída | Concluída | Concluída | Concluída |
| Visita Exploratória | Concluída | Concluída | Concluída | Concluída | Concluída | Concluída |
| Visitas Técnicas | Concluídas | Concluídas | Concluídas | Em andamento | Previsão: Fev/04 | Previsão: Fev/04 |
| Formalização da implantação | Protocolo assinado Abr/02 | Protocolo assinado Set/02 | Protocolo assinado Jan/02 | Protocolo assinado Mai/03 | Previsão: Fev/04 | Protocolo assinado Out/03 |
| Treinamento (*) | Concluído | Concluído | Em andamento | Em andamento | Previsão de início Mar/04 | Previsão de início Mar/04 |
| Obras | Concluída | Concluída | Projeto Arquitetônico concluído e Convênio aprovado com pendências no MS | Projeto Arquitetônico concluído e Convênio aprovado com pendências no MS | Projeto Arquitetônico concluído e Convênio aprovado com pendências no MS | Projeto Arquitetônico concluído e Convênio aprovado com pendências no MS |
| Aquisição de Equipamentos | Concluída | Concluída | Em andamento | Em andamento | Em andamento | Em andamento |
| Inauguração | Outubro/03 | Outubro/03 | Previsão: 2005 | Previsão: 2005 | Previsão: 2005 | Previsão: 2005 |

(*) Foram capacitados no INCA 13 profissionais provenientes dos CACON de Montes Claros e Rio Branco:

5 Médicos, 3 Enfermeiros, 1 Farmacêutico, 1 Fisioterapeuta, 1 Nutricionista e 2 Arquivistas.

A tabela abaixo mostra o número de procedimentos realizados e o número estimado de pacientes atendidos nas principais modalidades terapêuticas oncológicas, no período de dez/02 a nov/03, nos CACON implantados e inaugurados pelo Projeto EXPANDE em 2001 e 2002.

| CACON | Quimioterapia / Hormonioterapia | | Radioterapia | | Cirurgia Oncológica (número de internações) | |
|-------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| | Nº procedimentos realizados | Nº estimado de pacientes | Nº procedimentos realizados (campos) | Nº estimado de pacientes | Nº procedimentos realizados (internações) | Nº estimado de pacientes |
| Divinópolis / MG | 2.908 | 323 | 57.513 | 850 | 261 | 261 |
| Araguaína / TO | 958 | 106 | 472 ¹ | 7 | 229 | 229 |
| Ijuí / RS | 5.879 | 653 | 5.443 ² | 81 | 306 | 306 |
| Rio de Janeiro / RJ/UERJ | 457 | 51 | 0 ³ | 0 | 267 | 267 |
| Rio de Janeiro / RJ / UFRJ | 2.446 | 272 | 0 ⁴ | 0 | 409 | 409 |

Fonte: DATASUS

1 - Produção iniciada em novembro de 2003.

2 - Produção iniciada em outubro de 2003.

3 - Produção iniciada em julho de 2003 ainda não disponibilizada no DATASUS por falta de atualização de cadastro no MS.

4 - Autorização de funcionamento pela CNEN obtida em Dezembro de 2003.

Para subsidiar esta ação também foram realizadas as seguintes atividades:

- estudos para o estabelecimento de parâmetros e indicadores na área oncológica;
- elaboração de pareceres técnicos relacionados aos CACON cadastrados no SUS;
- assessoria técnica à Coordenação de Alta Complexidade da Secretaria de Atenção à Saúde/MS e às Secretarias de Saúde;
- vistorias e análises para credenciamento de novos CACON no SUS e acompanhamento das atividades dos CACON inaugurados.

Ação: Promoção de eventos técnicos sobre prevenção, controle e assistência oncológica.

Objetivo

Expandir e consolidar informações para prevenção e controle do câncer.

| Meta | Programada | Realizada | Recursos executados |
|-----------------------------|-------------------|------------------|----------------------------|
| Eventos técnicos realizados | 46 | 65 | R\$ 1.199.989,00 |

Os principais eventos em 2003 foram:

- comemoração das datas alusivas ao controle do câncer - Dia Mundial sem Tabaco (31 de maio), Dia Nacional de Combate ao Fumo (29 de agosto) e Dia Nacional de Combate ao Câncer (27 de novembro), havendo ampliação da participação da população brasileira nessas atividades;
- Oficina Piloto de Capacitação de Países Lusofônicos, no período de 08 a 11 de abril de 2003, realizada na cidade do Rio de Janeiro, com a participação do Brasil, Angola, Cabo Verde, Guiné Bissau, Moçambique, São Tomé e Príncipe;
- Seminário Internacional sobre a Convenção Quadro para legisladores na Câmara dos Deputados, realizado em Brasília, no dia 27 de agosto de 2003;
- Seminário realizado na Câmara dos Deputados em Brasília, visando à sensibilização dos legisladores para a importância da ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco pelo Brasil;
- Oficina de Trabalho para elaboração de Recomendações ao Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama, para continuidade das ações do Programa Viva Mulher;
- Fórum Global sobre Prevenção e Controle de Doenças Não Transmissíveis;
- realização de três (3) oficinas de trabalho para Seguimento de mulheres com exame citopatológico do colo do útero (Papanicolaou) alterado, nos Estados do Piauí, Bahia e Minas Gerais;
- realização de uma (1) oficina de trabalho para Consenso sobre o Monitoramento Externo da Qualidade do exame citopatológico do colo do útero, com a participação de Sociedades Científicas;
- Capacitação de Profissionais de Saúde para Abordagem Intensiva ao Fumante no Pará, na cidade de Belém, no período de 5 a 6 de agosto de 2003;
- Capacitação de Profissionais de Saúde para Abordagem Intensiva ao Fumante em Alagoas, na cidade de Maceió, no período de 20 a 21 de agosto de 2003;
- Capacitação de Profissionais de Saúde para Abordagem Intensiva ao Fumante em Sergipe, na cidade de Aracaju, no período de 22 a 23 de outubro de 2003;
- Capacitação de Profissionais de Saúde para Abordagem Intensiva ao Fumante na Bahia, na cidade de Salvador, no período de 18 a 19 de março de 2003;
- Seminário de Capacitação de Agentes de Promoção da Saúde, em Brasília, no dia 30 de agosto de 2003;
- 4º Encontro de Coordenadores Municipais do Estado do Rio de Janeiro, o período de 30 a 31 de outubro de 2003;
- Realização de 4 reuniões da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, em Brasília;
- Capacitação de Novos Coordenadores Estaduais de Controle do Tabagismo e outros Fatores de Risco de Câncer, na cidade do Rio de Janeiro, no período de 8 a 12 de setembro de 2003;
- Palestra de implantação do Programa Unidades de Saúde Livres do Cigarro no Hospital da Piedade, na cidade do Rio de Janeiro, no dia 2 de setembro de 2003.

O quadro abaixo apresenta os principais eventos ocorridos nas dependências do INCA:

| TÍTULO | PARTICIPANTES | MESES | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------|-------------------|--------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | J | F | M | A | M | J | J | A | S | O | N | D |
| Cirurgia de alta frequência | 14 | X | | | | | | | | | | | |
| Consulta médica especializada | 9 | | X | | | | | | | | | | |
| Radiologia Mamária | 8 | | | | | | X | | | | | | |
| Radiologia Mamária | 6 | | | | | | | X | | | | | |
| Radiologia Mamária | 7 | | | | | | | | X | | | | |
| Radiologia Mamária | 4 | | | | | | | | X | | | | |
| Radiologia Mamária | 4 | | | | | | | | | | X | | |
| Atualização em epidemiologia do câncer | 45 | | | | | | | | | | X | | |
| Metodologia de Ensino - Medicina | 30 | | | | | | | X | | | | | |
| Metodologia de Ensino - Enfermagem | 40 | | | | | | | | X | | | | |
| Epidemiologia | 20 | | | | | | | | | | X | | |
| Consulta médica especializada | 10 | | | | | | | | X | | | | |
| Mastologia | 24 | | | | | | | | X | | | | |
| Radiologia Mamária | 6 | | | | | | | | X | | | | |
| Radiologia Mamária | 5 | | | | | | | | X | | | | |
| Mastologia | 24 | | | | | | | | X | | | | |
| Mastologia | 39 | | | | | | | | | | X | | |
| Mastologia | 32 | | | | | | | | | X | | | |
| Radiologia mamária | 4 | | | | | | | | | X | | | |
| O HC III e sua história - enfermagem | 14 | | | | | | | | | X | | | |
| Iniciação do Estudo Hera | 8 | | | | | | | | | X | | | |
| Semana de Enfermagem | 26 | | | | | X | | | | | | | |
| Radiologia Mamária | 8 | | | | | | X | | | | | | |
| Ciclo Nacional de palestras médicas CSTO | 40 | | | | | | X | | | | | | |
| Mastologia | 24 | | | | | | X | | | | | | |
| Radiologia Mamária | 6 | | | | | | | X | | | | | |
| Radiologia Mamária | 7 | | | | | | | X | | | | | |
| Quimioterapia no manejo de criança com tumor cerebral | 50 | X | | | | | | | | | | | |
| Atualização em transplante de medula óssea | 57 | | | X | | | | | | | | | |
| Modernas técnicas no emprego de implantes | 50 | | | X | | | | | | | | | |
| Confecção e caracterização de próteses em microondas | 35 | | | | | X | | | | | | | |
| Fisioterapia Oncológica do INCA | 220 | | | | | | | | | X | | | |
| Atualização de técnicos em radioterapia | 35 | | | | | | | | | | | X | |
| Internacional de Câncer Hepato-Biliar do INCA | 250 | | | | | | | | | | | X | |
| Flex cine-resina inovadora (PMMA) | 35 | | | | | | | | | | | X | |
| Física em tomografia computadorizada | 40 | | | | | | | | | | | X | |
| Estado Atual da Quimioterapia no Câncer de Pulmão | 30 | | | | | | | | | | | | X |
| Pesquisa Clínica | 60 | | | | | | | | | | | | X |
| Semana de Enfermagem do INCA | 130 | | | | | X | | | | | | | |
| Internacional de Enfermagem do INCA | 528 | | | | | | | | | | X | | |
| Citopatologia de punção aspirativa por agulha fina | 80 | | X | | | | | | | | | | |
| Clínica Mayo | 80 | | | | | | X | | | | | | |
| Café com Ciência | 50 | | | | | | | | | | | | X |
| TOTAL | 43 EVENTOS | 2.194 | | | | | | | | | | | |

