

RELATÓRIO ANUAL 2001

MINISTÉRIO DA SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER



 **INCA**
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Barjas Negri

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Renilson Rehem de Souza

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

Jacob Kligerman

VICE-DIRETORIA

José Kogut

COORDENAÇÃO DE PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA DO CÂNCER

Ivano Marchesi

COORDENAÇÃO DE PESQUISA

Guilherme Suárez Kurtz

700 volunt

COORDENAÇÃO DE ENSINO E DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA

Maria Alice Sigaud Machado Coelho

COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO GERAL

Magda Côrtes Rezende

COORDENAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

Ivan Perrone Teixeira

HOSPITAL DO CÂNCER I

Paulo de Biasi Cordeiro

HOSPITAL DO CÂNCER II

Evaldo de Abreu

HOSPITAL DO CÂNCER III

Pedro Aurélio Ormonde do Carmo

CENTRO DE SUPORTE TERAPÊUTICO ONCOLÓGICO

Mariangela Freitas da Silva Lavor

CENTRO DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

Daniel Goldberg Tabak

Olhar o outro de uma forma diferente da científica, procurando valorizar o relacionamento, transmitir **p a z** diante da aflição. São etapas bem cumpridas pelos voluntários do INCA.

Voluntários-INCA





apresentação	05
missão, visão estratégica	09
organização e gestão	11
principais realizações	15
prevenção e vigilância do câncer	19
assistência oncológica	39
ensino	57
pesquisa	67
desenvolvimento institucional	71
divulgação técnico-científica	89



apresentação

JACOB KLIGERMAN,
Diretor-Geral do INCA

O Instituto Nacional de Câncer, do Ministério da Saúde, vem progressivamente superando obstáculos e desafios, com equilíbrio e competência, no desempenho do seu papel em todas as frentes da prevenção e controle do câncer no Brasil. Tão complexo é este papel como simples é a compreensão das cinco áreas estratégicas em que o INCA atua: Prevenção, Assistência médico-hospitalar, Pesquisa, Formação e atualização de recursos humanos e Informação epidemiológica.

Na dinâmica em que se processa toda a sua atuação, o INCA tem como linhas norteadoras as bases conceituais e estruturais do Sistema Único de Saúde – SUS, as diretrizes da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) e as metas operacionais do Programa de Prevenção e Controle do Câncer e Assistência Oncológica, que constituem o Plano Plurianual 2000-2003 do Governo Federal.

Nesse mister, é vital a aplicação integral e combinada das inúmeras ações de prevenção das doenças e assistência à saúde, tanto quanto o são as estratégias de descentralização e o trabalho conjunto com outros órgãos, públicos ou não, por elas demandadas para o controle do câncer. Em 2001, o INCA consolidou, como jamais havia feito antes, parcerias em todas as áreas de sua atuação. A começar com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde (SES e SMS), cuja colaboração já propiciou a capacitação de mais de 3.500 municípios no âmbito do Programa de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de doenças; o desenvolvimento dos preparativos para a 2ª Fase de Intensificação das Ações de Controle do Câncer do Colo do Útero, do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama – VIVA MULHER; o aperfeiçoamento do Programa de Epidemiologia e Vigilância

do Câncer, que ampliou em todo o país as fontes de informação sobre esta doença; e a implantação do Projeto de Expansão da Assistência Oncológica – Expande, pelo qual novos Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) estão sendo implantados, visando corrigir a oferta inadequada e geograficamente mal distribuída dos serviços oncológicos no Brasil. A inauguração, em dezembro, do primeiro CACON, implantado em Divinópolis-MG, dentro dos parâmetros estabelecidos pelo Projeto Expande, confirmou o acerto da estratégia de parcerias para a descentralização da oferta dos serviços oncológicos integrados para a assistência integral aos doentes.

Outros aspectos relevantes devem ser apontados: a participação do INCA na Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade, do Ministério da Saúde, que amplia a assistência de alta complexidade e de alto custo, organizando o fluxo e encaminhando os pacientes que necessitam dessa assistência, por residirem em locais onde ela é insuficiente ou ainda inexistente; o aumento substancial de candidatos aos cursos de pós-graduação *lato sensu* do INCA, pela implantação de um calendário único para os concursos seletivos; a formação de recursos humanos em vários níveis de especialização para o atendimento adequado às necessidades regionais; e a ampliação da participação da população brasileira nas atividades comemorativas pelo Dia Mundial sem Tabaco (em 31 de maio), Dia Nacional de Combate ao Fumo (em 29 de agosto) e Dia Nacional de Combate ao Câncer (em 27 de novembro).

Uma parceria que vem se mostrando também exitosa 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 membro da representação brasileira nas reuniões relativas à Convenção Quadro para o Controle do Tabagismo, da OMS; e o Programa de Qualidade em Radioterapia, lançado e desenvolvido conjuntamente com a Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer (ABIFICC), concluindo-se as avaliações e calibrações de equipamentos e o treinamento dos físicos e técnicos das 33 instituições participantes.

Avanços expressivos na Pesquisa e Divulgação Técnico-Científica puderam ser observados devido ao intenso intercâmbio com grupos cooperativos nacionais e internacionais. A seleção do INCA pela Comissão Nacional de Pesquisa (CNPq) para integrar o Projeto GENOMA; a inclusão do INCA como parte de um dos 15 grupos do Instituto do Milênio, do Ministério da Ciência e Tecnologia; o desenvolvimento de pesquisa epidemiológica na área do tabagismo e do câncer do colo uterino, inclusive em conjunto com a Universidade Johns Hopkins; o aumento do número de projetos de pesquisa oncológica concebidos e desenvolvidos no INCA; a consolidação da *Revista Brasileira de Cancerologia* como periódico também divulgador das atividades e conhecimento produzidos no INCA; o maior número de eventos técnicos e científicos organizados e acontecidos no Instituto e fora dele; a organização e divulgação das Condutas Diagnóstico-Terapêuticas do INCA; e o levantamento maior em 68% da produção técnico-científica, em relação ao exercício anterior, confirmam a progressão do Instituto Nacional de Câncer na busca da liderança em várias questões, no Brasil e no exterior.

A base para o cumprimento dessa missão é constituída pelo trabalho integrado de todos os setores do INCA, comprometidos em estabelecer atividades internas coordenadas e parcerias externas para compactuar soluções. Nesse processo, devem ser destacados o trabalho regular do Consinca – Conselho Consultivo do INCA, do ConBioINCA – Conselho de Bioética do INCA, do CCI – Corpo de Consultores Internos do INCA (este criado e implantado em novembro de 2001), o ajuste do Plano Estratégico 2000-2004 aos critérios que compõem o Modelo de Excelência de Gestão Pública, a criação da Câmara de Avaliação do Desempenho Institucional e a implantação do Programa de Desenvolvimento Gerencial. Medidas como a melhoria dos processos de orçamentação e administração geral do INCA, a adoção da matrícula única de doentes nas unidades hospitalares do Instituto, a unificação de serviços e as normalizações técnicas e administrativas somente puderam obter o sucesso desejado graças ao grande salto que o Instituto também deu em termos de sistemas informatizados e à colaboração de todos os que aqui trabalham – sejam funcionários do Ministério da Saúde, da FAF ou de empresas com as quais se terceirizam serviços. Igualmente, graças ao compromisso de todos, puderam ser levadas a cabo, com êxito, as campanhas para redução de despesas, consubstanciadas no INCALuz, INCAFone e INCARrecicla.

Finalmente, a atuação efetiva do INCA também conta com o fortalecimento dos vínculos com a sociedade civil. Difícil seria imaginar as unidades hospitalares do Instituto sem o apoio dos cerca de 700 voluntários que diariamente celebram conosco uma sólida parceria, embasada no princípio mais nobre da natureza humana: a solidariedade. Esforços têm sido envidados para ampliar e melhor organizar o trabalho voluntário no INCA, inclusive com a criação do Conselho do Voluntariado do INCA e a Área de Projetos Sociais e Voluntariado. As comemorações pelo Dia Nacional de Combate ao Câncer, em 27 de novembro, tiveram como tema O Voluntário no Controle do Câncer, também por ter sido 2001 o Ano Internacional do Voluntário.

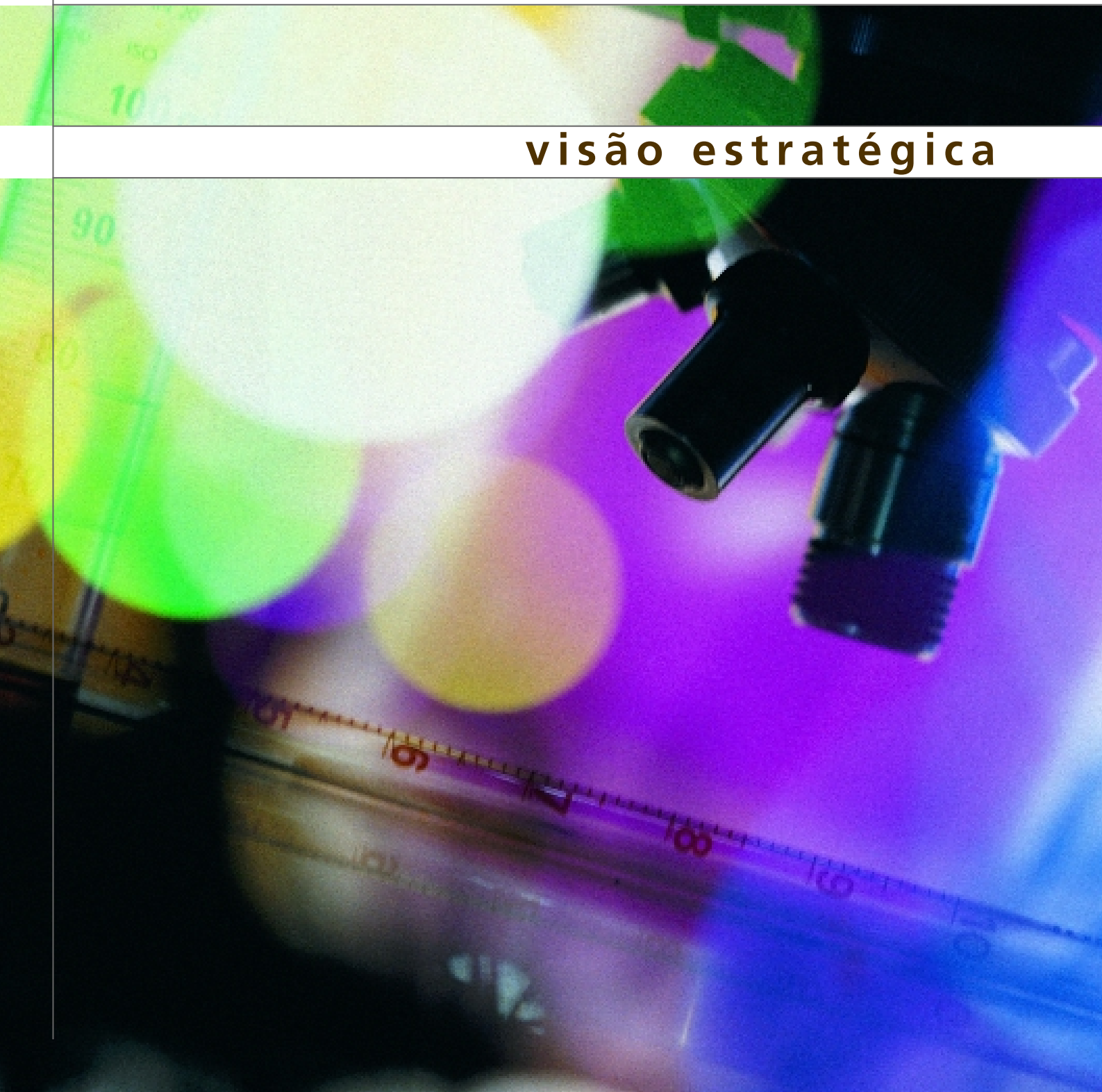
Toda essa conjunção de esforços, incluindo os aqui citados entre tantos outros, contribui para fortalecer o INCA como um órgão do Governo Federal, instância técnica que é do Ministério da Saúde, um órgão prestador de assistência médico-hospitalar ao SUS, um órgão formulador e coordenador de políticas públicas e, ainda, um órgão de pesquisa e de disseminação do conhecimento e prática oncológicos.

Este múltiplo papel, no entanto, somente é viável por conta de nossos dois maiores apoios: o próprio Ministério da Saúde e a Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer (FAF), que mais uma vez não nos faltaram com seu suporte humano e financeiro, entusiasmo, sensibilidade e confiança.

JACOB KLIGERMAN,
Diretor-Geral do INCA

missão

visão estratégica



Ações nacionais integradas para prevenção e controle do câncer.

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.

MACROOBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- Aprimorar e motivar continuamente os recursos humanos do INCA nos aspectos técnico-científicos, administrativos e comportamentais, adequando-os ao papel nacional do Instituto.
- Ampliar as fontes de recursos financeiros, de forma a assegurar a contínua evolução do INCA.
- Implantar um modelo de desenvolvimento institucional para uma atuação integrada e comprometida com o papel nacional do INCA.
- Fortalecer ações descentralizadas de prevenção e controle do câncer, de forma articulada com os estados, municípios e entidades públicas e privadas.

O Prédio-sede do INCA,
localizado no Centro
do Rio de Janeiro

organização e gestão



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

O REGIMENTO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, aprovado pelo Decreto Presidencial nº 3.496, de 1º de junho de 2000, dá competência ao Instituto Nacional de Câncer para o desenvolvimento das ações nacionais de controle do câncer e como o agente referencial para a prestação de serviços oncológicos no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, considerando os seguintes aspectos:

- Assistir ao ministro de Estado 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, relacionados 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 as ações prioritárias ao controle do câncer, cujos pilares são o ensino, a divulgação científica, a prevenção, a pesquisa, a vigilância epidemiológica e a assistência oncológica integral e integrada, o INCA dispõe da seguinte estrutura organizacional:

Direção Geral do INCA

A Direção Geral do INCA conta com duas instâncias colegiadas, duas instâncias de debate e o apoio da Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer, apresentados a seguir.

INSTÂNCIAS COLEGIADAS

Conselho Superior de Administração

De caráter informativo e executivo dos processos do Instituto, é presidido pelo diretor-geral do INCA e composto pelo diretor-substituto, o chefe do Gabinete, os assessores da Direção Geral, os coordenadores, os diretores dos hospitais, o representante dos funcionários e os representantes da Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer – FAF.

Conselho Consultivo do INCA (Consinca)

Foro criado em 1992, responsável pela elaboração de normas para a assistência oncológica, no âmbito do SUS, por meio de conceitos e processos discutidos em reuniões mensais. É constituído atualmente pelos presidentes da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer (ABIFICC), Fundação Antonio Prudente, Fundação Oncocentro de São Paulo, Liga Bahiana Contra o Câncer, Liga Paranaense de Combate ao Câncer, Setor de Radioterapia do Colégio Brasileiro de Radioterapia, Sociedade Brasileira de Cancerologia (SBC), Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica, Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC), Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica (SoboPe) e Secretaria de Assistência à Saúde (SAS), do Ministério da Saúde.

INSTÂNCIAS DE DEBATE

Câmara de Avaliação do Desempenho Institucional (CADI)

Em substituição às Câmaras Administrativas Setoriais, foi instituída a Câmara de Avaliação do Desempenho Institucional incumbida de avaliar os resultados dos processos de diversas áreas e acompanhar os planos de ação e estratégias do INCA. Com frequência semanal as reuniões deste fórum são realizadas com a participação do diretor-geral, dos diretores, coordenadores e chefes da alta administração do Instituto. (veja Capítulo DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL).

Conselho de Bioética (ConBio-INCA)

Instituído pelo diretor-geral do INCA em 1999, discute, no contexto da política sanitária brasileira, as questões morais e filosóficas da assistência oncológica, vitais para orientar a adoção de medidas de prevenção e atendimento médico-hospitalar. O Conselho é formado por profissionais de reconhecida competência nas áreas da Cancerologia, Ciências Humanas e Sociais, Administração e Gestão e por representantes de usuários dos serviços oncológicos. Seus membros são escolhidos e nomeados pelo diretor-geral do INCA por um período de 2 (dois) anos, renováveis. O ConBio-INCA é regido por um Regulamento Interno, aprovado por seus membros e reúne-se pelo menos a cada dois meses em sessão plenária, conforme uma agenda previamente estabelecida.

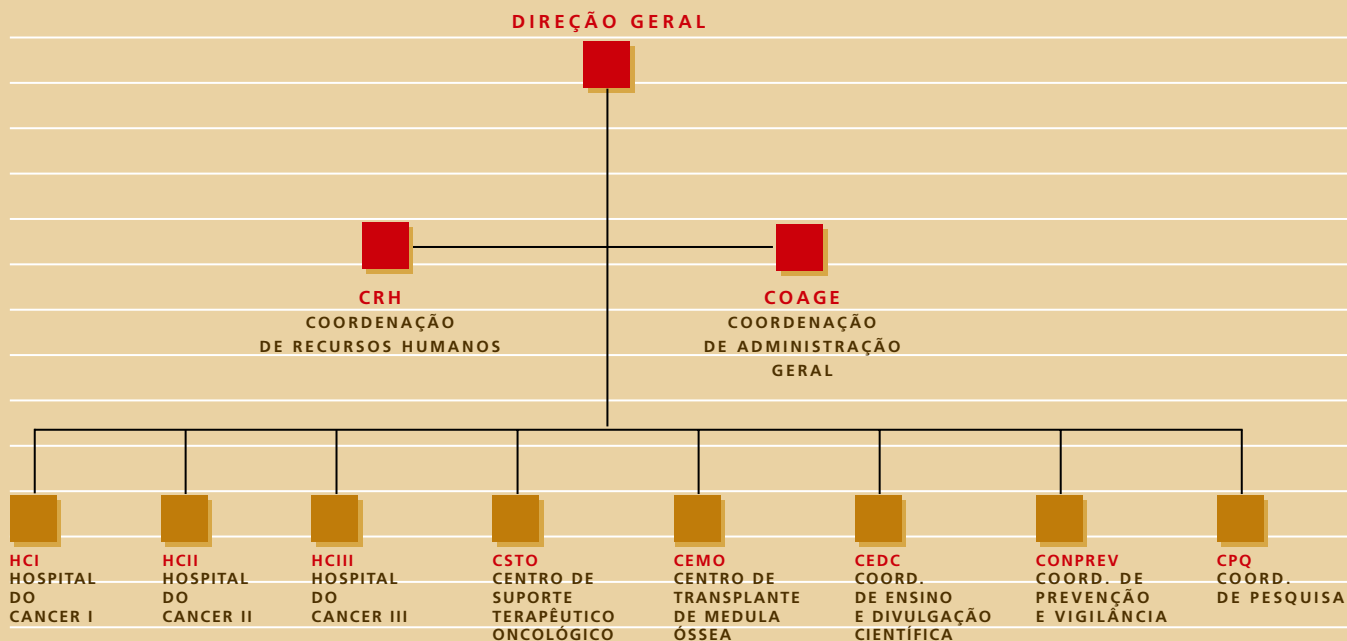
FUNDAÇÃO ARY FRAUZINO

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

As atividades e aplicações dos recursos da FAF são reguladas pelas determinações da Resolução 68/79 do Ministério Público do Rio de Janeiro (legislação específica que dispõe sobre as Fundações no Estado) e são por ele fiscalizadas através de auditores credenciados que amparam o Conselho Fiscal da Fundação.