Desenvolvimento Institucional

Em 2003, com a necessidade da elaboração do Plano Plurianual do Governo para o período de 2004 a 2007, PPA 2004/2007, foi constituído com os gestores, um Grupo de Trabalho, sob a coordenação da Divisão de Planejamento, responsável pelos subsídios, seja por meio da construção de cenários ou como interlocutor do processo no MS, para avaliação do Programa no PPA 2000-2003 e elaboração de nova proposta de ações e orçamento compatíveis.

Paralelamente à discussão do PPA 2004-2007, a atualização e acompanhamento contínuo do Plano Estratégico da Instituição, envolvendo diretamente a Alta Administração do INCA, possibilitou um melhor aproveitamento dos recursos humanos, físicos e tecnológicos. Dentre os projetos que merecem destaques, podemos citar:

- Programa de controle e redução de gastos;
- Acompanhamento do desempenho pelo Painel de Indicadores Estratégicos;
- Projeto de avaliação e incorporação tecnológica;
- Disponibilidade de instrumentos sistemáticos para acompanhamento gerencial, mediante a emissão mensal do Relatório de Gastos, que permite aos gestores do INCA um melhor acompanhamento dos gastos, da produção e dos custos de suas Unidades;
- elaboração de Plano de Melhoria da Gestão, baseado nos Critérios de Excelência adotados pelo Programa da Qualidade no Serviço Público – PQSP;
- constituição de um voluntariado único – INCA Voluntário - onde os presidentes das diversas instituições assumiram a coordenação de grupos de atividades, de forma a cobrir as necessidades de todas as unidades assistenciais do INCA;
- implantação da avaliação de viabilidade orçamentária e o impacto nos custos de todos os Projetos de Pesquisa Clínica propostos à Comissão Científica do INCA, com o objetivo de subsidiar a Direção Geral na aprovação dos projetos.

Gestão Orçamentária

Para desenvolver as ações apresentadas, o INCA recebeu recursos do Ministério da Saúde, por meio do Programa de Prevenção e Controle do Câncer e Assistência Oncológica.

O INCA também recebeu recursos da sua fundação de apoio, a Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer – FAF, na forma de alocação de recursos humanos, aprimoramento dos recursos tecnológicos, adequação, disponibilidade de espaços físicos, etc. Este apoio foi fundamental para que o INCA pudesse manter o pleno funcionamento de suas atividades.

Em 2003, a Divisão de Orçamento e Finanças - DOF movimentou recursos da ordem de R\$ 255 milhões, o que representou um acréscimo de 2% em relação ao ano anterior.

Orçamento Executado em 2003 **Programa de Prevenção e Controle do Câncer e Assistência Oncológica**

R\$ mil

| | |
|---------------|----------------|
| Execução INCA | 255.476 |
| Repasses | 27.914 |
| Total | 283.390 |

Execução INCA - por item de despesa

R\$ mil

| | |
|--------------|----------------|
| Pessoal | 111.901 |
| Custeio | 125.544 |
| Investimento | 18.031 |
| Total | 255.476 |

Execução INCA - por ação/convênio

R\$ mil

| Ação | Custeio | Investimento | Total |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------|----------------|
| Atendimento ambulatorial e hospitalar do INCA | 73.460 | 9.936 | 83.396 |
| Prevenção e vigilância para controle do câncer | 13.497 | - | 13.497 |
| Estudos e pesquisas sobre prevenção e controle do câncer | 790 | 4.275 | 5.065 |
| Capacitação de profissionais em prevenção, controle e assistência oncológica. | 4.624 | 157 | 4.781 |
| Prevenção e tratamento do câncer cérvico-uterino | 22.432 | 719 | 23.151 |
| Residência médica no INCA | 2.609 | - | 2.609 |
| Promoção de eventos técnicos sobre prevenção, controle e assistência oncológica. | 1.200 | - | 1.200 |
| Implantação de Centros de Alta complexidade em Oncologia – Cacon's | 3.092 | 2.944 | 6.036 |
| Despesas Correntes | 121.704 | 18.031 | 139.735 |
| Outras despesas correntes | 3.796 | - | 3.796 |
| Contribuição à UICC | 44 | | 44 |
| Subtotal | 125.544 | 18.031 | 143.575 |
| Pessoal | 111.901 | - | 111.901 |
| Total | 237.445 | 18.031 | 255.476 |

Gestão Patrimonial

Atualização Tecnológica - Informatização

Durante o ano de 2003, o INCA ultrapassou a quantidade de 100 sistemas desenvolvidos e instalados, em atendimento às solicitações internas e externas. Estão relacionadas abaixo, por área, as principais realizações.

Na área administrativa

- Suporte e geração de relatórios diversos para Auditorias e Comissões de Sindicâncias;
- Interface para a consulta de Saldos e Consumos das Unidades via Intranet;
- Interface para a consulta da Situação de Estoque do Almoarifado Central via Intranet;
- Sistema de Gestão de Processos;
- Implantação do Fluxo do Trâmite de Processos (Comunica);
- Implantação do cadastro de Projeto e Sub-projetos FAF via Intranet;
- Implantação do Sistema de Gestão de Manutenção (SGSWIN).

No desenvolvimento humano

- Nova rotina de benefícios (tíquetes);
- Adequações do Sistema GDACT à nova legislação;
- Atualização do Sistema de Saúde do Trabalhador (People Checking).

Na área de Divulgação Científica

- Interface para a consulta do Sistema de Gestão Bibliográfica (CARIBE) via Internet e Intranet;
- Sistema de inscrição on-line para o concurso de residentes 2003 e participação em eventos no INCA.

Na Assistência Oncológica

- Implantação no Hospital do Câncer I dos módulos de Internação, Ambulatório, Faturamento e Radiologia do novo sistema de Administração Hospitalar - Absolute;
- Implementação de melhorias no sistema de consistência de AIH, proporcionando um controle eficaz dos processos relacionados ao faturamento de AIH, na maximização do faturamento de autorização de internação hospitalar, além de implementar relatórios financeiros essenciais para o Faturamento Geral;
- Implantação do sistema de estatística de quimioterapia, no Hospital do Câncer III;
- Implementação para extração de informações do Absolute, tais como, Pacientes, Internação, Ambulatório e Cirurgia, para alimentar outros sistemas em produção;
- Novos módulos no sistema de estatística do setor de hemoterapia, do Hospital do Câncer II;
- Novas rotinas do sistema de informações Clínicas para as clínicas: Tórax, Cabeça e Pescoço, Urologia e Abdômen;
- Implantação do módulo de Anestesia no sistema de informações clínicas no Hospital do Câncer I e II;
- Implantação dos módulos de agenda e acompanhamento de exames de pacientes nos simuladores e início de implantação do Controle da Braquiterapia do sistema de radioterapia do INCA;
- Implementações de rotinas na Patologia Clínica – Hospital do Câncer I (Convênio INCA – FIOCRUZ);

- Atualizações de interface entre os Equipamentos Patologia Clínica e Sistema Esmeralda;
- Cadastro da Evolução Clínica do Receptor durante a busca do doador e pós-transplante;
- Controle dos Pedidos de Exames Nacionais e Internacionais;
- Cartas padrão para Médicos e Laboratórios;
- Protocolo de entrega de material feitos pelas unidades assistenciais.

Na área de Prevenção e Detecção Precoce

- Atualização automática das informações do SISCOLO, por meio do recebimento das informações das mulheres via link com o DATASUS;
- Desenvolvimento da versão leve em Interbase, objetivando a descentralização dos Registros Hospitalares de Câncer;
- Conclusão da versão para implantação nacional e integração com o SISBASEPOP.

Na infra-estrutura institucional

- Atualização do parque tecnológico dos servidores, estações de trabalho e elementos de rede;
- Ampliação dos links entre as unidades hospitalares; entre o Hospital do Câncer I e INFOSUS, ANVISA e SERPRO;
- Disponibilidade do acesso a Intranet do INCA para o DATASUS;
- Definição das concessionárias de serviços telefônicos para atendimento ao INCA.

Nos ambientes Intranet e Internet

- Consulta dos laudos citogenéticos;
- Hotsite das “Estimativas de Câncer 2003”, do “Manual do Programa Viva Mulher”, do “Atlas de Mortalidade por Câncer no Brasil – 1979 a 1999” e do livro “Ações de Enfermagem para o Controle do Câncer”;
- Ampliação do uso da Intranet para o corpo clínico com a incorporação de novas consultas: Fluxo do tratamento do paciente, Gestão de Exame e Atendimento, Laudos de Biologia Molecular, Monitoramento de drogas fármaco, Movimentação de quimioterapia, Notificação de acidente com perfuro-cortante (área gerencial), Prescrições do CTI e de enfermagem;
- Disponibilidade de formulário padrão para avaliação de treinamentos;
- Sistema do Voluntariado;
- Criação da versão 1.0 do INCAWEB (software publicador para o site do INCA).

Gestão de Pessoas

O INCA tem como principal objetivo nesta área desenvolver instrumentos, produtos e serviços orientados para promover a produtividade, o desenvolvimento e a qualidade de vida de seus funcionários.