A Fundação Ary Frauzino funciona à Rua dos Inválidos, nº 212 - 8º andar, Centro, Rio de Janeiro.

Estrutura Organizacional



principais realizações



Os resultados alcançados pelo INCA no exercício de 2001 estão distribuídos, neste Relatório, pelas macroáreas institucionais – Prevenção e Vigilância do Câncer, Assistência Oncológica, Ensino, Pesquisa, Divulgação Técnico-Científica – e também em Desenvolvimento Institucional. As principais realizações estão relacionados a seguir.

PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA DO CÂNCER

- Planejamento e preparação da 2ª Fase de Intensificação das Ações de Controle do Câncer do Colo do Útero do Programa VIVA MULHER.
- Capacitação de 543 municípios brasileiros, totalizando 3.588 municípios treinados no âmbito do Programa de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco, com uma cobertura atual de 65% do número total de municípios.
- Assessoria técnica referente às Resoluções da Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA) nºs 46, 104 e 105, que, respectivamente, estabelecem os teores máximos permitidos de alcatrão, nicotina e monóxido de carbono em derivados do tabaco, regulamentam as embalagens desses produtos e tornam obrigatório o cadastro dos fabricantes nacionais, importadoras ou exportadoras e de todos os produtos.
- Desenvolvimento em parceria com a ANVISA, do SISTAB, *software* para acompanhar e gerenciar todos os dados quantitativos sobre a venda e composição dos produtos derivados do tabaco.
- Realização do Seminário Latino-Americano sobre a Convenção Quadro para Controle do Uso do Tabaco que serviu à elaboração de propostas consensuais do bloco formado por países latino-americanos para a 3ª Reunião do Órgão de Negociação Intergovernamental, da OMS.
- Implantação de cinco Registros Hospitalares de Câncer, elevando o total de RHC para 101, e de mais um Registro de Base Populacional em Maceió-AL, ampliando as bases de informação sobre o câncer no Brasil.
- Publicação das Estimativas de Incidência e Mortalidade por Câncer no Brasil para 2001.



ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA

- Lançamento do Projeto de Expansão da Assistência Oncológica – Projeto EXPANDE que inaugurou o CACON de Divinópolis-MG.
- Lançamento da Matrícula Única nas unidades hospitalares do INCA.
- Inauguração do primeiro Banco Público de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário do Brasil.
- Transformação do Hospital do Câncer II em uma unidade dedicada ao tratamento do câncer genital feminino.
- Desenvolvimento do processo de unificação dos serviços de tratamento do câncer do aparelho digestivo em uma única unidade hospitalar.
- Aumento de 70% no número de doadores cadastrados de medula óssea (de 12 mil para 20 mil doadores).
- Abertura de matrícula para 10.137 pacientes novos.
- Organização de 68 e publicação de 13 condutas diagnóstico-terapêuticas.
- Novas instalações do Laboratório de Prótese e do Consultório de Odonto-pediatria no Hospital do Câncer I.
- Assessoria para uso de ferramentas de gestão prestada ao Hospital Aldenora Belo, de São Luís-MA, no âmbito do Projeto Centros Colaboradores para a Qualidade da Gestão e Assistência Hospitalar, do Ministério da Saúde.
- Implantação de novas iniciativas de humanização nas unidades hospitalares do INCA, no sentido de beneficiar os usuários e os profissionais de saúde no âmbito do Projeto de Humanização da Assistência Hospitalar, que busca difusão de uma nova cultura na rede hospitalar pública brasileira.
- Manutenção do programa de captação de doadores regulares de sangue que deu ao INCA a auto-suficiência em relação a sangue e hemoderivados.
- Revisão do gerenciamento de resíduos hospitalares de acordo com as normas em vigor da ANVISA, CNEN e COMLURB.

ENSINO

- Implementação de um cronograma único para os concursos aos Cursos de Pós-Graduação *Lato Sensu*, resultando em um aumento de 25% nas inscrições para a Residência Médica e 41% para a Residência de Enfermagem.
- Incremento de 12% no número de residentes médicos e 8% no número de residentes de enfermagem.

- Criação de quatro Centros de Estudos nas unidades assistenciais e na Coordenação de Prevenção e Vigilância do Instituto, visando ao planejamento descentralizado das atividades de ensino.

PESQUISA

- Inclusão do INCA (Divisão de Genética da Coordenação de Pesquisa) no Projeto Genoma Brasileiro entre os 25 laboratórios incumbidos de seqüenciar o DNA da *Chromobacterium violaceum*, tarefa que foi concluída em dezembro.
- Aprovação de 37 novos projetos na Pesquisa Clínica.
- Inclusão do INCA, através da Fiocruz, em um dos 15 grupos selecionados pelo Ministério da Ciência e Tecnologia para o Programa "Instituto do Milênio".

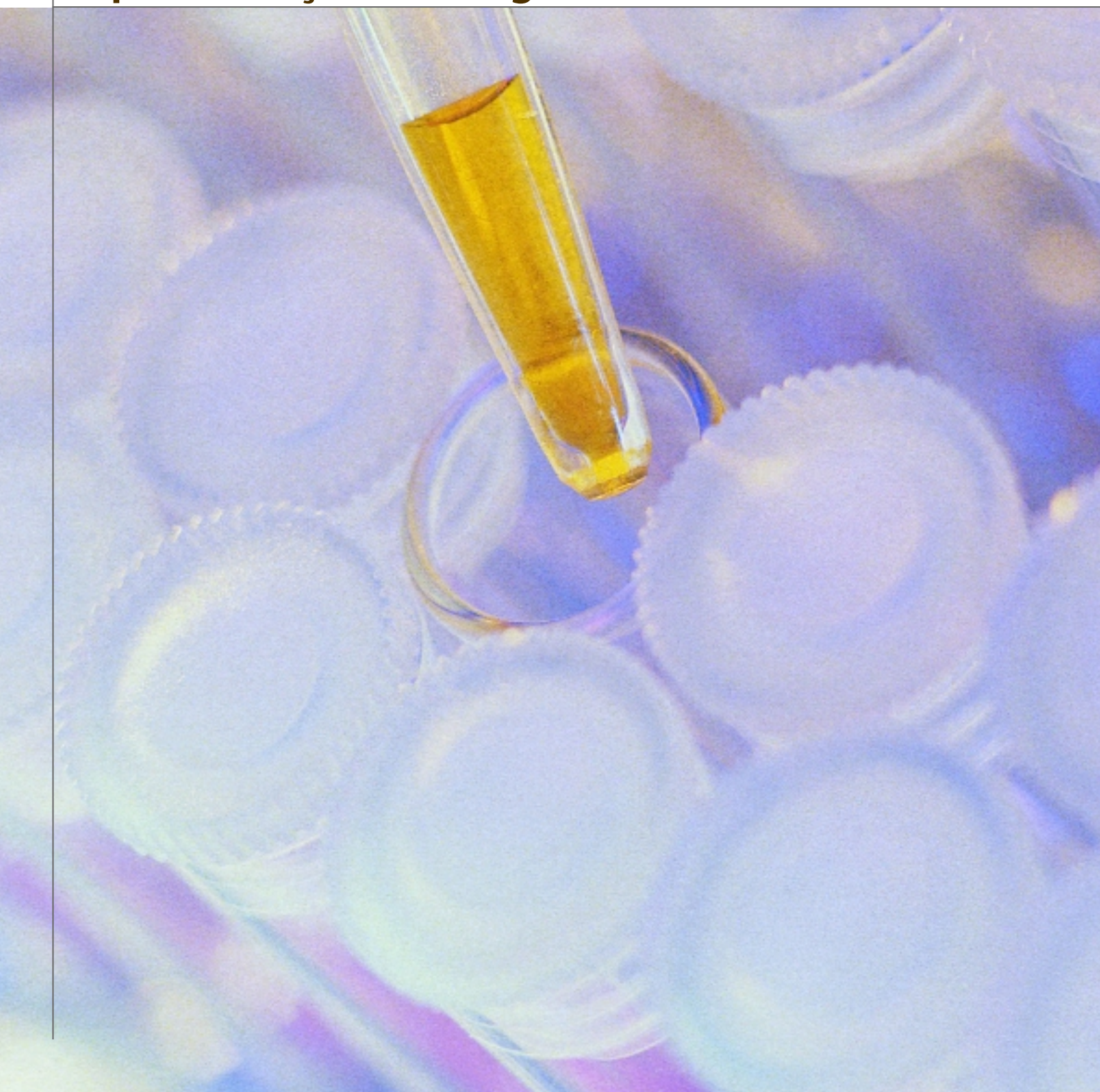
DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

- Ajuste do Plano Estratégico 2000-2004 do INCA aos critérios que compõem o Modelo de Excelência de Gestão Pública, do Governo Federal.
- Criação da Câmara de Avaliação do Desempenho Institucional (CADI) para avaliação dos resultados dos processos e acompanhamento dos planos de ação e estratégias do INCA.
- Avaliação da gestão pelo Prêmio Qualidade do Governo Federal – Ciclo 2001.
- Criação da Área de Relações Institucionais com a finalidade de expedir pareceres técnicos.
- Estruturação da Área de Projetos Sociais e Voluntariado com a finalidade de ampliar o trabalho voluntário no Instituto e dar apoio ao Movimento Amanhã sem Câncer, iniciativa da FAF para a captação de recursos para projetos especiais do INCA.
- Lançamento do Manual e Informe do Voluntário, no Dia Nacional de Combate ao Câncer.
- Realização da primeira pesquisa de Clima Organizacional para medir o grau de satisfação e expectativa dos funcionários do INCA.
- Lançamento do Programa ALGO+ , que premia funcionários pela sua produtividade, desempenho e dedicação.
- Elaboração e implantação do Programa de Desenvolvimento Gerencial (PDG) que capacitou 631 gestores do Instituto.
- Inauguração da Central de Suprimentos, visando otimizar tempo, verbas e comunicação entre os setores do INCA nos processos de aquisição de materiais e serviços.
- Lançamento da nova Intranet, que otimizou os procedimentos administrativos e clínicos e em três meses de uso registrou mais de 93.000 acessos.
- Implementação dos projetos de redução de despesas: INCA-Luz (redução de 11% no consumo de energia), INCA-Fone (redução de 60% no número de linhas individuais e centralização das ligações DDD e DDI em 20% dos ramais disponíveis) e INCA-Recicla (elaboração dos procedimentos e normas para rejeitos radioativos, resíduos químicos e patogênicos).

DIVULGAÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA

- Realização de 31 cursos de atualização e eventos científicos nacionais e internacionais, com um total de 2.102 participantes.
- Publicação de 883 trabalhos científicos, entre artigos em periódicos, livros e capítulos de livros, apresentações em congressos, perfazendo um aumento de 68% em relação à produção técnico-científica de 2000.
- Incremento de 96% em trabalhos apresentados em congressos nacionais, 60% em congressos internacionais, 30% no número de artigos publicados em revistas nacionais e de 60% no total de capítulos de livros.

prevenção e vigilância do câncer



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

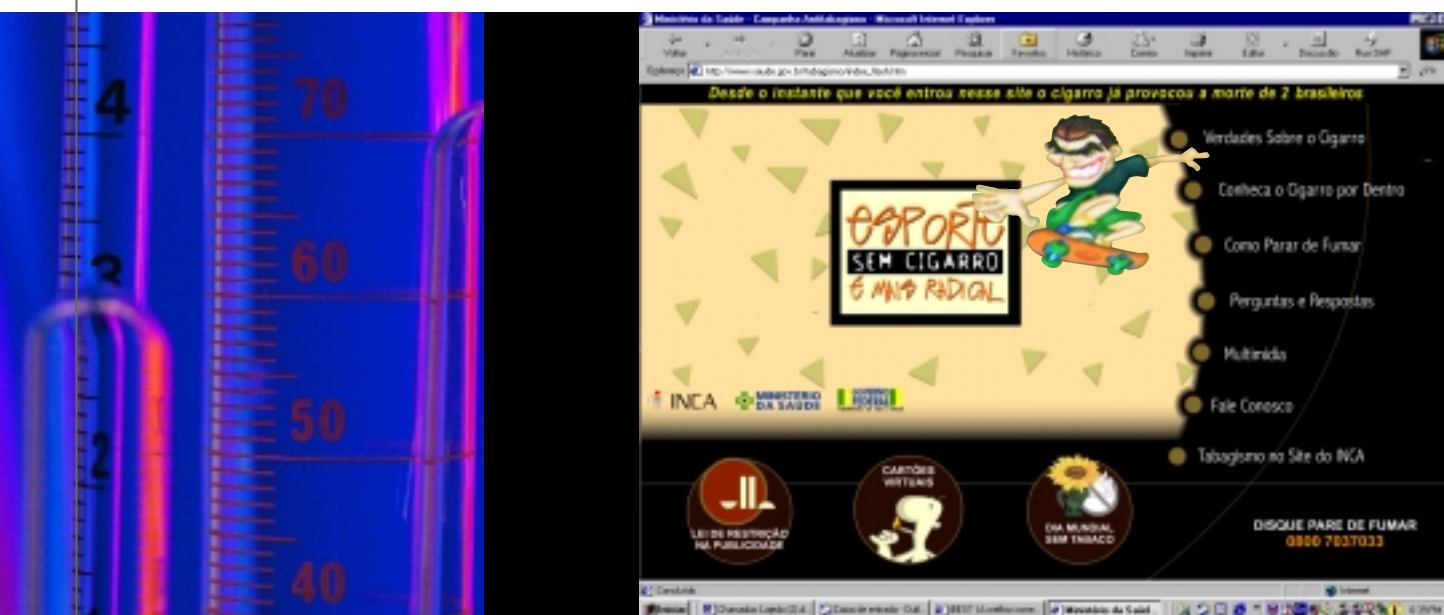
Com este foco, o INCA desenvolve de forma integrada o Programa de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco, o Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama e o Programa de Avaliação e Vigilância do Câncer e seus Fatores de Risco.

Em 2001, o INCA avançou significativamente neste âmbito, planejando reuniões, encontros e oficinas de trabalho, de forma integrada, com os diversos representantes das secretarias estaduais de saúde, com vistas a adequar as medidas estratégicas à realidade de cada estado brasileiro.

Programa de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco

O tabagismo é a maior causa isolada evitável de adoecimento e morte, sendo responsável por 30% dos casos de câncer e 90% dos casos de câncer de pulmão. Má alimentação, consumo excessivo de álcool, exposição excessiva ao sol, exposição às radiações e substâncias cancerígenas, além de um comportamento sexual e reprodutivo inadequado concorrem também como importantes fatores de risco da doença.

O Programa de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer é consubstanciado em ações contínuas e pontuais, desenvolvidas através de um sistema descentralizado de gerência, valendo-se das três esferas governamentais – federal, estadual e municipal. Desta forma, o INCA capacita e dá suporte às 26 Secretarias Estaduais (e Distrito Federal), para que possam treinar e apoiar os 5.527 municípios brasileiros no gerenciamento do Programa em nível local e na promoção das campanhas de prevenção, bem como na implantação de ações contínuas.



[www.saude.gov.br/
tabagismo](http://www.saude.gov.br/tabagismo) - site criado
para orientar o fumante

As ações contínuas têm como finalidade estabelecer as medidas de controle em unidades de saúde, ambientes de trabalho e escolas, os principais canais comunitários. Já as ações pontuais estimulam o desenvolvimento de campanhas de prevenção e enfatizam a comemoração em âmbito nacional das datas alusivas ao câncer e ao tabaco: 31 de maio – Dia Mundial sem Tabaco; 29 de agosto – Dia Nacional de Combate ao Fumo; e 27 de novembro – Dia Nacional de Combate ao Câncer (veja em DATAS INSTITUCIONAIS).

O processo de descentralização funciona através da capacitação de recursos humanos, em que o INCA capacita as equipes coordenadoras dos estados (secretarias estaduais de saúde e educação), que, por sua vez, capacitam as equipes coordenadoras dos municípios (secretarias municipais de saúde e educação), para desenvolverem atividades de coordenação/gerência operacional e técnica do Programa. Essas últimas capacitam os profissionais que atuam diretamente nas respectivas unidades de saúde, ambientes de trabalho e escolas. Os modelos de trabalho conjunto com os órgãos governamentais e o material necessário são desenvolvidos pelo INCA através de experiências-piloto.

Em 2001, o Programa de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco alcançou a marca dos 3.588 municípios treinados (543 a mais que no exercício de 2000), ou seja, com cobertura de 65% do total de municípios do país, com equipes treinadas para desenvolver ações gerenciais e educativas, incluindo as Secretarias Municipais de Saúde e de Educação.