Entre as principais realizações voltadas para o desenvolvimento de recursos humanos em 2003, merecem destaque:

- conclusão do Curso de Especialização da COPPEAD, MBA-SAÚDE de dois médicos oncologistas, representando um dos maiores investimentos em um programa de gestão de alto nível;
- participação de 428 funcionários em eventos técnicos científicos externos de diferentes áreas de saber, perfazendo uma carga horária total de 16.719 horas de participação;
- participação de 2.267 funcionários em eventos técnicos científicos organizados nas diferentes Unidades do Instituto;
- participação de 45 funcionários no Projeto Busca, que oferece ensino fundamental e médio em parceria com o SESI;
- treinamento de 30 estagiários de nível superior pelo Programa de Sensibilização para o Atendimento – Prosa, que tem como população-alvo todos os funcionários e objetiva promover uma reflexão sobre o desempenho no atendimento aos clientes;
- seleção de 30 estagiários de nível superior para o Programa PAPE no INCA, que visa dar oportunidade de estágio remunerado para as carreiras de administração de empresas, biblioteconomia, comunicação social, direito, informática, programação visual e idiomas - português e inglês;
- participação de 120 funcionários admitidos no Programa Boas Vindas, cujo objetivo é ambientar os novos funcionários por meio de um Manual específico com informações institucionais, política de benefícios, mapas de localização das unidades, etc.;
- avaliação de 2.000 funcionários pelo Sistema de Gestão de Desempenho do INCA, que é um conjunto de ações gerenciais sistemáticas que visam avaliar o desempenho individual dos servidores do Ministério da Saúde enquadrados no Plano de Carreiras de Ciência e Tecnologia tendo como efeito compensatório a Gratificação de Desempenho nas Atividades de Ciência e Tecnologia - GDACT; foram apresentados apenas 3 recursos de avaliação;
- contemplação de 182 funcionários pelo Programa de Valorização e Reconhecimento (Algo +) que identifica, semestralmente, os funcionários que se destacaram através de ações inovadoras e produtivas.

As seguintes realizações devem, ainda, ser ressaltadas:

- seleção de 32 menores, entre 16 e 18 anos, para o Programa Cresça e Apareça - APAR, visando a preparação de menores, que estejam cursando o segundo grau, para o mercado de trabalho;
- revisão e publicação de toda Estrutura Regimental do INCA referente a 2003;
- implantação do novo sistema de controle de benefício;
- implementação da nova sistemática de acompanhamento para manutenção do Qualivida, em cumprimento da Lei 9.656/98 e das resoluções 20 e 21 do Conselho de Saúde Suplementar – CONSU;
- criação do Coral INCANTANDO, com 36 coralistas e 01 maestro, realizando 04 apresentações externas e 12 internas;
- eleição da CIPA 2003 com treinamento de 32 CIPEIROS;

- conclusão e atualização dos exames médicos periódicos de 90% dos funcionários do Hospital do Câncer II e III e CSTO, com os respectivos indicadores para a elaboração de programas de qualidade de vida;
- avaliação médica ocupacional e psicossocial dos Residentes Médicos contratados em 2003;
- implantação do Grupo Terapêutico de apoio aos funcionários dependentes químicos no INCA;
- realização de relatórios técnicos no Hospital do Câncer II e III e CSTO, inseridos no Programa de Qualidade do Ambiente de Trabalho, mapeando as situações e agentes de risco, bem como as vulnerabilidades dessas unidades, e apontando orientações técnicas a serem desenvolvidas e implantadas;
- realização, supervisão técnica e participação nas campanhas de Prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (1520 questionários respondidos), Imunização para a Gripe, Dengue e Conjuntivite;
- realização da III Semana de Prevenção de Acidentes de Trabalho – SIPAT em 4 unidades, promovendo três peças de teatro e atividades interativas como Ginástica Laboral e Oficinas de Ikebana.

Quadro de Pessoal em 2003

| Situação Funcional | Quantidade | Folha (em R\$ mil) |
|------------------------------|-------------------|---------------------------|
| Servidores Públicos Ativos* | 2.280 | 75.194 |
| Servidores Públicos Inativos | 787 | 20.306 |
| Pensionistas | 110 | 2.111 |
| Total | 3.177 | 97.611 |

Observação: Quadro atual = Servidores Públicos Ativos

- Residência Médica incluída no SIAPE a partir de Agosto/2003

Este número de servidores inativos e pensionistas não foi repostado ao longo dos anos. O déficit de pessoal gerado por esta situação foi agravado pelo incremento das atividades e projetos desenvolvidos pelo INCA, evidenciando a necessidade urgente de reposição de Recursos Humanos, através da realização de Concurso Público, para permitir o cumprimento da Missão da Instituição.

Gestão do Suprimento de Bens e Serviços

O ano de 2003 foi um ano atípico no INCA, em virtude de uma crise institucional motivada pela falta de materiais e medicamentos na Instituição. Essa situação, como pode ser observado nas estatísticas de produção da Ação Atendimento Ambulatorial e Hospitalar no INCA, afetou produção assistencial.

As principais medidas adotadas foram:

- revisão do processo de suprimentos - revisão do fluxo dos processos, otimizando os procedimentos e estabelecendo novos prazos para cada etapa do trâmite;
- utilização prioritária da Modalidade de Pregão, que além de agilizar o processo, permitiu alcançar, na maioria das vezes, a redução dos preços;
- criação de 3 Comissões Especiais de Licitação, como alternativa para conciliar a realização de licitações em paralelo, possibilitando a conclusão dos processos dentro do prazo legal;
- reforço na equipe de licitações, com remanejamento de pessoal e substituição de computadores;
- apoio da Consultoria Jurídica do MS, por meio de uma sensibilização que gerou importante agilidade e reduziu o tempo dos pareceres dos processos do INCA; como exemplo, podemos citar a validação da resposta a um recurso em 1 hora, viabilizando a conclusão da licitação de obras e, conseqüentemente, a utilização de 100% dos recursos orçamentários de 2003;
- suplementação Orçamentária – R\$ 7.000.000,00 – para viabilizar os inúmeros Processos de Compras da Instituição foi solicitada suplementação orçamentária que foi atendida integralmente.

Os principais resultados alcançados foram:

- execução de todo o orçamento e realização de todos os certames programados para 2003, inclusive o de Obras, mesmo diante de um grande número de licitações;
- redução de gastos, por meio da revisão dos projetos, estabelecendo uma mudança de conceito na utilização de equipamentos e das condições de negociação pela modalidade de Pregão, como mostrado abaixo:

| Projetos/Serviços | Valor Anterior (R\$) | Valor Novo (R\$) | Redução (R\$) |
|---------------------------------------|----------------------|------------------|---------------|
| Equip. Cozinha HC I * | 1.211.317,40 | 413.162,71 | 798.154,69 |
| Impressão Mat. Gráfico (p/12 meses) | 6.917.288,76 | 4.351.501,51 | 2.565.787,25 |
| Filtro rem. de leucócitos (p/2 meses) | 281.600,00 | 132.000,00 | 149.600,00 |
| Serviço de Vigilância | 2.893.920,00 | 2.143.200,00 | 750.720,00 |
| | | TOTAL | 4.264.261,94 |

- redução de gastos, por meio de repactuações com os fornecedores, tendo como base a evolução dos custos das empresas, os preços praticados no mercado e a disponibilidade de orçamento da Instituição, não acatando os pleitos das empresas sem antes tentar a melhor condição para o INCA; na tabela abaixo, são demonstrados alguns dos resultados:

| Serviços | Valor do Pleito (R\$) | | Valor Negociado | Redução | |
|-----------------------------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------|
| | | | | 2003 | 2004 |
| Locação Hotel dos Residentes | 40.913,09 | BASE MAR/2003 | 31.327,00 | 99.586,09 | 19.172,18 |
| Conservação e Limpeza das Unidades e Recepcionistas | 531.348,76 | JUN A SET/2003 | 478.213,88 | 53.134,88 | - |
| Conservação e Limpeza CPQ | 14.178,85 | NOV A DEZ/2003 | - | 28.357,70 | 56.715,40 |
| Manut. Caldeiras HC III | 15.214,21 | SET A DEZ/2003 | 12.883,47 | 9.322,96 | - |
| Hospedagem de Treinandos | 42.877,86 | BASE MAIO/2003 | 42.877,86 | 34.751,16 | - |
| Alimentação | EM NEGOCIAÇÃO | | | - | - |
| TOTAL | | | | 301.040,37 | |

- garantia do abastecimento em:
 - o Medicamentos, com plantões diários nas farmácias das Unidades que apontavam a falta de medicamentos para as devidas providências; conclusão dos processos emergências iniciados pela Comissão Gestora; marcação das licitações na modalidade de pregão para janeiro de 2004;
 - o Material Hospitalar, com 90% das licitações marcadas para janeiro/fevereiro de 2004;
 - o Material Permanente, com todas as licitações (Pregões) marcadas para 2003 realizadas e empenhadas.

A prática da terapêutica especializada está vinculada ao uso de tecnologia de alto custo para garantia da qualidade do tratamento e obtenção de resultados. Para manter seu papel de órgão técnico do Ministério da Saúde, na regulação e normalização da assistência oncológica e no padrão de atendimento, os equipamentos adquiridos pela Instituição que merecem destaque são:

- equipamentos de Informática – Microcomputadores e Servidores para modernizar o parque tecnológico e permitir a implantação do novo Sistema Hospitalar;
- equipamentos de Cozinha e Refeitório – para suprir uma necessidade antiga da Instituição de oferecer um ambiente melhor para os seus funcionários;
- material permanente para equipar o novo Centro de Pesquisas do INCA, entre os quais um citômetro;
- equipamentos para Gerenciamento Radioterápico e Sistema de Radiocirurgia na Radioterapia;
- equipamentos para instalação da Unidade Pós Operatória do Hospital do Câncer I, permitindo uma melhoria na qualidade do atendimento;
- novos equipamentos para a Endoscopia, Ginecologia e Urologia que utilizavam equipamentos demasiadamente antigos;
- material permanente para concluir o equipamento do novo centro de Anatomia Patológica;
- respirador e um termociclador para o Centro de Transplante de Medula Óssea.