Os principais resultados contabilizados por cada canal comunitário em 2001 foram os seguintes:

Nas unidades de saúde – Saúde e Coerência

- 2.968 municípios com recursos humanos capacitados para gerenciamento da implantação do Programa.
- 4.285 unidades de saúde sensibilizadas para a ação Unidades de Saúde Livres do Cigarro.
- 2.068 unidades de saúde capacitadas para a ação Unidades de Saúde Livres do Cigarro.



- 4.749 profissionais de saúde capacitados em todo o país para a ação Ajudando seu Paciente a Deixar de Fumar – Abordagem Mínima, visando a um breve aconselhamento de todo o profissional ao seu paciente fumante na rotina de atendimento.
- 641 profissionais de saúde capacitados em todo o país para a ação Ajudando seu Paciente a Deixar de Fumar – Abordagem Intensiva.
- 66 unidades de saúde públicas em todo o país com ambulatórios para tratamento de fumantes implantados e em funcionamento, de acordo com a ação Ajudando seu Paciente a Deixar de Fumar – Abordagem Intensiva.
- Assessoria e acompanhamento da implantação dos ambulatórios para tratamento de fumantes no país.
- Monitoramento, assessoria e realimentação da ação INCA Livre do Cigarro.

Nos ambientes de trabalho – Prevenção Sempre

- 2.968 municípios com recursos humanos capacitados para gerenciamento da implantação da ação Ambientes de Trabalho Livres do Cigarro.
- 1.042 ambientes de trabalho cadastrados para a ação Ambientes de Trabalho Livres do Cigarro.
- 1.100 ambientes de trabalho sensibilizados que realizam ações pontuais nas datas alusivas ao câncer e ao tabaco.
- 802 ambientes de trabalho capacitados para a ação Ambientes de Trabalho Livres do Cigarro.
- 102 ambientes de trabalho com o Programa implantado.

Nas escolas – Saber Saúde

- 3.164 municípios capacitados para implantação da ação Saber Saúde.
- 6.485 escolas cadastradas e sensibilizadas.
- 3.373 escolas cadastradas com 70 a 100% do seu corpo docente devidamente treinado e com material de apoio expedido nos seguintes estados: Acre (4), Ceará (106), Espírito Santo (248), Minas Gerais (1358), Mato Grosso do Sul (28), Mato Grosso (24), Paraná (384), Rio de Janeiro (36), Rio Grande do Sul (44), Santa Catarina (255), São Paulo (862), Sergipe (22) e) e Distrito Federal (2). Isto significa um contingente de 66.990 professores capacitados (19.365 a mais que em 2000) e 1.339.446 alunos do ensino fundamental sensibilizados (365.305 a mais que em 2000), sendo 586.530 alunos da 1ª à 4ª série e 752.936 alunos da 5ª à 6ª série.

ATIVIDADES NA ÁREA ECONÔMICA

O INCA promove estudos econômicos na cadeia produtiva do tabaco, avaliando desde o plantio do fumo em folha até a venda final de produtos fumígenos. Em resposta a processos advindos do público em geral e de diferentes setores governamentais, foram emitidos 31 pareceres sobre contrabando, defesa dos fumicultores e gastos do Governo Federal com o tratamento de fumantes, entre outros assuntos. Também foram fornecidos, ao longo de 2001, subsídios para entrevistas do Ministro da Saúde e elaboradas aulas e materiais didáticos.

ATIVIDADES NA ÁREA LEGISLATIVA

Também nesta área o INCA desenvolve estudos e emite pareceres técnicos quando solicitado. Algumas das principais realizações em 2001 foram:

- Coleta, organização e catalogação da legislação nacional sobre produtos derivados do tabaco: 16 Leis Federais, 70 Leis Estaduais e 332 Leis Municipais.
- Coleta, organização e catalogação da legislação internacional sobre tabaco.
- Coleta de informações relativas às ações ajuizadas contra as indústrias do fumo e acompanhamento de seus andamentos.

- Elaboração de 73 pareceres técnico-científicos para os diversos setores governamentais e o público em geral.
- Emissão de nove pareceres a Projetos de Lei Federais, 26 pareceres a discursos encaminhados pela Câmara dos Deputados e cinco pareceres a mensagens enviadas ao Disque-Saúde.
- Coleta e organização de inventário de embalagens de produtos derivados do tabaco.
- Elaboração de minuta de Projeto de Lei que trata das máquinas de venda de cigarros e apoio no trâmite para sua aprovação.

Outras ações nessa área têm sido desenvolvidas em parceria com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) com o objetivo de alcançar a efetiva redução do impacto do tabagismo na saúde dos fumantes. Entre elas, a assessoria técnica prestada pelo INCA quanto à adoção das Resoluções:

- RDC nº 46, de 28 de março de 2001, que estabelece os teores máximos permitidos de alcatrão, nicotina e monóxido de carbono presentes na corrente primária da fumaça dos cigarros.
- RDC nº 104, de 31 de maio de 2001, que determina que as embalagens de produtos fumígenos derivados do tabaco e o material de propaganda conterão novas advertências, acompanhadas de imagens que ilustrem o sentido da mensagem.
- RDC nº105, que torna obrigatório o cadastro das empresas fabricantes nacionais, importadoras ou exportadoras de produtos derivados do tabaco, fumígenos ou não, e de todos os seus produtos.

Além disso o INCA vem prestando apoio na reformulação da Resolução da ANVISA nº 320.

CONVENÇÃO - QUADRO PARA O CONTROLE DO USO DO TABACO / COMISSÃO NACIONAL SOBRE O CONTROLE DO TABACO

Uma convenção internacional visando ao controle mundial do tabagismo é o objetivo da Convenção – Quadro Para o Controle do Uso do Tabaco, instrumento legal proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para tornar globais e integradas as ações capazes de regular diversas questões como a publicidade e promoção do tabaco, soluções alternativas para a agricultura, impostos, contrabando, subvenções etc. No Brasil, a Comissão Nacional sobre o Controle do Tabaco, criada através do Decreto nº 3.136/99 e da Portaria do Ministério da Saúde nº 1.201/99, tem subsidiado a posição do Governo brasileiro nas decisões pertinentes à Convenção - Quadro. Pelas propostas apresentadas, a OMS apontou o Brasil, entre os 190 países participantes, como líder na regulamentação e fiscalização da indústria fumígena e no controle do uso do tabaco.

Em 2001, o INCA forneceu subsídios operacionais e técnicos à Secretaria Executiva desta Comissão, incluindo a análise dos documentos discutidos nas 2ª e 3ª Reuniões do Órgão de Negociação Intergovernamental, realizadas entre os dias 29 de abril e 05 de maio e 21 e 28 de novembro, respectivamente, na OMS, em Genebra (Suíça). Além disso, organizou, coordenou e prestou apoio técnico às reuniões mensais da Comissão.

O Instituto também sediou o Seminário Latino-Americano sobre a Convenção – Quadro para Controle do Uso do Tabaco que serviu à elaboração de propostas consensuais do bloco formado por países latino-americanos para a 3ª Reunião do Órgão de Negociação Intergovernamental.



Reunião para capacitação dos países da América Latina no âmbito da Convenção – Quadro para Controle do Tabaco

MATERIAIS TÉCNICOS

Com o objetivo de sustentar as ações educativas e outras relacionadas com o Programa de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco, o INCA continuou a desenvolver, em 2001, materiais técnicos e de apoio, tendo publicado o livro *Consenso sobre Abordagem e Tratamento do Fumante* e prosseguido na elaboração dos livros:

- *Implantando um Programa de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer em Unidades de Saúde e Ambientes de Trabalho.*
- *Módulo Sol* (para as Escolas).
- *Módulo Atividade Física* (para as unidades de saúde, ambientes de trabalho e escolas).
- *Módulo Alimentação Saudável* (unidades de saúde, ambientes de trabalho e escolas).
- *Receitas Modificadas em Função dos Fatores de Risco de Câncer*, em parceria com o Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro.
- *Falando sobre Alimentação Saudável.*
- Material de apoio ao Programa Três Passos Para Uma Vida Melhor.

Também foram elaborados:

- A revista trimestral *Atualidades em Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer*, com versões em português e inglês.
- O boletim bilingüe (português e inglês) *News on Tobacco Control in Brazil*, 2001, para distribuição nas reuniões do Órgão de Negociação Intergovernamental, da Convenção - Quadro para o Controle do Tabaco, realizadas na OMS, em Genebra.
- As nova versões em português e inglês de *Dados e Fatos*.
- Subsídios e análise técnica para a produção do CD-Rom para a Ação Saber Saúde.
- Folheto sobre tabagismo passivo.
- Manual de instruções para as comemorações do Dia Mundial sem Tabaco e do Dia Nacional de Combate ao Fumo para os 27 Coordenadores Estaduais e do Distrito Federal do Programa de Controle do Tabagismo.
- O *site* sobre Tabagismo (www.saude.gov.br/tabagismo) do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional de Câncer, lançado durante as comemorações do Dia Mundial sem Tabaco.
- Novos conteúdos para o *site* do Instituto Nacional de Câncer (www.inca.gov.br).



Cigarro faz mal até pra quem não fuma.

ESTUDOS DO TABACO

Como resultado da parceria entre o INCA e a ANVISA foi implantado, em 2001, o Sistema para Cadastro dos Produtos Derivados do Tabaco (SISTAB), um *software* para acompanhar e gerenciar, em um Banco de Dados de Produtos Derivados do Tabaco, todos os dados quantitativos sobre vendas, composição e respectivos teores, como alcatrão, nicotina, monóxido e amônia, fornecidos pela empresas fabricantes, importadoras ou exportadoras de produtos fumígenos, de acordo com o estabelecido na Resolução da ANVISA nº 105.

Deu-se continuidade ao projeto de implantação do Laboratório de Análises Químicas e Toxicológicas de Produtos Derivados do Tabaco, a ser inaugurado em 2002, que, além de análises dos teores de alcatrão, nicotina e monóxido de carbono, realizará pesquisas sobre os produtos fumígenos comercializados no Brasil.

Em consequência da intensificação das ações na regulamentação e controle dos produtos do tabaco, o INCA revitalizou o Núcleo de Estudos Clínicos da Dependência da Nicotina cuja principal missão é a de realizar estudos científicos, treinamento de profissionais de saúde, desenvolvimento e divulgação de métodos e técnicas, para a cessação de fumar, de acordo com os princípios éticos, visando conhecer o perfil da população de fumantes e desenvolvendo um modelo nacional factível ao Brasil, contribuindo assim para o desenvolvimento científico da saúde pública.

Em outubro o INCA lançou a Pesquisa sobre Métodos de Tratamento do Fumante, com o objetivo de conhecer o método mais adequado de tratamento da população brasileira fumante. Para esse estudo o INCA abriu inscrições para a seleção de 1.200 fumantes voluntários do município do Rio de Janeiro, na faixa etária entre 18 e 59 anos que não possuam doenças crônicas.

Destaca-se ainda a implantação do Serviço de Aconselhamento Telefônico – através do 0800 “Disque Pare de Fumar” em todo o Brasil, que entrou em funcionamento em comemoração ao Dia Mundial sem Tabaco. Até o final de 2001 o “Disque Pare de Fumar” contabilizava mais de 30.000 ligações dando informações sobre prevenção, tratamento do fumante entre outras orientações sobre o tabagismo.

Campanha contra o tabagismo passivo, lançada no Dia Mundial sem Tabaco (31 de maio)

Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero de Mama - VIVA MULHER

O controle do câncer do colo do útero consiste no desenvolvimento e colocação em prática de medidas estratégicas que permitam um controle mais amplo e efetivo da doença por meio de um trabalho conjunto entre o INCA e todos os 26 estados brasileiros e o Distrito Federal.

Em 1999, foi iniciada a Fase de Consolidação do Programa que incorporou as ações de controle do câncer de mama e passou a ser chamado de VIVA MULHER – Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama.



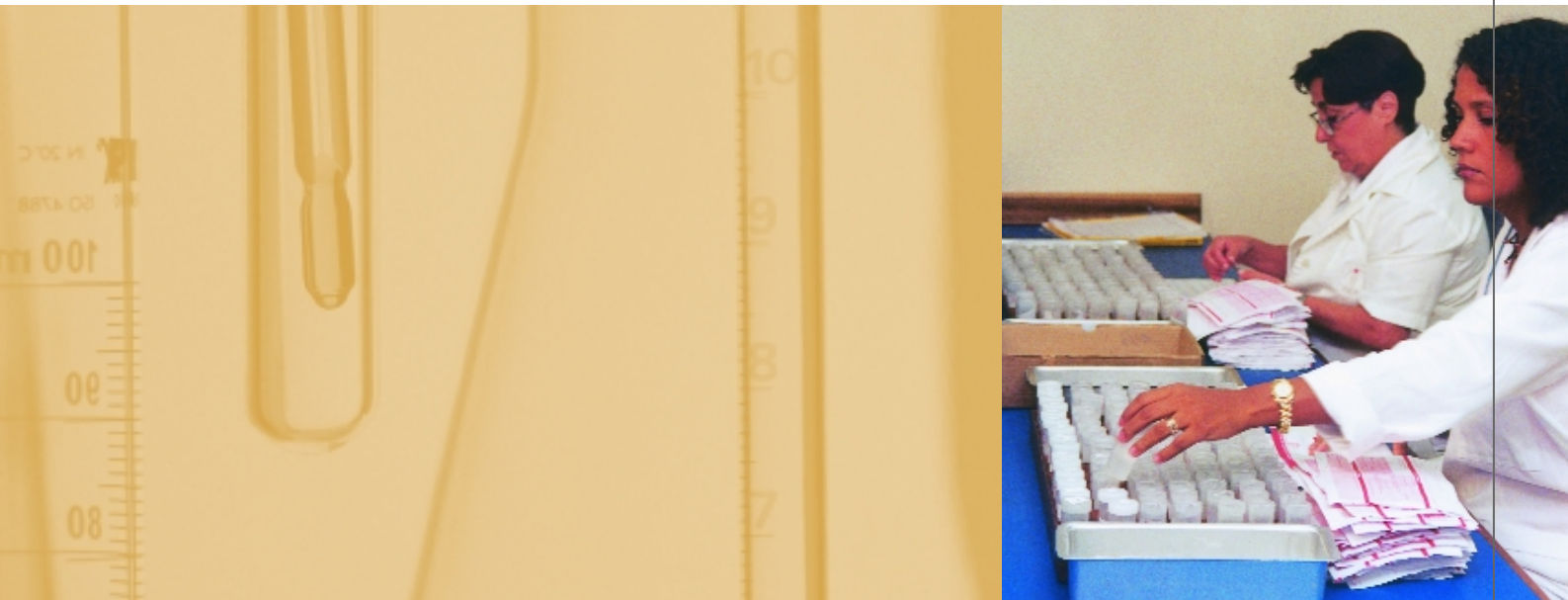
Reunião preparatória para a 2ª Fase de Intensificação das Ações de Controle do Câncer do Colo do Útero do Programa VIVA MULHER

Em 2001, o Programa ultrapassou a marca dos 8 milhões de exames de Papanicolaou realizados, estabelecida como meta para o ano. Também foi elaborado e colocado em prática o plano de ação para a 2ª Fase de Intensificação das Ações de Controle do Câncer do Colo do Útero do Programa VIVA MULHER com a Secretaria de Políticas de Saúde (Área Técnica de Saúde da Mulher, Departamento de Atenção Básica, DST/AIDS); Secretaria de Assistência à Saúde (Departamento de Sistemas e Redes Assistenciais, Departamento de Controle e Avaliação e INCA); Secretaria Executiva (DATASUS) e Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA). O objetivo é o de realizar em 2002 uma campanha nacional de mobilização popular para a coleta do exame citopatológico do colo do útero em 2,5 milhões de mulheres na faixa etária de 35 a 49 anos, que nunca fizeram o exame preventivo (Papanicolaou) e naquelas que o fizeram há mais de três anos.

As principais ações realizadas a partir da publicação da Portaria nº 1102/GM, em 30.07.2001, instituindo o Comitê Executivo da 2ª Fase de Intensificação, foram:

- Realização de três reuniões preparatórias para a 2ª Fase de Intensificação das Ações de Controle do Câncer do Colo do Útero do Programa VIVA MULHER, uma em Brasília e duas no Rio de Janeiro, com a participação de todos os Coordenadores Estaduais e representantes do Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS).
- Elaboração de material educativo para a Campanha, incluindo três manuais técnicos (profissionais de saúde; organizando a assistência; e laboratório) uma carta para profissionais de saúde, um formulário-padrão para monitoramento da coleta de material para citopatologia do colo do útero e dois cartazes, (sobre condutas clínicas após o exame citopatológico do colo do útero e sobre o exame de Papanicolaou).

- Apoio técnico à Assessoria de Comunicação do Ministério da Saúde (ASCOM) para a produção do material de comunicação social para a 2ª Fase de Intensificação, constando de: agenda da mulher, cartaz e folheto para divulgação à população e lembrete para buscar o resultado do exame citopatológico do colo do útero.
- Desenvolvimento da versão 3 do SISCOLO, que contempla ambiente Windows, possibilidade de processamento em rede, cadastramento de unidades de saúde com crítica de integridade e módulo de seguimento das mulheres com resultados alterados.



- Implantação da versão 3 do SISCOLO, por meio de treinamento realizado em cada estado da União, pela equipe do INCA, no período de maio a outubro houve participação de 928 profissionais pertencentes às equipes da Coordenação Estadual, Regionais de Saúde e Municipal (capital do estado) e 375 laboratórios prestadores de serviços ao SUS com vistas à implantação e utilização da versão 3.04 até março de 2002.
- Realização de sete visitas de supervisão das ações do Programa nos estados do Pará, Espírito Santo, Bahia, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Mato Grosso do Sul e Distrito Federal, com a participação de técnicos do INCA e das Secretarias de Estado da Saúde (Coordenação do VIVA MULHER, Controle e Avaliação, Planejamento e Secretário de Saúde) e visando ao acompanhamento da execução do plano de trabalho dos convênios firmados e à integração dos diversos setores das Secretarias para a implantação do Programa em nível local.
- Assessoria técnica para a publicação da Portaria Conjunta SES/SAS nº 49, de 13.08.2001, que inclui na relação de procedimentos estratégicos do SIA/SUS, o procedimento 08.033.03-0 Cirurgia de Alta Frequência no Trato Genital Inferior, a ser financiado pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).
- Assessoria técnica para a publicação da Portaria Conjunta nº 92, de 16.10.2001, que exclui das Tabelas de Procedimentos e de Serviços e Classificação de Serviços, do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS – SIA/SUS, o Controle de Qualidade do Exame Citopatológico Cérvico-vaginal (procedimento 12.011.02-9; serviço 040; classificação 120).

- Elaboração do Módulo de Atualização em Diagnóstico Citopatológico de Lesões do Colo do Útero para citotécnicos, com realização de treinamento com 40 horas-aula, em oito turmas, para 111 profissionais, de 19 estados.
- Articulação com o Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher, da Universidade de Campinas (SP), para cooperação técnico-científica, através de reuniões em Campinas-SP e no Rio de Janeiro-RJ.
- Desenvolvimento de ações de ensino e realização de três oficinas de trabalho para planejamento e gerenciamento do Programa VIVA MULHER nos estados da Bahia, Minas Gerais e Pará, em novembro e dezembro.
- Realização de treinamentos em todo o país, por meio das Coordenações Estaduais do Programa, para:
 - gerentes municipais, com participação de 1.590 profissionais de saúde, de 927 municípios;
 - coleta do exame citopatológico do colo do útero, com participação de 2.962 profissionais de saúde, de 1.100 municípios;
 - exame clínico das mamas, com participação de 1.490 profissionais de saúde, de 931 municípios;
 - cirurgia de alta frequência – CAF, com participação de 86 médicos ginecologistas, de 66 municípios.
- Apoio técnico aos treinamentos realizados pelas Coordenações Estaduais de Tocantins, Rondônia, Minas Gerais, Paraná e Amazonas, em agosto, e Pará, de 8 a 9 de outubro, com deslocamento de profissionais do INCA aos locais para ministrar palestras.

Entre outras atividades paralelamente desenvolvidas, destacam-se:

- Realização, no período de 22 a 23 de novembro, do Seminário para Discussão da Nomenclatura Brasileira de Laudos de Exames Citopatológicos – CITO 2001, com a participação de membros da Sociedade Brasileira de Patologia, Sociedade Brasileira de Citopatologia, além de técnicos do INCA, para discutir a atual nomenclatura brasileira sob o prisma das mudanças propostas pelo Consensus Guidelines on the Management of Cytological Abnormalities and Cervical Cancer Precursors (encontro promovido pela American Society for Colposcopy and Cervical Pathology, no período de 6 a 9 de setembro em Bethesda, EUA) e suas conseqüências nas condutas diagnósticas e terapêuticas. As alterações acordadas só vigorarão a partir do segundo semestre de 2002.
- Realização do Encontro de Coordenadores para Avaliação do Programa, com apresentação dos resultados obtidos durante o ano e dos problemas enfrentados pelos estados, bem como elaboração da agenda de compromisso das ações a serem desenvolvidas no ano de 2002.
- Realização e registro no SIA/SUS de 8.440.967 exames citopatológicos cérvico-vaginais e microflora.
- Entrega dos 50 mamógrafos adquiridos em 2000 pelas Secretarias de Estado da Saúde, mediante a assinatura de comodato, para implementação do diagnóstico do câncer de mama e implantação de pólos de referência para treinamento em radiologia mamária.



Programa de Epidemiologia e Vigilância do Câncer e seus Fatores de Risco

As ações do Programa de Epidemiologia e Vigilância do Câncer e seus Fatores de Risco (antes Programa de Avaliação e Vigilância do Câncer e seus Fatores de Risco – PAV) começaram a ser desenvolvidas em fins de 1999 com o objetivo de aprimorar nas Secretarias de Saúde a capacidade local de análise epidemiológica das informações sobre a incidência e mortalidade por câncer; otimizar a qualidade dos dados – provenientes em boa parte dos Registros de Câncer – e estabelecer uma base para a orientação e análise das ações de prevenção e controle do INCA.

Os Registros de Câncer são sistemas de coleta, armazenamento, processamento e análise dos dados, por localização primária do tumor e comportamento da patologia em uma área geográfica definida (de Base Populacional – RCBP) ou unidade hospitalar (Registros Hospitalares – RHC), que informam o INCA sobre o diagnóstico, tratamento e evolução do câncer no Brasil. Atualmente, o Brasil dispõe de 101 Registros Hospitalares de Câncer (com cinco cadastrados em 2001) e 22 Registros de Câncer de Base Populacional (com um RCBP a mais, instalado em Maceió-AL), com cerca de 85% das capitais brasileiras cobertas.

Em 2001, as ações de Vigilância foram intensificadas nos 26 estados da União e no Distrito Federal. A estratégia incluiu apoio técnico (visitas de supervisão e encontros técnicos) e a educação continuada dos recursos humanos especializados em atividades de vigilância do câncer e dos fatores de risco.

Com esta proposta, o INCA vem formando uma rede de profissionais atuantes, constituída por registradores, técnicos em informática, epidemiologistas, estatísticos e sanitaristas, visando melhorar a qualidade das informações sobre o câncer em cada estado brasileiro, fornecendo elementos necessários à elaboração de políticas de prevenção e controle adequadas ao perfil de cada estado.

A seguir, estão relacionadas as ações realizadas em 2001.

Na implantação e consolidação das ações nas Secretarias Estaduais de Saúde:

- Apoio técnico aos coordenadores estaduais responsáveis pelas ações do Programa e Vigilância.
- Supervisão e assessoria aos RCBP de cinco estados (RS; PE; BA; SE; PR), do Distrito Federal e de Campinas-SP.
- Elaboração de documentos técnicos e textos de apoio.
- Realização de encontros técnicos e gerenciais com os representantes dos 26 estados e DF.

Publicadas anualmente as Estimativas da Incidência e Mortalidade por Câncer no Brasil servem ao INCA para conhecer a magnitude da doença, planejar as ações de controle e definir políticas públicas e alocação de recursos

- Capacitação técnica e gerencial: três cursos de formação para registradores de câncer em Registro Hospitalar de Câncer (RHC), um curso para treinamento do uso do aplicativo SIS-RHC, um curso para treinamento do uso do aplicativo SISBASEPOP e, um curso para Registradores de Câncer em Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP).

Na vigilância do câncer:

- Elaboração e publicação das Estimativas de Incidência e Mortalidade por Câncer no Brasil 2001 em versões impressa e eletrônica para o *site* do INCA.
- Atualização da série histórica para elaboração do Atlas de Mortalidade por Câncer.
- Assessoria e apoio técnico aos coordenadores estaduais das Ações de Epidemiologia e Vigilância e aos coordenadores dos Registros de Câncer de Base Populacional.
- Continuação do desenvolvimento e aperfeiçoamento dos sistemas informatizados SIS-RHC para Registros Hospitalares de Câncer, e SISBASEPOP para Registros de Câncer de Base Populacional, visando à padronização e melhoria do fluxo de dados.
- Elaboração dos textos técnicos – Registros de Câncer de Base Populacional: Manual de Rotinas e Procedimentos, revisão e publicação do Manual do SISBASEPOP.
- Encontro técnico preparatório para a Publicação *Incidência do Câncer no Brasil*, vol. III - *Dados de Incidência dos RCBP*.

Na vigilância dos comportamentos ou fatores de risco:

- Aprovação de convênio (veja em Convênios e parcerias) e repasse de recursos da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) / Centro Nacional de Epidemiologia (CENEPI) para o INCA, com o objetivo de realizar-se o “Inquérito Domiciliar sobre Comportamento de Risco e Morbidade Referida de Agravos Não-Transmissíveis”.
- Participação em reuniões técnicas nacionais e internacionais para consolidação do Sistema de Vigilância de Comportamentos de Risco de Câncer / Doenças Não Transmissíveis.
- Repasse de recursos através de convênio com os estados para a criação do Sistema de Vigilância de Comportamento de Risco de Câncer em cinco cidades sentinelas (Fortaleza, Belém, Belo Horizonte, Porto Alegre e Goiânia), cidades epidemiologicamente representativas das regiões brasileiras.
- Bases para implantação do Sistema de Vigilância de Tabagismo em escolas.

Em estudos e pesquisas especiais:

- Realização de estudo prognóstico do câncer do colo do útero e de estudo prognóstico do câncer de mama feminina.
- Desenvolvimento da pesquisa Comportamento de Fumar, Fumo Passivo e Determinantes dos Níveis de Cotinina Salivar no Município do Rio de Janeiro – finalização da coleta de dados e início da análise.
- Elaboração do Projeto Infecção e Câncer em parceria com a Coordenação de Pesquisa do INCA.
- Validação do Teste de DNA do HPV (Captura Híbrida II) na detecção precoce do câncer do colo do útero – início da coleta de dados.

Convênios e parcerias:

- Estabelecimento do convênio com a Fundação Nacional de Saúde para tornar o INCA Centro Colaborador do Centro Nacional de Epidemiologia (CENEPI/FUNASA) objetivando o fornecimento de informações epidemiológicas sobre câncer e a criação de um sistema nacional de informações sobre câncer e fatores de risco.
- Estabelecimento do convênio com a Fundação Nacional de Saúde para realizar o "O Inquérito Domiciliar sobre Comportamento de Risco de Agravos Não-Transmissíveis".
- Parceria entre o INCA e a Universidade Johns Hopkins (EUA) para a realização da pesquisa "Comportamento de Fumar, Fumo Passivo e Determinantes dos Níveis de Cotinina Salivar no Município do Rio de Janeiro".
- Desenvolvimento de parceria com o Centro de Controle de Doenças (CDC) do Governo dos EUA para realização de pesquisas de vigilância dos fatores de risco entre escolares.
- Estabelecimento de um convênio de cooperação técnica com a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) para realização do Projeto "Costos de la Atención Médica de las Enfermedades Atribuibles al Consumo del Tabaco en Cuatro Países de América Latina".

Eventos: promoção e participação

No âmbito dos Programas de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco, Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama - VIVA MULHER e Epidemiologia e Vigilância do Câncer e Outros Fatores de Risco, o INCA promove regularmente cursos de capacitação, oficinas e encontros e participa de outros eventos. A seguir, uma relação dos mais importantes de 2001.

Promovidos pelo INCA:

- Curso para Registradores de Câncer – de 04 a 08 de junho, em Aracaju.
- 2ª Reunião preparatória para segunda fase de intensificação da Campanha do Câncer do Colo do Útero – em julho.
- Curso para treinamento do SISBASEPOP – de 13 a 17 de agosto, no Rio de Janeiro.
- Curso de Métodos Epidemiológicos Avançados ministrado pelo dr. Moisés Szklo – 30, 31/07 a 03/08, no Rio de Janeiro.
- Reunião de Consenso visando à publicação *Incidência do Câncer no Brasil*, Vol. III - 24 e 25/09/01, no Rio de Janeiro.
- Curso para treinamento de SISRHC 26, 27 e 28 de setembro, no INCA.
- Treinamentos macrorregionais para implantação de ambulatórios para tratamento do fumante na rede pública de saúde do país, realizados de 12 a 14 de setembro no Rio de Janeiro-RJ, (regiões Sudeste e Sul); de 26 a 28 de setembro em João Pessoa-PB, (região Nordeste); de 17 a 19 de outubro, em Brasília-DF, (regiões Centro-Oeste e Norte).
- Encontro de Coordenadores Estaduais do Programa de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco, promovido pelo INCA no Rio de Janeiro de 25 a 27 de junho.
- Várias reuniões com a ANVISA e ABIFUMO concernentes às Resoluções da ANVISA RDC nº 46 (em 1º de fevereiro), RDC nº 104 e RDC nº 105 (em 13 de junho), no Rio de Janeiro.
- Reunião do Programa "Iniciativa Livre do Tabaco" (TFI) da OMS, de 24 a 26 de julho, no Rio de Janeiro.
- I Seminário Latino-Americano sobre a Convenção – Quadro para o Controle do Tabaco, de 5 a 8 de novembro, no Rio de Janeiro.



*"O trabalho voluntário
para mim é uma
verdadeira ação de cidadania.
É o olhar maior
para o outro,
é resgatar a dignidade
do ser humano."*

IVANISE MAIA

PRESIDENTE DO GAIVOTA,
TRABALHA NO HC I HÁ NOVE ANOS.



Com participação do INCA:

- II Reunião sobre Proposta Nacional de Monitoramento de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Centro Nacional de Epidemiologia (CENEPI) – 28 e 29 de março, em Brasília-DF.
- 1ª e 2ª Reuniões RIPSAs - Reunião do grupo de trabalho de Morbidade e Fatores de Risco da Rede Interagencial de informações para a Saúde (RIPSA) – 21 de junho e 5 de julho, respectivamente, em Brasília-DF.
- Simpósio da USP – Participação no Congresso Universitário Brasileiro de Odontologia – Encontro Estudantil de Prótese Dentária. Tema: Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer Bucal - 24 de julho, em São Paulo.
- Reunião de Apoio Técnico para o Desenvolvimento das Ações para o “Inquérito Domiciliar sobre Comportamento de Risco e Morbidade Referida de Agravos não Transmissíveis” com os coordenadores estaduais do Programa – 12 e 13 de novembro, em Curitiba-PR.
- Reunião promovida pela OPAS/OMS e Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA) visando ao Planejamento Operacional de Produtos 2002 – 3 e 4 de dezembro, Brasília-DF.
- Seminário Internacional sobre Fraudes no Setor de Cigarros, de 14 a 16 de agosto, em Brasília-DF.
- Evento “Ligando o rádio, apagando o cigarro” da Sociedade Educadora Feminina - em 5 e 6 de outubro, no Rio de Janeiro-RJ.

Eventos internacionais:

- International Meeting on Economic, Social and Health Issues in Tobacco Control, em 3 e 4 de dezembro, em Kobe, no Japão.
- Como integrante da representação do Governo brasileiro nas 2ª e 3ª Reuniões do Órgão de Negociação Intergovernamental da Convenção – Quadro para o Controle do Uso do Tabaco, de 29 de abril a 5 de maio, em Genebra, Suíça.
- Non-Communicable Disease Surveillance Summit For The Americas Meeting – reunião promovida pelo Centro de Controle de Doenças (CDC) do governo dos EUA, concernente à estruturação de sistemas de vigilância de comportamentos de risco de câncer e outros agravos não transmissíveis – de 27 a 31 de agosto, em Atlanta, nos EUA.
- Second Community-Based Behavioral Risk Factor Surveillance – Meeting of the Mega Country Health – reunião promovida pela OMS concernente à estruturação de sistemas de vigilância de comportamentos de risco de câncer e outros agravos não transmissíveis, de 3 a 07 de dezembro, em Genebra, Suíça.
- International Expert Panel on Cigarette Descriptors, em 27 e 28 de agosto, em Quebec, Canadá.
- Reunião Internacional de Sistemas de Informações sobre Câncer Cervico-uterino, promovida pela Coordenação do Programa de Enfermidades Não Transmissíveis, da OPAS, de 5 a 6 de março, em Washington DC (EUA).
- Oficina de Trabalho Subregional sobre Câncer Cérvico-uterino, promovida pela OPAS, em Santa Cruz de La Sierra, Bolívia, no período de 24 a 25 julho, a fim de discutir políticas públicas e cooperação técnico-científica para Argentina, Chile, Paraguai, Uruguai, Bolívia, Peru e Brasil.

Principais datas institucionais

São realizados, anualmente, três grandes eventos promocionais, com a finalidade de divulgar as ações do Ministério da Saúde na prevenção e controle do câncer e disseminar as informações sobre as bases técnicas da doença para profissionais da saúde, formadores de opinião e grande público.



Disque Pare de Fumar
0800 703 7033



DIA MUNDIAL SEM TABACO - 31 DE MAIO

Celebrado pela OMS com o intuito de reforçar a necessidade do controle do tabagismo no mundo, o Dia Mundial sem Tabaco tem suas ações no Brasil definidas pelo Ministério da Saúde e implementadas pelo INCA. Em 2001, o tema escolhido foi o "Tabagismo Passivo", visando promover a discussão sobre os riscos da exposição de não fumantes à poluição causada pelo cigarro e outros derivados do tabaco em ambientes fechados. Com o *slogan* "Cigarro faz mal até para quem não fuma" foi lançada uma campanha em todo o território nacional em *outdoors* e cartazes e a exibição de filmes publicitários na televisão.

No dia 31 de maio de 2001, foram realizadas atividades em 2.116 municípios do país, ou seja, em 72% dos municípios capacitados pelo Programa de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer. Para tal, o INCA prestou assessoria técnica às Coordenações Estaduais do Programa, para multiplicação das atividades comemorativas. Em Brasília, uma solenidade com a presença do Ministro da Saúde, José Serra, foi realizada com o apoio do Instituto, com a seguinte agenda:

- Lançamento, em parceria com a Empresa Brasileira de Correios e Telegráfos, de um selo comemorativo.
- Homenagem a seis municípios (Vila Velha - ES; Vitória - ES; Entre Rios do Oeste - PR; Petrópolis - RJ; Rancho Queimado - SC e Marília - SP) escolhidos para representar o Brasil no Concurso "Purifique o ar", promovido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), com o intuito de premiar as cidades que mais se destacaram no desenvolvimento de programas de controle do tabagismo.

- Lançamento do Serviço de Atendimento Telefônico Disque Pare de Fumar pelo número 0800-7037033, com o objetivo de atender a consultas da população sobre as formas de tratamento do tabagismo.
- Lançamento do site www.saude.gov.br/tabagismo com informações sobre o assunto, destinado à população e especialmente ao público jovem.

Na ocasião, o Ministro da Saúde, José Serra, foi agraciado com o prêmio da OMS, em reconhecimento à sua relevante atuação no controle do tabagismo no Brasil.



No Rio de Janeiro, as comemorações foram completadas com a montagem da Exposição "Enxergando através da Fumaça", que também foi exibida nos estados de Tocantins e Mato Grosso do Sul.