O valor total de equipamentos adquiridos pela Instituição, em 2003, foi de R\$ 6.174.355,91.

As principais obras concluídas em 2003, baseadas no Plano de Obras, foram:

| Unidade | Obra | Valor – R\$ |
|----------------|---------------------------------|---------------------|
| HC I | Cozinha – 5º andar / Sub-Solo | 1.983.301,89 |
| | Ampliação Subestação - Térreo | 395.270,92 |
| | Passarela / Montacarga | 612.528,42 |
| | Elevador - Geral | 546.319,05 |
| HC III | Construção Radioterapia -Térreo | 637.150,47 |
| Total | | 4.174.570,75 |

Processos do Controle Parlamentar

Atuação do TCU – Recomendações implementadas no exercício – UG 250052.

| Documento / Data | Recomendação |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Requisição nº.: 1.145/2003-01 – TCU / 17-09-2003 | Solicitado relação de processos de compras/aquisição atuados em 2003, com várias informações pertinentes (item 03). |
| | Solicitado relação de funcionários do INCa cedidos a outros órgãos e/ou entidades, com várias informações pertinentes. (item 04). |
| | Solicitado informar sobre as providências adotadas para regularizar os pagamentos de adicional por tempo de serviço em percentuais acima do devido (item 05). |
| | Solicitado providências adotadas para o recolhimento dos valores recebidos indevidamente pela servidora Ondina Costa Pinheiro (item 06). |
| Carta sem número – TCU / 19-09-2003. | Comunica apresentação de Equipe de Auditoria entre os dias 22-09 a 26-09-2003 e solicita documentos e informações. |
| Ofício Requisição TCU nº.: 1.145/2003-03 / 26- 09-2003. | Solicita informações acerca do Plano de Classificação de Cargos do INCa viabilizado pela FAF (item 01). |
| | Solicita Relação de Cargos em Comissão e Funções Comissionadas, com informações específicas (item 02). |
| | Solicita informações acerca de contratos, processos de pagamento e processos de licitação, incluindo os cancelados, referentes ao serviço de lavanderia (item 03). |
| | Solicita informações acerca de reembolso de salário do servidor Carlos Feltman Silva (item 04). |
| | Solicita informações acerca dos processos: 22271, 22671, 30402 e outros (item 05). |
| | Solicita relação de processos de compras / aquisição atuados até 19-09-2003, com as informações específicas (item 06). |
| | Solicita relação de processos de compras / aquisição até 19-09-2003 que foram cancelados antes de sua conclusão (item 07). |
| | Solicita relação de despesa com gases medicinais até setembro de 2003, com informações específicas (item 08). |
| Ofício de Requisição nº.: 1.145/2003-04 – TCU / 03-10-2003. | Solicita informações / documentos acerca de critérios utilizados para selecionar servidores do INCa que recebem complementação salarial (item 01). |
| | Solicita cópia dos contratos de complementação salarial dos servidores Luiz Augusto Maltoni Júnior e outros (item 02). |
| | Solicita informações acerca do estágio atual de alguns processos (item 03). |
| | Solicita o Parecer da Consultoria Jurídica contendo orientações para solicitação de emissão de empenho antes do término do prazo recursal na Concorrência nº.: 011/2003 (item 04). |
| | Solicita informar tipo e número da conta corrente onde são depositados os recursos não orçamentários recebidos pelo INCa (item 05). |
| | Solicita informar quais são os critérios para redução de estoque mínimo na Farmácia Central para dois meses determinado pela COAD (item 06) |
| | Solicita esclarecer quais os tipos de dependência hospitalar que existem no INCa, considerando contrato assinado pela FAF e Bradesco Seguros. |

| | |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ofício de Requisição nº.: 1.145/2003-05 – TCU / 07-10-2003. | Solicita relação das doações realizadas ao INCa (item 01). |
| | Solicita informações acerca dos procedimentos adotados quando do recebimento das doações (item 02). |
| | Solicita extrato da conta no Banco do Brasil nº.: 16021-0, agência 3118-6, onde são depositados os recursos não-orçamentários (item 03). |
| | Solicita informar o motivo pelo qual os pedidos de reposição de medicamentos nº.: 324 a 325 e outros permaneceram com dada servidora por período muito acima do estabelecido no “fluxo e prazos de compras” (item 04). |
| | Solicita organograma do INCa, com os responsáveis e dados específicos (item 06). |
| | Solicita informar os critérios utilizados para a verificação dos preços dos gases medicinais, por ocasião da elaboração dos processos de licitação (item 07). |
| Ofício TCU nº.: 1.517/2003 / 20-10-2003. | Solicita encaminhamento de dados básicos acerca de obras em andamento na unidade, obras paralisadas e outras com previsão de início em 2003 e 2004. |
| Ofício nº.: 1.505/2003 – TCU – Diligência / 21-10-2003. | Solicitado informações / dados, preferencialmente em meio magnético, relativos ao exercício de 2003 acerca da aquisição de medicamentos, materiais hospitalares, insumos de gasometria e insumos de laboratório, de maior despesa, até atingir o limite de 80 % do total do gasto em cada uma dessas categorias, com informações específicas. |

Atuação do TCU – Recomendações não implementadas no exercício – UG 250052.