DIA NACIONAL DE COMBATE AO FUMO - 29 DE AGOSTO

Pela Lei Federal 7.488, de 11 de junho de 1986, foi criada a Semana Nacional de Combate ao Fumo, que estabelece que seja lançada uma campanha de âmbito nacional, visando alertar a população, principalmente os adolescentes e adultos jovens, sobre os males causados pelo fumo à saúde. Em 2001, foi realizada uma cerimônia no INCA para entrega de certificados a 11 empresas, com base na Portaria Interministerial nº 3.257/88, que confere certificados de honra ao mérito às empresas que se destacaram em campanhas de controle do tabagismo em seus ambientes de trabalho. Foram elas: ABB Ltda (SP), Águas e Esgoto do Piauí S/A (PI), Banco do Estado do Espírito Santo (ES), Caixa de Assistência Funcionários Banco do Brasil (DF), CETESB – Cia. de Tecnologia de Saneamento Ambiental (SP), Confederação Nacional do Comércio (RJ), Copel Distribuição S/A (PR), Instituto de Patologia Clínica H. Pardini Ltda (MG), Norske Skog Pisa (PR), Sadia S/A (MT) e Tribunal Regional Federal 3ª Região (SP). Também foram homenageados nesta solenidade os 16 municípios Araguaína-TO, Araripe-CE, Bauru-SP, Brasília-DF, Cachoeira do Itapemirim-ES, Castelo-ES, Entre Rios do Oeste-PR, Florânia-RN, Ipueira-RN, Marília-SP, Nova Venécia-ES, Petrópolis-RJ, Rancho Queimado-SC, Rio de Janeiro-RJ, Vila Velha-ES e Vitória-ES que participaram do concurso "Purifique o Ar", promovido pela OMS. Na oportunidade foi lançado o livro

Abordagem e Tratamento do Fumante - Consenso 2000, visando à orientação de médicos e profissionais de saúde no trato com fumantes que desejam parar de fumar.

Adotando mais uma vez como tema "Esporte sem Cigarro é mais Radical" o Dia Nacional de Combate ao Fumo foi comemorado em diversos estados da União, com atividades de cunho esportivo. Na cidade do Rio de Janeiro, o INCA promoveu na praia do Leme uma série de atrações dirigidas aos jovens e crianças que incluíram um muro de escalada de sete metros e jogos interativos, além de testes para medir o nível de monóxido de carbono encontrado no pulmão de fumantes e a distribuição de folhetos alertando sobre os malefícios do cigarro.

DIA NACIONAL DE COMBATE AO CÂNCER - 27 DE NOVEMBRO

De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde GM nº 707, de 7 de dezembro de 1988, o Dia Nacional de Combate ao Câncer foi instituído com a finalidade de "evocar o importante significado histórico das Entidades de Combate ao Câncer, de consagração aos inumeráveis e valiosos serviços prestados ao país e proporcionar importante mobilização popular quanto aos aspectos educativos e sociais na luta contra o câncer". Fiel a essa diretriz e em atenção ao Ano Internacional do Voluntário, o INCA dedicou as comemorações de 2001 ao trabalho voluntário no Instituto. Foi realizada a exposição "O Voluntário no Combate ao Câncer", no Centro Cultural da Justiça Federal, no Rio de Janeiro, tendo esta ficado aberta à visitação pública durante 15 dias. Foram expostos painéis ilustrados, com relatos e depoimentos sobre a história do Voluntariado no Brasil e no mundo. Estandes foram montados para mostrar o trabalho dos pacientes nas oficinas de artes e ofícios dos voluntários do INCA e para vender os produtos do Movimento Amanhã sem Câncer. A cerimônia de inauguração contou com o apoio da atriz Regina Duarte, madrinha do Comitê Brasileiro do Ano Internacional do Voluntário e voluntária do INCA.

São atribuídos à Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV)

o desenvolvimento e acompanhamento do Programa de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco; do Programa de Controle do Câncer de Colo do Útero e e Mama, no âmbito da detecção precoce; do Programa de Epidemiologia e Vigilância do Câncer e seus Fatores de Risco e do Projeto EXPANDE.

Contando com uma equipe multidisciplinar, formada por 86 funcionários, a CONPREV divide-se em cinco setores distintos: a Divisão de Epidemiologia e Vigilância, a Divisão de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco, a Divisão de Ações de Detecção Precoce, a Divisão de Estudos do Tabaco, e o Serviço de Apoio Logístico. Completa a estrutura da CONPREV a Área de Expansão de Centros de Alta Complexidade em Oncologia.

**A CONPREV está situada na Rua dos Inválidos,
nº 212 - 2º, 3º e 4º andares, Centro, Rio de Janeiro - RJ.**



O trabalho voluntário
é muito amor... E você recebe
muito mais do que dá.

O que você dá
não significa nada
em relação ao que você
recebe."

ÁUREA MARTINS
VOLUNTÁRIA DA ARCA
HÁ MAIS DE DEZ ANOS



assistência oncológica



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 o sistema de saúde.

A assistência médico-hospitalar é prestada no INCA por cinco unidades assistenciais, todas localizadas no Estado do Rio de Janeiro, e compreende um atendimento multiprofissional integrado, ambulatorial, hospitalar e domiciliar. Para tanto são oferecidos serviços de confirmação de diagnóstico de câncer, avaliação da extensão do tumor, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos. Em 2001, foram abertas 10.137 novas matrículas no INCA (tendo sido 10.794, em 2000) e realizadas 246.166 consultas clínicas (244.937 em 2000), 15.899 internações (16.224 em 2000) 12.963 operações cirúrgicas (12.675 em 2000), 35.642 atendimentos em quimioterapia (34.686 em 2000), 192.022 campos irradiados (182.172 em 2000), 7.846 visitas domiciliares (7.171 em 2000) e 83 transplantes de medula óssea (92 em 2000).

A prática da terapêutica especializada, estreitamente vinculada à formação de recursos humanos nas diversas especialidades oncológicas, à pesquisa clínica e à divulgação científica, servem de base ao INCA para o desenvolvimento de seu papel de órgão do Ministério da Saúde, regulador e normalizador da assistência oncológica no Brasil – seja pelo estabelecimento de parâmetros diagnóstico-terapêuticos, seja no desenvolvimento de mecanismos de controle de procedimentos oncológicos de alta complexidade, na coordenação de campanhas de controle do câncer ou na reorganização da assistência oncológica no Brasil.

Com este foco, a Direção Geral promoveu em 2001 um ajuste importante no conjunto de atividades realizadas no Instituto, com o objetivo de torná-las cada vez mais integradas, e intensificou as parcerias interinstitucionais, por exemplo, por intermédio do CONSINCA, do CONBIO e da articulação com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Tais medidas são fundamentais para que o INCA possa ampliar sua liderança no processo de expansão da oncológica em todo o território nacional.

EXPANSÃO DA ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA NO BRASIL - PROJETO EXPANDE

Desencadeado em 1998 pelo Ministério da Saúde e executado pelas secretarias estaduais e municipais de Saúde (Portaria GM/MS nº 3.535, de 2 de setembro de 1998), o Projeto Expande – Projeto de Expansão de Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) – foi elaborado e está sendo implantado desde 2000, em um trabalho conjunto da Secretaria de Assistência à Saúde (SAS), da Secretaria Executiva (SE) e do Instituto Nacional de Câncer, todos do Ministério da Saúde.



Assinatura do protocolo de cooperação mútua entre o Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais de Saúde de Minas Gerais e Tocantins, para implantação dos CACON de Divinópolis - MG e Araguaína - TO

O Projeto tem como principal objetivo aumentar, até 2004, a capacidade instalada de assistência integral para 14 milhões de brasileiros, com a criação ou melhoramento de instalações de centros oncológicos estruturados em 20 hospitais, em vários estados do Brasil. Ele visa romper com a predominância do atual modelo assistencial e orientar a ampliação da cobertura, a partir da realidade epidemiológica, estimulando o crescimento ordenado da oferta de serviços. Três são os seus critérios orientadores: validade social (máxima cobertura possível), validade estratégica (atendimento à área pouco coberta) e validade política (integralidade de ações, integração de serviços e articulação pactuada de todos os envolvidos).

Em 2001, deu-se continuidade ao desenvolvimento de atividades específicas, buscando viabilizar as condições técnicas e operacionais necessárias ao início do processo de implantação dos CACON I. Com base nos três critérios orientadores, foram aprovados pelo Ministério da Saúde sete candidatos para que fosse iniciado o processo de implantação em 2001. Os sete municípios escolhidos foram:

Divinópolis-MG (Hospital São João de Deus); Araguaína-TO (Hospital Comunitário de Araguaína); Itabuna-BA (Santa Casa de Misericórdia de Itabuna); Ijuí-RS (Hospital de Caridade de Ijuí); Maceió-AL (Hospital Universitário-UFAL); Rio de Janeiro-RJ (Universidade Federal do Rio de Janeiro e Universidade Estadual do Rio de Janeiro).

O quadro apresenta a situação de cada CACON, em 2001, relacionada às principais etapas do processo de implantação.

Etapas/CACON	Divinópolis	Araguaína	Ijuí	Petrolina	Itabuna	UERJ	UFRJ	Maceió
Negociação com a SES	Concluída em Set/00	Concluída em Set/00	Concluída em Ago/01	Concluído em Jun/01	Concluída em Jun/01	Concluída em Abr/01	Concluída em Abr/01	Concluída em Set/01
Visita Exploratória	Concluída	Concluída	Concluída	Concluída	Concluída	Concluída	Concluída	Concluída
Visitas Técnicas	Concluída	Concluída	Concluída	2003	Concluída	Concluída	Concluída	Concluída
Formalização da implantação	Protocolo assinado em Jun/01	Protocolo assinado em Jun/01	Abr/02	2003	Abr/02	Abr/02	Abr/02	Jan/01
Treinamento(*)	Concluído	Concluído	Mar/02 (Início)	2003 (Início)	Mar/02 (Início)	Mar/02 (Início)	Mar/02 (Início)	Mar/02 (Início)
Obras	Concluída	Em Andamento	Projeto	Anteprojeto	Projeto	Concluída	Em Andamento	Projeto
Aquisição de Equipamentos	Liberada Importação	Liberada Importação	Liberada Importação	2003	Liberada Importação	Em Andamento pelo Projeto de Reequipamento	Em Andamento pelo Projeto de Reequipamento	Pré-empenho
Inauguração	Concluída	Out/02	Set/02	2004	Nov/02	Jun/02	Jun/02	Dez/02

(*) Foram treinados no INCA 16 profissionais provenientes dos CACONs de Araguaína e Divinópolis: dois Médicos, quatro Enfermeiras, dois Assistentes Sociais, duas Farmacêuticas, duas Psicólogas, duas Fisioterapeutas, um Nutricionista, um Arquivista.

O atraso no cronograma do Projeto deveu-se principalmente à imprevisibilidade do tempo necessário à negociação com as Secretarias Estaduais de Saúde quanto à localização dos CACON, à inexistência de sistema de referência e contra-referência para assistência oncológica nos estados e à demora para a elaboração do projeto arquitetônico das unidades de quimioterapia e radioterapia. Por ocasião da definição das metas, essas dificuldades foram subestimadas. Em dezembro foi inaugurado o CACON de Divinópolis-MG pelo Ministro da Saúde, com a realização de uma exposição sobre a "Prevenção e o Controle do Câncer" e um fórum sobre "O Controle do Câncer no Oeste Mineiro".

Para dar maior confiabilidade ao Projeto Expande e subsidiar os gestores dos CACON, no que se refere a capacidade operacional, abrangência geográfica e demanda de serviços oncológicos, está sendo desenvolvido o projeto de "Elaboração de indicadores e parâmetros assistências para a área oncológica a partir dos bancos de dados do SUS" (SIA, SIH, APAC ONCO) em parceria com a UFRJ.

QUALIDADE EM RADIOTERAPIA

O Programa de Qualidade em Radioterapia (PQRT) tem como finalidade sistematizar ações para o controle e a qualidade da radioterapia no tratamento do câncer no Brasil. Seu desenvolvimento está a cargo do INCA, em parceria com outras 32 instituições da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer (ABIFICC) que prestam serviços ao SUS. As principais atividades do Programa são: treinar profissionais da área de radioterapia, elaborar recomendações para a uniformização das condutas de radioterapia e dosimetria, controlar a qualidade dos procedimentos e estabelecer um sistema de comunicação entre as instituições participantes do PQRT por intermédio de uma rede extranet.

A primeira fase do PQRT foi consolidada em 2001. Foram analisadas *in loco* as condições de operação de 29 equipamentos de radioterapia (18 Co-60 e 11 Aceleradores Lineares). As avaliações dosimétricas via postal monitoraram 76 feixes de fótons ao longo de três avaliações. Para que todos os feixes ficassem dentro do nível aceitável, foram feitas 28 reavaliações.



Para a atualização técnico-científica de físicos e técnicos das 33 instituições participantes do Programa, foram ministrados dez cursos (dos quais oito nas instalações do INCA) treinando, no total, 86 profissionais. Neste mesmo período, foi inaugurada a INCANET (Extranet do INCA) que viabilizou a realização de reuniões virtuais entre médicos com a participação de quatro serviços de radioterapia.

CONTROLE E AVALIAÇÃO EM ONCOLOGIA

Como instância técnica do Ministério da Saúde, o INCA desempenha um papel importante na avaliação e controle em Oncologia, com a finalidade de contribuir para a melhoria da qualidade na prestação de serviços oncológicos ao SUS. Algumas deficiências observadas são, o desperdício de recursos pela duplicação dos atendimentos e procedimentos, pela falta de equilíbrio de ações e de integração entre os três níveis do sistema de saúde e pela falta de avaliação dos tratamentos aplicados, entre outras razões.

Nesse mister, o INCA participa da parte de estruturação do sistema, por meio da análise para cadastramento no SUS das unidades prestadoras de serviços, e da prestação propriamente dita dos serviços oncológicos. Para dinamizar este processo, criou-se no Instituto a Área de Relações Institucionais, com um Corpo de Consultores Internos. Em 2001, foram cadastradas 15 das 271 unidades existentes, incluindo os Centros autorizados pelo Sistema Nacional de Transplantes para a realização de transplantes de medula óssea, e expedidos 279 pareceres técnicos.

REALIZAÇÕES NO ÂMBITO DO CONSELHO DE BIOÉTICA DO INCA - CONBIO

O Conselho de Bioética do INCA (CONBIO), desde sua formação, em 1999, tem mantido o seu objetivo de assessorar a Direção Geral nas tomadas de decisões quanto à emissão de pareceres sobre temas polêmicos e conflitantes na prática de uma Medicina mais justa e igualitária no contexto da política sanitária brasileira.

Um grande avanço se deu nas discussões e debates promovidos com vários representantes qualificados da sociedade, sobre as políticas e procedimentos bioéticos adotados na Assistência Oncológica, inclusive na discussão sobre a atuação do Poder Judiciário em busca da garantia dos direitos individuais e coletivos.

Outro ponto que mereceu constantes debates nas reuniões do CONBIO foi a forma de se administrar, de acordo com os princípios éticos da instituição, a pressão originada da indústria farmacêutica, visando à incorporação de novos medicamentos.

Também foram registrados muitos debates sobre se e como os procedimentos experimentais devem ser executados e ressarcidos pelo SUS.



PRODUÇÃO POR UNIDADE ASSISTENCIAL

Como centro de atendimento multiprofissional integrado, o INCA presta assistência médico-hospitalar por intermédio dos Hospitais do Câncer I, II e III, do Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO) e do Centro de Suporte Terapêutico Oncológico (CSTO), cada um com níveis específicos de complexidade.

Em 2001, com o objetivo de conferir sempre mais qualidade aos serviços oncológicos oferecidos à população, a prioridade continuou sendo a padronização e otimização dos fluxos e procedimentos médico-hospitalares, com reflexos diretos no processo de auto-avaliação em todas as cinco unidades assistenciais. Apoiado no conceito da integralidade, visando redefinir com clareza o perfil do paciente atendido no Instituto, o Hospital do Câncer II adquiriu definitivamente o perfil de uma unidade dedicada ao atendimento a pacientes com câncer genital feminino.

Outros avanços observados foram a implantação do Sistema de Matrícula Única entre os Hospitais do Câncer I, II e III, unificando os prontuários e agilizando o atendimento ao paciente, e a informatização dos procedimentos clínicos com sua incorporação à nova Intranet do Instituto. As solicitações de exames de imagem são um bom exemplo disso. Informatizadas, facilitaram o preenchimento da Autorização para Procedimento de Alta Complexidade em Oncologia (APAC), melhorando a qualidade da informação médica.

Também destacaram-se:

- A organização de 68 Condutas Diagnóstico-Terapêuticas, das quais 13 foram divulgadas para todo o país através da *Revista Brasileira de Cancerologia* (veja no Capítulo Divulgação Científica).
- A implantação de novas iniciativas de humanização dos hospitais, no sentido de beneficiar os usuários e os profissionais de saúde, difundindo uma nova cultura na rede hospitalar pública brasileira.
- Manutenção do programa de captação de doadores regulares de sangue que deu ao INCA a auto-suficiência em relação a sangue e hemoderivados.
- Realização de pesquisa de satisfação na alta hospitalar, que resultou em melhorias, a partir dos questionários preenchidos por pacientes e seus acompanhantes.

As principais realizações e os dados da produção médico-hospitalar de cada unidade assistencial do INCA estão apresentados a seguir.



O Hospital do Câncer I (HC I)

A busca da qualidade na assistência médico-hospitalar e o desenvolvimento de projetos de humanização nas instalações nortearam as ações do Hospital do Câncer I em 2001. Os serviços oncológicos prestados à população foram avaliados a partir de pesquisas de satisfação entre pacientes e seus acompanhantes e discutidas diretamente com os Serviços, os chefes de Divisões e a Direção do Hospital.

Uma conquista significativa deu-se com a reabertura do Centro de Estudos do HC I, com a realização de sessões científicas semanais para discussão de casos e organização de eventos científicos visando à promoção da educação continuada dos profissionais do HC I. Neste mister, também deve ser destacada a abertura de vagas para os cursos de pós-graduação, nas áreas de Medicina Nuclear, Hematologia, Microcirurgia, Urologia e Medicina Intensiva.

Merecem registro a inauguração do Laboratório de Prótese e do Consultório de Odonto-pediatria, desenvolvido com recursos doados à FAF pelo jogador de futebol Ronaldinho e pela parceria com o Serviço de Odontologia da UERJ; a inauguração das novas instalações do Serviço de Radiologia, já com a previsão de chegada dos novos equipamentos de ressonância magnética (1,5 Tesla) e de tomografia helicoidal; e a inauguração de uma gama-câmara com dois cabeçotes, que reduziu em 50% o tempo de realização da cintilografia.

Outras ações de destaque foram:

- A unificação dos Serviços de Cirurgia Abdominal, que teve seu processo desenvolvido no exercício de 2001.
- A implantação da prescrição eletrônica, que permitiu a agilização do trabalho médico, além de eliminar erros de interpretação devido à grafia.
- A disponibilização na Intranet do mapa cirúrgico que, entre outros serviços informatizados, permitiu grande economia na circulação de papel no HCI.
- A incorporação de práticas pioneiras para o tratamento do câncer de fígado, na rede pública de saúde, que aumentaram em 300% o número de casos de adultos tratados no INCA, com redução da morbidade (17,5%) e mortalidade (5,2%) por este tipo de câncer.

O Hospital do Câncer I (HC I) é a principal unidade hospitalar do INCA e a de maior complexidade tecnológica. O HC I atende doentes de todas as modalidades de câncer. Conta com 1.413 funcionários e tem 216 leitos (incluindo-se dez leitos para Terapia Intensiva), distribuídos em 11 andares, com uma área de 33.000 m².

O Centro Cirúrgico dispõe de dez salas operatórias com equipamentos modernos. Na área de exames complementares, o HC I conta com serviços de alta tecnologia, com ressonância magnética, tomógrafo helicoidal e gama câmara.

O HC I também conta com reabilitação e suporte laboratorial e terapêutico. Atua também nas áreas de pesquisa clínica aplicada, investigando novas modalidades terapêuticas do câncer, e de ensino médico com programas de especialização e residência em várias especialidades afins.

O Hospital do Câncer I está localizado na Praça Cruz Vermelha, nº 23, no Centro do Rio de Janeiro.

PRODUÇÃO

As metas de produção estabelecidas pelo HC I para 2001 foram alcançadas. Houve incremento de 5% no volume de cirurgias realizadas, 14% no total de Consultas Ambulatoriais, 5% nas aplicações de Radioterapia e 1,78% nas de Quimioterapia. Também deve ser ressaltada a normalização do volume de Exames de Diagnóstico depois da inauguração das novas instalações.

	1998	1999	2000	2001
Matrículas	7.669	7.062	6.962	4.958
Consultas Ambulatoriais	154.947	126.060	123.528	140.619
Cirurgias	7.796	7.572	8.124	8.515
Atendimentos em Quimioterapia	22.362	21.378	20.220	20.593
Patologia Clínica	682.986	685.284	827.542	915.143
Fisioterapia (incluindo Fonoaudiologia)			26.386	24.356
Número de Campos Irradiados	131.438	169.606	182.172	191.822
Exames de Diagnóstico por Imagem	69.193	72.650	64.765	69.281
Exames Medicina Nuclear	5.019	5.372	5.076	5.697 ¹
Exames Anatomopatológicos	39.076	40.967	42.553	47.160
Suporte Nutricional			5.003	8.237
Endoscopia		4.745	4.983	4.964
Hemoterapia – Exames e Procedimentos			301.675	377.652 ²
Hemoterapia – Doadores Atendidos			21.204	21.914
Hemoterapia – Transfusões			42.339	29.394

¹ inclui iodoterapia radioativa

² inclui irradiação e filtração de hemocomponentes

INDICADORES DE DESEMPENHO HOSPITALAR 1998 A 2001

TO	84,0	86,0	90	83
TMP	7	7,6	7,5	7,3
IS	2	1,2	0,8	1,5
IR	3	3,4	3,5	3,5

TO - taxa de ocupação em %

TMP - tempo médio de permanência em dias

IS - intervalo de substituição

IR - índice de renovação

O Hospital do Câncer II (HC II)

Em 2001, o Hospital do Câncer II foi transformado gradualmente em uma unidade dedicada ao tratamento do câncer genital feminino, em cumprimento a mais uma etapa do processo implementado em 1998 pela Direção Geral visando à integração de serviços duplicados no INCA. As atividades relativas ao tratamento do câncer do aparelho digestivo foram integradas à Seção Abdômino-Pélvica, no Hospital do Câncer I. Visto que essa mudança de perfil ocorreu a partir de maio, e considerando as modificações necessárias em sua organização e estrutura, os resultados aqui apresentados refletem, em muitos casos, situações atípicas.

Dentre as mudanças promovidas no Hospital do Câncer II visando adequar seus serviços ao novo perfil, as principais foram:

- Congregação dos profissionais médicos sob chefia única.
- Discussão da normalização das condutas clínicas.
- Integração com os demais serviços assistenciais e de apoio.
- Estruturação do atendimento ambulatorial concentrado num mesmo espaço físico, de uso exclusivo para pacientes da clínica ginecológica.
- Instituição da triagem ginecológica pelo médico / enfermeira / assistente social.



- Implantação do ensino continuado em enfermagem ginecológica.
- Retomada das sessões clínicas gerais com assuntos de interesse da especialidade.

Outras ações realizadas em 2001 foram:

- Reestruturação do organograma do HC II.
- Criação de espaços próprios, por andar, para prescrição médica / procedimentos.
- Obras de recuperação das áreas internas.
- Reativação das Comissões de Auditoria de Prontuários, Revisão de Óbito e de Controle de Infecção Hospitalar.
- Implementação do Projeto de Humanização com 13 processos em desenvolvimento.
- Implantação do Projeto Grupo de Sala de Espera Ambulatorial.
- Fortalecimento das parcerias internas e com as secretarias municipais e estaduais de saúde.

Também no HCII foram observadas melhorias tecnológicas. O sistema informatizado do INCA, implantado primeiramente nessa unidade, que permite a consulta ao prontuário e aos resultados de exames ainda que realizados nas outras unidades hospitalares, continuou

sendo desenvolvido. O acesso à rede, disponibilizado com novos e melhores equipamentos, em todas as áreas assistenciais, administrativas, ambulatoriais e nos laboratórios de Análises Clínicas e Anatomia Patológica, possibilitou a otimização de todos os processos.

PRODUÇÃO

	1998	1999	2000	2001
Matrículas	1.906	2.410	2.007	1.985
Consultas Ambulatoriais	61.154	60.164	51.765	43.628
Cirurgias	1.957	2.459	2.620	2.402
Atendimentos em Quimioterapia	12.099*	6.744	6.204	5.360
Hormonioterapia	-	6.996	8.484	7.475
Patologia Clínica	160.191	140.176	184.069	177.433
Exames de Diagnóstico por Imagem	23.713	21.144	20.412	21.930
Exames Anátomo-patológicos	9.367	11.194	13.714	12.754
Endoscopia	2.320	1.981	3.194	2.623

* Estão somadas as aplicações de quimioterapia e hormonioterapia.

O Hospital do Câncer II (HC II) recebe pacientes para tratamento ambulatorial, internações e cirurgias e está entre os hospitais mais bem equipados do Sistema Único de Saúde. Com sete andares e 83 leitos, ocupa uma área de 6.200m², na qual trabalham 428 funcionários.

O HC II é a unidade hospitalar do INCA responsável pelo atendimento a adultos matriculados nos Serviços de Ginecologia e Oncologia Clínica. Suas instalações compreendem um Centro Cirúrgico com estrutura física e equipamentos apropriados, Centro de Terapia Intensiva (CTI) com seis leitos, Unidades de Pós-Operatório (UPO) com três leitos, Ambulatório, Emergência e um Centro de Quimioterapia, atualmente, com capacidade para 25 atendimentos por dia, tendo em vista que as aplicações dos medicamentos para neoplasias ginecológicas demandam um maior tempo de administração.

O Registro Hospitalar de Câncer (RHC) do Hospital do Câncer II, em funcionamento desde 1991, apresenta um grande diferencial: consegue trazer, após um ano, para exames de rotina, 99,2% dos pacientes tratados, quando em outros hospitais de câncer a média é de 75%.

Conta com setores especializados como Ginecologia, Oncologia Clínica, Anestesiologia, Unidade de Diagnóstico: Endoscopia, Laboratório de Patologia Clínica, Anatomia Patológica e Centro de Imagem, equipado com tomógrafo. Possui também Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e outros serviços para o atendimento multiprofissional, que inclui Estomatoterapia, Psiquiatria, Psicologia, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição e Serviço Social.

O Hospital do Câncer II está situado na Rua Equador, nº 831, em Santo Cristo, Rio de Janeiro-RJ.

INDICADORES DE DESEMPENHO HOSPITALAR 1998 A 2001

TO	87	72	86	88
TMP	11	9	8	9
IS	1,6	3,5	1,4	1,2
IR	2,5	1,4	3,1	2,8

TO - taxa de ocupação em %

TMP - tempo médio de permanência em dias

IS - intervalo de substituição

IR - índice de renovação



O Hospital do Câncer III (HC III)

Nos últimos anos o Hospital do Câncer III vem adequando e estabilizando seus procedimentos ao perfil de uma unidade hospitalar especializada no tratamento de pacientes com câncer de mama, tendo para isso redefinido os critérios para abertura de matrícula, com impacto na qualidade do atendimento (menos matrículas e maior volume de pacientes tratados). Muitas realizações de 2001 contribuíram para a melhoria dos serviços prestados por essa unidade do INCA. Dentre elas, o agendamento de consultas marcadas, no horário de 8 às 12 horas e de 13 às 16 horas, implantado a partir de julho, visando não só ao aumento da qualidade do serviço prestado em todas as clínicas, como também à humanização do atendimento.

O Núcleo de Ouvidoria foi criado em janeiro com uma assistente social. Das 236 reclamações registradas e apuradas pelo Núcleo durante o ano, a maior parte foi solucionada no mesmo dia, tendo este procedimento reduzido em 46%, comparativamente ao ano de 2000, o uso das Caixas de Comunicação.

A Unidade Transfusional teve seus serviços reestruturados. Foi lançada a campanha "Amigo de Sangue", com o objetivo de aumentar o estoque de sangue do INCA e captar doadores.

A construção de uma nova Central de Quimioterapia resultou em um aumento significativo no número de pacientes atendidos por este setor. Outra obra que proporcionou mais conforto a funcionários e pacientes foi a construção da nova cantina, mais espaçosa que a anterior.

Outras melhorias estão em andamento. Entre elas as obras de aumento de capacidade e modernização do Centro Cirúrgico e Central de Material Esterilizado, a construção da nova Farmácia e da Emergência. O pátio externo da unidade está sendo refeito para possibilitar uma melhor circulação de ambulâncias e automóveis. A previsão é de que todas as reformas estejam prontas em 2002.

Em 2001, o HC III registrou um aumento de 27% no faturamento em relação aos exercícios anteriores devido ao incremento das APACs.

O Hospital do Câncer III (HC III) é uma unidade dedicada ao diagnóstico e tratamento do câncer de mama, com participação ativa nos programas de ensino e pesquisa.

O HC III dispõe de 52 leitos e conta em seu quadro com 361 funcionários. Atende a pacientes do sexo feminino com doenças pré-malignas e malignas de mama e desenvolve assistência de natureza multidisciplinar, provendo confirmação diagnóstica, tratamento cirúrgico, quimioterápico e clínico.

O HCIII está situado na Rua Visconde de Santa Isabel, nº 274, Vila Isabel, Rio de Janeiro - RJ

Na área de eventos científicos, cabem ser destacados:

- A promoção do treinamento de nove médicos e dois técnicos em radiologia externos como parte do Programa VIVA MULHER.
- A realização do curso "Mastologia Oncológica para Enfermeiros do INCA" com o objetivo de promover a atualização desses profissionais quanto à prevenção, controle, diagnóstico e tratamento do câncer de mama e a atualização das ações de enfermagem nos diversos setores do INCA que atendem as pacientes com este tipo de neoplasia.
- A participação no XII Congresso Brasileiro de Mastologia com as equipes médica (ministrando palestras e cursos e apresentando 12 trabalhos) de enfermagem e de fisioterapia.

Finalmente, vale registrar a implantação de uma ação de *marketing* social pelo uso de camisas institucionais (de campanhas feitas pelo INCA) durante o horário de serviço por parte dos funcionários terceirizados, ajudando a divulgar junto aos pacientes e seus acompanhantes o trabalho de prevenção desenvolvido pelo INCA.

PRODUÇÃO

	1998	1999	2000	2001
Matrículas	3.223	2.848	1.825	1.780
Consultas Ambulatoriais	35.651	46.228	56.792	49.928
Cirurgias	2.067	1.338	1.931	2.046
Atendimentos em Quimioterapia	5.567	4.963	8.262	9.689
Patologia Clínica	134.238	145.387	167.139	177.742
Exames de Diagnóstico por Imagem	12.463	15.103	18.342	22.248

INDICADORES DE DESEMPENHO HOSPITALAR 1998 A 2001

TO	72,3	66	63	61
TMP	4,6	4,9	3,8	4,2
IS	1,8	2,5	2,0	2,7
IR	4,8	4,5	5,8	4,6

TO - taxa de ocupação em %

TMP - tempo médio de permanência em dias

IS - intervalo de substituição

IR - índice de renovação



O sistema de criopreservação no Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário: capacidade para armazenar até 4 mil amostras

O Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO)

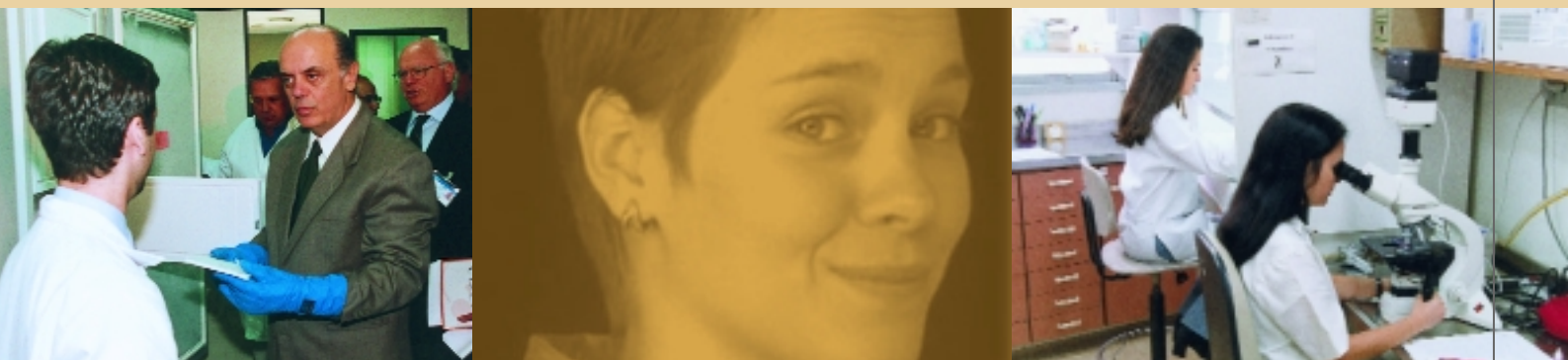
Em 1998, o Ministério da Saúde delegou ao INCA a responsabilidade pela regulamentação técnica e administração dos transplantes de medula óssea (TMO) no Brasil. Como resultado, foi aberto, em 1999, no Instituto, o Registro Nacional de Doadores (Redome), cujo número de doadores cadastrados foi elevado de 12.000 para 20.000 durante o exercício de 2001, como resultado da Campanha de Captação de Doadores de Medula Óssea, desenvolvida em parceria com a Rede Globo de Televisão e veiculada em rede nacional. Outra realização significativa foi a criação do Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário (BSCUP), inaugurado pelo Ministro da Saúde José Serra no início do ano. O BSCUP dispõe de dois tanques de nitrogênio para estocar o sangue retirado do cordão umbilical e da placenta de mulheres logo depois do parto. As células placentárias são utilizadas em transplantes de medula óssea em crianças ou pessoas que pesem até 50 quilos e não tenham doador aparentado. Em 2001, o Centro de Transplantes de Medula Óssea (CEMO) realizou 83 transplantes de medula óssea, precursores hematopoéticos de sangue periférico e de sangue de cordão umbilical e três transplantes não consangüíneos a partir de doadores identificados no registro internacional de doadores.

O Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO) foi criado em 1983 e hoje destaca-se como o maior do Brasil no tratamento de doenças no sangue como a anemia aplástica e as leucemias. O CEMO realiza transplantes de medula óssea alogênicos e autogênicos e atende a pacientes do Rio de Janeiro e demais regiões do Brasil no âmbito do SUS. Cabe ao CEMO sediar o Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (Redome) e o Banco de Células de Cordão Umbilical e centralizar as consultas aos bancos internacionais de doadores de medula óssea.

O CEMO conta em seu quadro com 135 funcionários, distribuídos nos seguintes setores:

- a Unidade Clínica, que dispõe de 12 leitos instalados em ambiente alimentado por um sistema de filtragem especial do ar para a redução das partículas ambientais, visando minimizar o risco de infecções;
- a Unidade Ambulatorial, que recebe os novos pacientes e é também responsável pelo acompanhamento dos pacientes transplantados;
- a Unidade Laboratorial, que dá suporte aos transplantes, executando exames essenciais para a realização dos transplantes e acompanhamento dos pacientes;
- a Divisão de Imunogenética, que inclui o laboratório onde se realizam as tipagens de doadores para transplante;
- o Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (Redome); e
- o Banco de Células de Sangue de Cordão Umbilical (BSCUP).

O CEMO está situado no 7º andar do Hospital do Câncer I, na Praça Cruz Vermelha, nº 23, Centro, Rio de Janeiro - RJ.