Não houve recomendações, de acordo com as documentações analisadas e descritas, que não tenham sido implementadas.

Processos dos Controles Internos

Atuação da CGU/SFC – Recomendações implementadas no exercício – UG 250052

| Documento / Data | Recomendação |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Relatório de Auditoria de Acompanhamento CGU-RJ nº.: 135315 / 22-12-2003. | Que a Unidade adote, para fins de registro dos bens cedidos em comodato, a conta 1.4.2.1.2.93.00 (subitem 4.1.2.1). |
| | Que se ajuste a cláusula de garantia para 24 meses após a entrega do material (subitem 7.2.1.1). |
| | Que se desenvolva trabalho de levantamento de todos os bens cedidos / doados, verificando a sua regularidade sob os pontos de vista físico, documental e contábil (subitem 8.1.1.1). |
| | Que a Unidade adote o disposto artigo 10, caput e parágrafo único do Decreto 4.050/01, face ao não ressarcimento da remuneração de servidor cedido por parte do ente cessionário (subitem 9.1.2.1). |
| | Providenciar retorno a esse Instituto dos servidores mencionados nos itens a, b e g, por falta de amparo para a continuidade de seus afastamentos; consulta à CGRH/MS a respeito da legalidade da liberação; verificação da permanência da situação que gerou a lotação provisória da servidora; proceder ao registro no SIAPE da cessão; solicitar para fins de controle os processos relativos às designações dos servidores e documentação relativa à cessão; esclarecer e regularizar outras situações (subitem 9.1.2.2). |
| | Aprimorar a rotina quanto ao pagamento prévio das diárias; solicitar comprovação da restituição de diárias pagas e não utilizadas, justificar e fazer ajustes pertinentes à matéria (subitem 9.3.1.1). |
| | Proceder às correções com relação às concessões realizadas e aos valores pagos; manter arquivada junto com cada PCD a portaria de autorização de afastamento do país; exigir, quando cabível, relatório de viagem (subitem 9.3.1.2). |
| | Que a Direção Geral dedique-se com maior afinco à questão da tramitação dos processos disciplinares e, em casos extremos, o problema deve ser repassado ao Ministério da Saúde ou à Secretaria de Recursos Humanos do MOG (subitem 9.4.1.1). |
| | Designar fiscais para acompanhamento dos serviços prestados pelas empresas Estrela, Centauro, Aga e Air Liquide; obrigatoriedade de que os atestes das notas fiscais das firmas CRT e Sanoli seja procedida pelo fiscal ou alguém com autorização formal; compartilhar a fiscalização com prepostos; ateste pela Engenharia das medidas das áreas; apurar quais as produtividades efetivamente praticadas, dentre outros (subitem 10.2.2.1). |
| | Proceder ao registro contábil da despesa no momento do recebimento da nota fiscal, bem como, efetuar o pagamento ao fornecedor após a regular liquidação da despesa e ainda, estabelecimento de cláusula de pagamento em conformidade com o subitem 8.1 da IN MARE 18/97 (subitem 10.2.3.1). |
| Empreender pesquisa com o objetivo de identificar a existência de programas, projetos que foram frutos dos convênios firmados, para fins de acompanhamento (subitem 10.3.1.1 – última parte). | |

Atuação da CGU/SFC – Recomendações não implementadas no exercício – 250052

| Documento / Data | Recomendação | Justificativas / Motivações: |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Relatório de Auditoria de Acompanhamento CGU-RJ nº.: 135315 / 22-12-2003. | Apuração de responsabilidade para o caso de supostas irregularidades apontadas na prestação de serviço de serviços diversos, serviços de lavagem de roupas; esclarecer a influência da quantidade de roupa lavada no preço unitário de modo a justificar o preço, bem como, justificar a oscilação do efetivo (subitem 10.2.1.2). | Em razão da necessidade de apreciação mais pormenorizada da matéria, inclusive com manifestação conclusiva das áreas técnicas e administrativas, a questão encontra-se em análise pelos setores devidos para a tomada de decisão mais adequada. |
| | Deverá solicitar o retorno dos servidores cedidos à UERJ de modo a regularizar a situação funcional dos mesmos. | A Divisão de Administração de Pessoal junto aos demais setores pertinentes estuda a possibilidade de regularizar a situação funcional dos mesmos sem a necessidade do retorno dos mesmos, tendo em vista às finalidades almejadas nos convênios de cooperação técnico-científica. Não havendo possibilidade, serão convocados para retorno (subitem 10.3.1.1 – primeira parte). |

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Instituto Nacional de Câncer
Coordenação de Ações Estratégicas

Responsável pelo documento:

DIVISÃO DE PLANEJAMENTO
Reinhard Braun
Myrian Machado Fernandes
Tereza Maria Piccinini Feitosa
Alexandre Henrique Stork
Telefones: 3970-4492 / 3970-4300