Dando continuidade ao desenvolvimento do Projeto de Terapia Celular e Molecular, que visa ao estabelecimento de uma estrutura laboratorial, capaz de atender às necessidades de implantação de novas técnicas de transplante com células expandidas e modificadas *in vitro*, foi estabelecida uma parceria com a Universidade de Milão, que viabilizou o treinamento de um pesquisador do INCA nessa área, na referida Universidade.

Outros resultados alcançados em 2001 foram:

- Ampliação do Ambulatório do CEMO para uma área de 120m² em parceria com a Associação Pró-Vita.
- Desenvolvimento do Sistema de Gestão do CEMO (SGC), ferramenta de informação para armazenamento de forma atualizada, organizada e facilmente consultável, de dados clínicos, laboratoriais e administrativos provenientes de todos os setores envolvidos na realização dos transplantes. Funciona como um grande banco de dados, promovendo a integração automática entre as áreas laboratorial e clínica.
- Credenciamento do INCA no National Marrow Donor Program (NMDP).
- Obtenção de financiamento externo para bolsas de iniciação à pesquisa, equipamentos e mobiliário.
- Vitorias técnicas realizadas em centros de transplantes nos municípios de Recife, Curitiba, Salvador e Rio de Janeiro.

Centro de Suporte Terapêutico Oncológico (CSTO)

Iniciativa pioneira na saúde pública, o Centro de Suporte Terapêutico é a unidade assistencial do INCA especializada no atendimento aos pacientes do Instituto que necessitam de cuidados paliativos, desenvolvendo procedimentos de referência e formando recursos humanos nessa área para todo o Brasil.

Em 2001, apesar de manter estável o número de pacientes matriculados, o CSTO registrou um aumento de 20% na média de pacientes-dia na Internação Domiciliar em relação ao exercício anterior, perfazendo um total de 7.846 visitas domiciliares durante o ano. Na Internação Hospitalar, a taxa de ocupação, nos últimos três meses de 2001 alcançou a meta de 80% esperada para o ano. Foi instituído um modelo de *round*, com a participação da equipe interdisciplinar, inclusive a farmacêutica, que avalia e orienta quanto ao uso dos materiais mais adequados ao cuidado, garantindo assim qualidade e redução de custos. A consolidação do trabalho do Grupo Multidisciplinar de Controle da Dor trouxe grandes benefícios para os pacientes, com a introdução de procedimentos como a colocação de oito cateteres peridurais, seis cateteres intratecais e sete neurólises.



Sala do Silêncio:
para reflexão e relaxamento de pacientes, acompanhantes e funcionários

Foram definidos indicadores para o Ambulatório/Emergência e Postos Avançados. Implantou-se, também, o sistema de consultas agendadas, com marcação de horário, reduzindo desta forma o tempo de espera para o paciente. Em relação às cirurgias paliativas, reviram-se os critérios de indicação, com ênfase no encaminhamento precoce, justificando-se, portanto, um volume menor em 2001 (99) que o registrado no exercício de 2000 (131).

Estruturou-se o "Projeto Família", cujo objetivo é dar suporte aos familiares/cuidadores. Este projeto inclui o treinamento do cuidador (dado por enfermeira e nutricionista); reunião de acolhimento para familiares (com equipe multiprofissional); grupo de suporte psicológico aos familiares (psicóloga); grupo de acompanhantes (com assistente social) e grupo de apoio à sexualidade, para apoio técnico e emocional ao parceiro do paciente.

Na área de Cuidados Paliativos, o INCA promoveu ou participou dos seguintes eventos:

- Fórum de Saúde e Violência: Cuidar Para Não Excluir, realizado no Instituto, em parceria com as Secretarias Estadual e Municipal de Saúde, com o objetivo de discutir as limitações impostas pela violência familiar e social ao atendimento domiciliar com diversos setores da Administração Pública e alguns segmentos da sociedade civil organizada. Como resultado desse encontro foi criado o Grupo de Cuidados Paliativos na Comissão Estadual de Reorganização e Reorientação do Acompanhamento da Assistência Oncológica (CERRAO).
- II Jornada de Cuidados Paliativos e Dor, realizada no INCA, com convidados nacionais e a presença do dr. Oscar de Leon, do Hosswel Park Cancer Center, com 230 participantes de diversos estados brasileiros. Cinco cursos pré-jornada nas áreas de Psicologia, Serviço Social, Controle da Dor, Enfermagem e Humanização foram realizados. Foi apresentado o livro *Cuidados Paliativos Oncológicos – Controle de Sintoma*.
- Palestras sobre o Controle da Dor proferidas no INCA pelo dr. Sebastiano Mercadante, do La Maddalena Cancer Center, Itália, visando dar continuidade ao projeto de intercâmbio com outras instituições especializadas.

Centro de Suporte Terapêutico Oncológico (CSTO) – em atividade desde 1987, o Serviço Terapêutico Oncológico (STO) expandiu-se e, em 1998, passou a funcionar como unidade assistencial do INCA, em um prédio de seis andares com 56 leitos, especialmente construído para abrigar os seus serviços. Ele é denominado, desde então, Centro de Suporte Terapêutico Oncológico (CSTO). Sua finalidade é oferecer cuidados paliativos aos pacientes fora de possibilidades para tratamento antitumoral, previamente tratados no INCA. Porém, seu principal objetivo é o de prestar atendimento domiciliar aos pacientes e formar e treinar profissionais de saúde na especialidade de cuidados paliativos.

Uma equipe multidisciplinar, formada por 164 profissionais, dá atenção permanente aos pacientes e seus familiares, por meio de visitas ao domicílio, atendimentos em nível ambulatorial, tanto de rotina quanto de emergência, e por meio de consultas telefônicas, 24 horas por dia – isto tendo sempre em vista a melhor qualidade de vida do paciente e a maior segurança aos familiares.

O CSTO disponibiliza materiais e medicamentos necessários e oferece orientação e treinamento para os cuidadores sobre todos os procedimentos e medidas a serem dispensados, quando da permanência do doente em domicílio, além de proporcionar a assistência de psicólogos, nutricionistas, farmacêuticos e assistentes sociais, que transmitem orientações sobre diversos aspectos, tais como auxílio-doença, aposentadoria, atestados, preparo de dietas especiais, manuseio de medicamentos, entre outros.

O CSTO está situado na Rua Visconde de Santa Isabel, nº 274, em Vila Isabel, Rio de Janeiro - RJ.

- Participação no 7th Congress of the European Association of Palliative Care de 17 profissionais em eventos científicos nacionais.
- Promoção de treinamentos formais nas áreas de Controle de Dor e Úlcera de Pressão, tendo sido instituídos o Clube de Pesquisa, Clube de Revista e Sessão de Discussão de Caso Clínico.
- Promoção de palestras regulares sobre diversos assuntos, tais como espiritualidade, filosofia, bioética, música em cuidados paliativos, recursos comunitários etc.

Buscou-se captar recursos para financiamento de atividades de humanização hospitalar, tendo a Fundação Ary Frauzino recebido doações de várias empresas e instituições, entre elas, Coca-Cola, Supergasbrás, Minasgás, Consulado Geral dos Países Baixos e Icatu Holding. Das ações desenvolvidas podem ser destacadas:

- A inauguração da Sala do Silêncio, um espaço para reflexão e relaxamento, que teve como patrocinadora a Icatu Holding, por intermédio da FAF.
- A criação do concurso "Sorriso do Mês", no âmbito do Projeto Viva Vida, que premiou os funcionários e voluntários que se destacaram no relacionamento, simpatia e cortesia.
- A manutenção do Musivida, um estudo-piloto em que músicos profissionais cantam e tocam nas enfermarias do hospital para pacientes, funcionários e acompanhantes.

Com objetivo de reduzir custos e evitar o desperdício, foram implantadas algumas medidas, entre elas a confecção de "carros de devolução", diferenciados por cores e identificados por centro de custo (ambulatório e visita domiciliar), que facilitou a devolução de medicamentos e materiais hospitalares e determinou um aumento real do volume de devolução.

PRODUÇÃO

	1998	1999	2000	2001
Matrículas	2.124	2.268	2.545	2.687
Consultas Ambulatoriais	9.624	10.740	12.852	11.991
Visitas Domiciliares	3.180	4.368	7.171	7.846
Cirurgias Paliativas			131	99
Procedimentos de Enfermagem		12.648	17.796	21.726
Consultas no Posto Avançado	4.668	6.000	5.528	3.258

INDICADORES DE DESEMPENHO HOSPITALAR 1998 A 2001

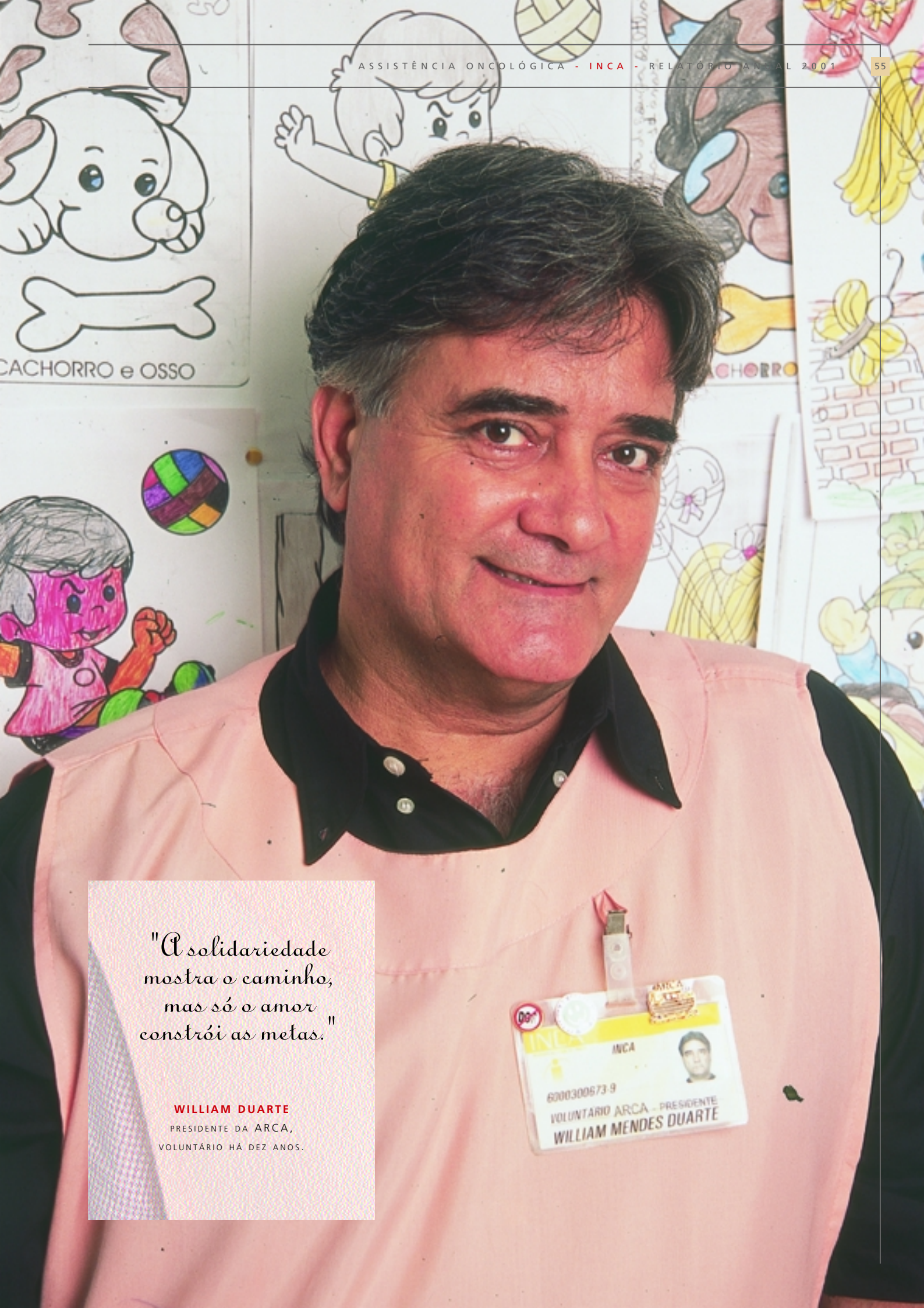
TO	85	86	71	75
TMP	6,3	6,9	5,7	6,3
IS	1,1	1,1	2,3	2,1
IR	4,1	3,7	3,9	3,6

TO - taxa de ocupação em %

IS - intervalo de substituição

TMP - tempo médio de permanência em dias

IR - índice de renovação

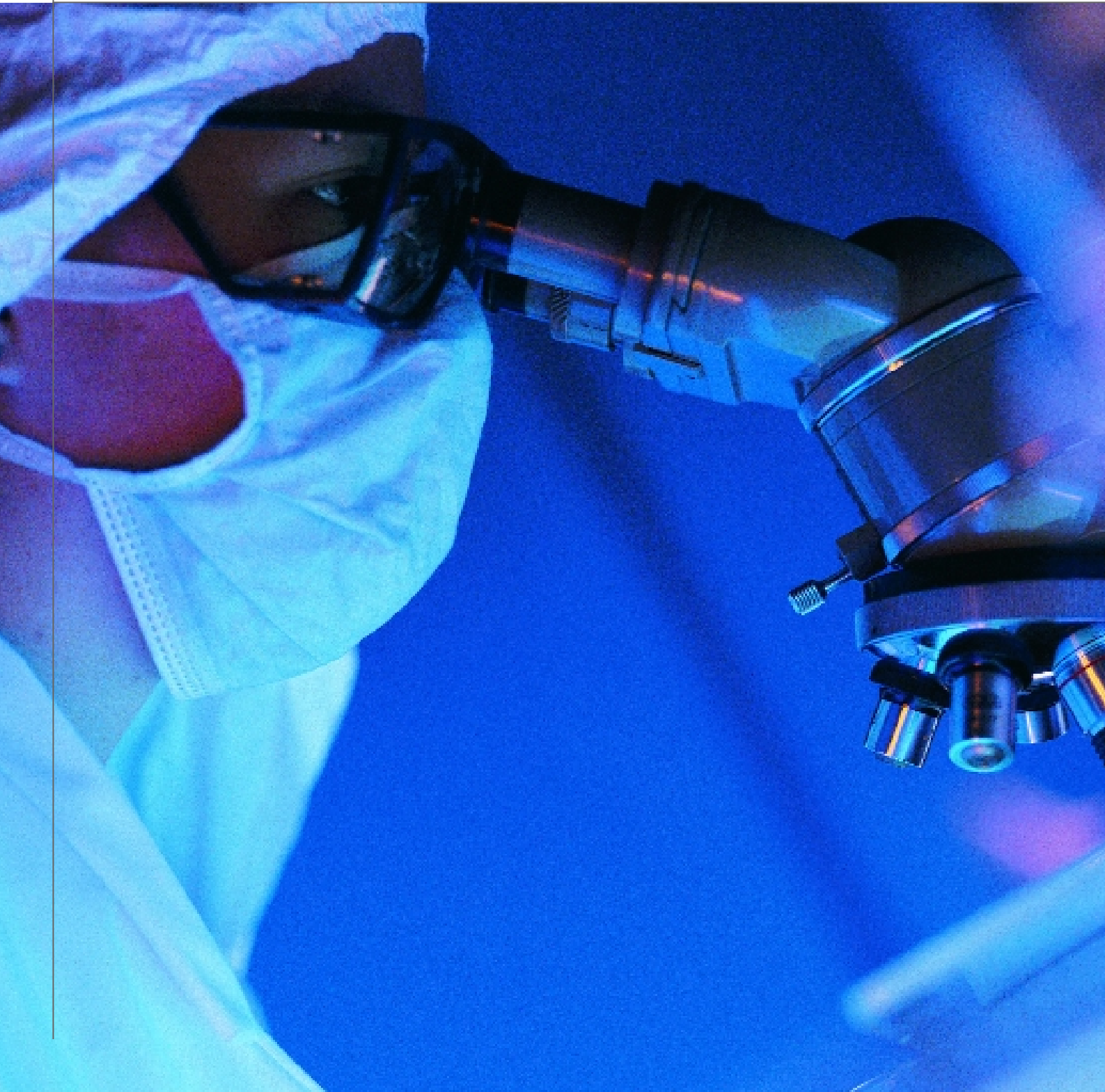


"A solidariedade mostra o caminho, mas só o amor constrói as metas."

WILLIAM DUARTE
PRESIDENTE DA ARCA,
VOLUNTÁRIO HÁ DEZ ANOS.



ensino



A capacitação de profissionais da área da saúde em Oncologia para o SUS é uma das principais atribuições do Instituto Nacional de Câncer. O ensino da Cancerologia, iniciado no Instituto há mais de 60 anos para garantir a continuidade do controle do câncer no Brasil, é hoje uma atividade primordial e imprescindível ao desenvolvimento e sustentação de muitos programas nacionais, entre eles o Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero e o Projeto de Expansão da Assistência Oncológica (Expande) que, para estruturarem-se, necessitam de recursos humanos devidamente qualificados.

Em 2001, o INCA implementou um calendário único de inscrições visando ao processo seletivo para os cursos ministrados no Instituto, no âmbito da Pós-Graduação *Lato Sensu*. Graças a uma ampla divulgação nos meios de comunicação e à parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde, registrou-se um aumento significativo no número de inscrições. O processo de seleção foi revisto, utilizando-se provas gerais e específicas para cada categoria, além da análise curricular e entrevistas individuais com os aprovados na primeira fase dos exames.

Outra realização foi a criação de quatro Centros de Estudos nas unidades assistenciais e na Coordenação de Prevenção e Vigilância do Instituto, visando ao planejamento descentralizado das atividades de ensino.

Os resultados referentes a todos os níveis do Ensino no INCA em 2001, a cargo da Coordenação de Ensino e Divulgação Científica, estão apresentados a seguir.

Pós Graduação *Lato Sensu*

Os Cursos de Pós-Graduação no INCA compreendem a Residência Médica e de Enfermagem, com duração de três e dois anos, respectivamente, e os Cursos de Especialização e Aperfeiçoamento.

RESIDÊNCIA MÉDICA

A Residência Médica tem cursos nas áreas de Anatomia Patológica, Anestesiologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Plástica, Hematologia, Oncologia Cirúrgica (Ginecologia/Mastologia; Abdome), Oncologia Clínica, Radiologia e Radioterapia. As vagas são oferecidas de acordo com a disponibilidade de cada setor da assistência médico-hospitalar do Instituto. Os títulos das monografias de conclusão de curso referentes ao período 2000/2001 estão relacionados no capítulo Divulgação Técnico-Científica.

Nos últimos quatro anos, registrou-se um aumento gradual no número de vagas e residentes médicos formados pelo Instituto, conforme demonstra a tabela.

RESIDÊNCIA MÉDICA, COM A PREVISÃO DE VAGAS PARA 2002:

	1999			2000				2001			2002		
	R1	R2	R3	R1	R2	R3	R4	R1	R2	R3	R1	R2	R3
Anatomia Patológica	3	3	3	3	3	3	-	4	1	3	4	4	1
Anestesiologia	4	4	-	3	4	-	-	4	2	-	5	4	-
Cirurgia Ginecológica e Mama				3		1	-	6	3	-	6	6	3
Cirurgia de Abdome	9	9	9	6	9	8	-	6	6	9	6	6	6
Cirurgia Plástica	2	1	2	3	2	1	-	3	3	2	3	3	3
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	3	3	2	3	3	3	-	4	3	3	4	4	3
Oncologia Clínica	6	6	5	7	6	6	-	10	7	6	10	10	7
Radiologia	3	3	3	4	3	3	-	5	4	3	5	5	4
Radioterapia	3	3	5	3	3	3	3	6	3	3	6	6	3
Hematologia	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-
Total	33	32	29	35	33	28	3	50	32	29	51	50	30
Total Anual	94			99				111			131		

R1 = Residentes médicos em primeiro ano de curso
 R2 = Residentes médicos em segundo ano de curso
 R3 = Residentes médicos em terceiro ano de curso

Em 2001, o INCA obteve 485 inscrições para o processo seletivo para 51 novas vagas oferecidas na Residência Médica em 2002 (ver coluna R1), enquanto que no exercício anterior inscreveram-se 379 candidatos.

RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM

O Curso de Residência de Enfermagem registrou um acréscimo de 41% no número de inscritos para o processo seletivo (73 inscritos em 2000 / 103 inscritos em 2001). A tabela abaixo apresenta como a Residência de Enfermagem desenvolve-se nas áreas de Oncologia Cirúrgica, Oncologia Clínica e Cuidados Paliativos.



RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM ONCOLÓGICA, ATÉ 2002

Área	1999		2000		2001			2002		
	R1	R2	R1	R2	R1a	R1b	R2	R1	R2a	R2b
Enfermagem Oncológica	15	14	20	20	20	20	20	25	20	20
Total	29		40		60			65		

R1a e R2a = Residentes de enfermagem com início em julho
R1b e R2b = residentes de enfermagem com início em março

O prédio da Coordenação de Ensino e Divulgação Científica

O aumento de 20 para 25 discentes no curso de Residência de Enfermagem de 2002 foi decorrente da necessidade de criação da área de Enfermagem de Cuidados Paliativos, a primeira do Brasil.



CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO

Com carga horária entre 180 e 360 horas, os Cursos de Especialização e Aperfeiçoamento do INCA têm como objetivo ampliar, aprofundar e desenvolver conhecimentos teórico-práticos em determinada área do saber. A tabela abaixo mostra a evolução positiva registrada no número de especializandos e vagas correspondentes, de 1999 a 2002:

ESPECIALIZAÇÃO DO INCA / 1999-2002

Área Médica	1999	2000	2001	2002*
Cirurgia Pediátrica Oncológica	1	2	2	2
Cirurgia Torácica Oncológica	-	1	1	1
Urologia Oncológica	-	-	1	2
Endoscopia Digestiva Oncológica	2	2	2	2
Medicina Intensiva	1	1	2	3
Medicina Nuclear	-	-	2	4
Medicina Paliativa Oncológica	-	2	3	3
Microcirurgia	-	-	1	1
Neurocirurgia Oncológica	3	3	4	4
Pesquisa Clínica Integrada	-	-	-	4
Oncologia Pediátrica	2	2	3	4
Tecido Ósseo e Conectivo Oncológico	1	1	1	1
Terapia Analgésica Oncológica	1	1	1	2
Transplante de Medula Óssea	-	1	2	2
Subtotal	11	16	25	35
Outras áreas				
Enfermagem para o Controle do Câncer	20	20	20	20
Física Médica - Área de Radioterapia	4	4	4	4
Fisioterapia Oncológica	-	-	-	10
Nutrição Oncológica	20	15	10	10
Serviço Social	-	15	10	10
Subtotal	44	54	44	54
Total	55	70	69	89

* vagas oferecidas no concurso de 2001



Devido ao aumento progressivo na demanda de especialistas nas diversas áreas oncológicas, o INCA ampliou de 25 para 35 o número de vagas oferecidas para os Cursos de Especialização na área médica, em 2002. Nas demais áreas, cabe registrar a criação do Curso de Especialização em Fisioterapia Oncológica, o primeiro dessa modalidade realizado no país.

O grande volume de inscrições recebidas pela CEDC é decorrente da utilização de uma mala direta confiável, da ampliação do período de divulgação e inscrição para os cursos e da parceria com as Secretarias de Saúde, além de estar vinculado às demandas relacionadas ao Projeto de Expansão da Assistência Oncológica – Projeto Expande.

Processo seletivo dos cursos de pós-graduação: aumento de candidatos

Graduação

ENSINO DA CANCEROLOGIA NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA E ENFERMAGEM

O Projeto de Integração Docente Assistencial na Área do Câncer – PIDAAC completou 15 anos em 2001. Nesse período, distribuiu 30.000 exemplares da publicação *Controle do câncer; uma proposta de integração ensino-serviço*, que atualmente está na 3ª edição. O PIDAAC tem como objetivo discutir o ensino da Cancerologia nas escolas médicas de diversas regiões do país, otimizando a implantação da disciplina nas escolas que ainda não a possuem, e fortalecer a idéia da ênfase na prevenção e diagnóstico precoce do câncer. Para isto, conta com o apoio de universidades e entidades ligadas ao tratamento do câncer, docentes e discentes. E o INCA disponibiliza todos os casos discutidos no livro em sua *Home Page*: www.inca.gov.br.

A tabela a seguir ilustra o ensino da Oncologia nas escolas médicas distribuídas por região brasileira e categoria da disciplina, entre 1986 e 2001.

ENSINO DA ONCOLOGIA NAS ESCOLAS MÉDICAS BRASILEIRAS (1986-2001)

Região	N.º de Escolas		Categoria da Disciplina					
	1986	2001	Obrigatória		Eletiva		Integrada	PIDAAC
	1986	2001	1986	2001	1986	2001	2001	2001
Norte	3	4	-	1	1	3	-	4
Nordeste	13	15	2	2	4	5	4	9
Centro-Oeste	4	5	-	1	-	1	1	4
Sudeste	42	49	7	12	3	4	7	26
Sul	14	20	2	4	-	1	2	10
Total	76	93	11	20	8	14	13	53

No mês de julho, o INCA promoveu o curso teórico-prático “Conceitos e Métodos em Oncologia Experimental”, juntamente com sua Coordenação de Pesquisa. Participaram do treinamento em métodos de Imunologia Básica 14 alunos de faculdades de Medicina de vários estados brasileiros que integram o PIDAAC.

À Coordenação de Ensino e Divulgação Científica (CEDC) compete planejar, coordenar e acompanhar a implementação e a avaliação do ensino e eventos científicos do INCA, produzir material educativo correspondente, organizar e divulgar a produção técnico-científica em Oncologia, editar a *Revista Brasileira de Cancerologia* e gerenciar o Sistema Integrado de Bibliotecas e Informação do INCA. Em parceria com a Coordenação de Recursos Humanos do INCA (CRH), mantém um Programa de Aperfeiçoamento Profissional dos funcionários do INCA, coordena e articula estágios, cursos e intercâmbios com instituições de ensino e pesquisa, no âmbito da saúde e da ciência e tecnologia.

Sua estrutura, atualmente com 33 funcionários, compreende a Divisão de Atividades Acadêmicas e a Divisão de Divulgação Científica, com um Setor de Produção de Material Educativo e a Revista Brasileira de Cancerologia.

Além disso, a CEDC conta com instância colegiada composta de Comitês de Ensino nas áreas de Medicina, Enfermagem, Nutrição, Serviço Social, Física Médica, Fisioterapia e Psicologia. Integram os Comitês profissionais das Unidades Assistenciais e Coordenações do INCA responsáveis pelos programas de ensino e atividades práticas do corpo discente.

A Coordenação de Ensino e Divulgação Científica está situada à Rua do Rezende 128, Centro - Rio de Janeiro-RJ.

O PIDAAC de Enfermagem possui atualmente parcerias em 58 Faculdades de Enfermagem em todo território nacional. Como estratégia para inserção de conteúdo na grade curricular das Faculdades de Enfermagem brasileiras foi publicado em 1995 o livro-texto *Ações de Enfermagem no Controle do Câncer* cuja 2ª edição continuou a ser elaborada, devendo sua versão final ser lançada em 2002.

Cursos de Atualização e Eventos Científicos Nacionais e Internacionais

Em 2001, o INCA realizou 31 eventos científicos com um total de 2.102 participantes. Dentre eles os principais foram:

- I Simpósio Nacional de Conceitos e Métodos em Medicina organizado pela Coordenação de Pesquisa e pela Coordenação de Ensino e Divulgação Científica, que contou com a

participação do prof. Marco Antônio Zago, da USP/Ribeirão Preto, que realizou a Conferência "O Câncer como uma Doença Genética".

- III Simpósio Internacional sobre Câncer Hepatobiliar organizado pela Seção de Cirurgia Abdômino-Pélvica do Hospital do Câncer I, que teve como convidado o prof. Henri Bismuth, do Hospital Paul Brousse do Centre Hepatobiliaire, da Universidade de Paris.

A relação dos eventos realizados por área é a seguinte:

Áreas	N.º de eventos	N.º de Participantes
Medicina	9	785
Enfermagem	6	392
Outras Áreas	16	925
TOTAL	31	2.102

Cursos Técnicos

No INCA, em 2001, foram oferecidos, no nível da especialização técnica cursos em Citologia, Registradores de Câncer e Enfermagem Oncológica. A evolução no número de participantes desde 1999 está ilustrada a seguir, bem como a previsão das vagas para 2002, sendo o Curso de Especialização de Nível Médio em Enfermagem Oncológica pioneiro no Brasil.

CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO DE NÍVEL MÉDIO (1999-2002)

	1999	2000	2001	2002*
Citotécnico	27	41	30	15
Registrador de Câncer	27	40	40	40
Técnico de Enfermagem	19	35	20	20
Técnico de Radioterapia	-	-	10	10
Total	73	116	100	85

* vagas oferecidas nos concursos realizados em 2001

A diminuição de vagas para a Especialização em Citologia, contrariando o planejamento para 2001, deveu-se ao treinamento de 180 citotécnicos de todos o país, inseridos no Programa VIVA MULHER, que participaram de curso de atualização de 40 horas, além da necessidade de proporcionar maior qualidade de ensino para os discentes do curso de especialização. Os demais cursos mantiveram o mesmo número de vagas.

Estágios

O INCA oferece visitas de observação, estágios de treinamento profissional e científico e estágios curriculares em Oncologia para profissionais dos níveis médio e superior, incluindo graduandos e pós-graduandos. Os números de 2001, demonstrados a seguir, retratam o Instituto como centro referencial em oncologia e a necessidade de maior disseminação das bases técnicas do câncer.

NÚMERO DE PARTICIPANTES EM ESTÁGIO NO INCA

	1999	2000	2001
Estágio de Treinamento Profissional	115	142	195
Estágio de Treinamento Científico	13	51	49
Estágios Curriculares	65	39	30
Visitas de Observação	03	21	4
Total de Participantes	196	253	278

O aumento da demanda de treinamento profissional nas diversas categorias profissionais ocorreu em função da expansão de centros de alta complexidade em oncologia no país por meio do Projeto Expande e do Programa de Qualidade em Radioterapia que distribuiu equipamentos de radioterapia para os hospitais do país.

A diminuição dos participantes nas visitas de observação e estágios curriculares ocorreu devido à mudança de estratégia do ensino no INCA que preconiza como condição imprescindível para a especialização em Oncologia experiência prévia em instituições assistenciais.

Convênios Técnico-Científicos


O INCA mantém convênios com diversas instituições de ensino, saúde e pesquisa, nacionais e internacionais, visando ao intercâmbio de docentes e discentes. Abaixo estão relacionadas essas instituições.

- Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).
- Centro Federal de Educação Tecnológica de Química de Nilópolis (CEFETEQ/RJ).
- Universidade do Rio de Janeiro (UNI-RIO).
- Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).
- Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ).
- Universidade Federal Fluminense (UFF).

Aperfeiçoamento Profissional dos Funcionários do INCA

Em 2001, foi registrado um ligeiro declínio no número de atividades de atualização para os funcionários do INCA em relação ao exercício anterior. O número de funcionários que se encontravam cursando pós-graduação *stricto sensu* manteve-se praticamente estável.

	2000	2001
Cursos e seminários nacionais	581	540
Cursos e seminários internacionais	31	26
Mestrado	9	10
Doutorado	5	4

A close-up portrait of an elderly woman with short, wavy brown hair, smiling warmly at the camera. She is wearing a light pink top and a blue lanyard with a badge. The badge features a logo and text. The background is slightly blurred, showing what appears to be a window with a patterned curtain.

*"O trabalho voluntário
é uma doação total
para poder dar
melhor qualidade de vida
aos nossos semelhantes
acometidos pela enfadosa
doença de câncer."*

CARMEN BONILLA

DIRETORA E SECRETÁRIA-GERAL DA AMINCA.
ESTÁ NA AMINCA HÁ CINCO ANOS.

pesquisa



A atuação do INCA na pesquisa oncológica é dirigida para a produção de conhecimento científico, a formação de pesquisadores e a melhoria dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos do câncer. No exercício dessas atividades, o INCA promove, por meio de sua Coordenação de Pesquisa, extenso e produtivo intercâmbio com instituições similares no Brasil e no exterior.

O maior destaque em 2001 nessa área foi a escolha do Instituto, por meio de sua Divisão de Genética, para integrar o Projeto GENOMA BRASILEIRO. Deve ser ressaltada a alta qualificação e reconhecida produtividade científica dos pesquisadores do Instituto – todos Pesquisadores 1A do CNPq – que em 2001 continuaram a liderar pesquisas nas áreas da Biologia Celular, Farmacologia, Genética e Medicina Experimental. Além disso, um número significativo de jovens pesquisadores foi recrutado: 16 para estágios de iniciação científica, 12 para realização de projetos de tese de pós-graduação e dois para estágios de pós-doutorado.

As principais realizações por área estão descritas a seguir.

BIOLOGIA CELULAR

O ano de 2001 marcou o efetivo início das atividades do INCA nessa área. Após a estruturação da equipe, constituída por dois doutores, dois alunos de pós-graduação e dois de Iniciação Científica, começou a ser gradualmente consolidada uma linha de pesquisa relacionada com a organização estrutural do epitélio intestinal normal e neoplásico, utilizando diferentes linhagens celulares e tumores obtidos de pacientes submetidos à cirurgia no INCA.

Esta linha de pesquisa enfatiza o estudo das junções que se estabelecem entre as células epiteliais, procurando analisar, do ponto de vista imunocitoquímico e bioquímico, a expressão de proteínas do tipo E-caderina, ocludina e cateninas. Os mecanismos envolvidos no processo de fosforilação e defosforilação destas proteínas e seu envolvimento na manutenção da funcionalidade juncional estão sendo analisados. A integridade juncional vem sendo avaliada tanto por análise da estrutura juncional em réplicas de criofratura como por medidas da resistência transepitelial.

FARMACOLOGIA

Foi dada continuidade aos projetos de pesquisa nas áreas de farmacocinética clínica e de farmacologia celular, nas quais seis pós-graduandos vêm realizando seus projetos de tese de mestrado ou doutorado e cinco alunos de graduação recebem treinamento científico. Foram coordenados oito ensaios clínicos e implementadas metodologias de cromatografia líquida e espectrometria de massas para a dosagem das concentrações plasmáticas dos medicamentos estudados. Também merecem registro: a criação de uma nova linha de pesquisa em Farmacogenética, e dois projetos de pesquisa, atualmente em andamento, que visam à análise da variabilidade genética das enzimas TPMT e CYP2A6, responsáveis pela metabolização das mercaptopurinas – usadas no tratamento de leucemias – e da nicotina, respectivamente.

GENÉTICA

Em 2001 o INCA passou a integrar o Projeto GENOMA BRASILEIRO, tendo sido um dos 25 grupos escolhidos no país pelo CNPq para o seqüenciamento do genoma de *Chromobacterium violaceum*. Como resultado da interação da Divisão de Genética com outras unidades do Instituto, o INCA continuou a desenvolver projetos de aconselhamento genético em câncer de mama e câncer colorretal e projetos de pesquisa em retinoblastoma e leucemias. Estes estudos incluem o uso de várias técnicas citomoleculares como cariotipagem, estudo de híbridos celulares somáticos, técnicas de hibridação *in situ* com sondas fluorescentes (FISH), RT-PCR qualitativo e quantitativo, análise de microssatélites de DNA e seqüenciamento. Outras linhas de pesquisa incluem estudos de doenças metabólicas e de genomas de animais de interesse biomédico. Por meio da Divisão de Genética o INCA seguiu participando de programas de pós-graduação da UFRJ, FIOCRUZ e UFF.

MEDICINA EXPERIMENTAL

Entre os resultados alcançados nessa área destacam-se: o desenvolvimento do diagnóstico molecular de mutações no ret-protoncogene em casos de pacientes com carcinoma medular de tireóide e a descrição da inativação de linfócitos por granulócitos em doadores de sangue mobilizado para transplante de medula óssea e da presença de corpúsculos lipídicos em carcinoma de cólon. A inclusão do INCA, através da FioCruz, em um dos 15 grupos selecionados pelo Ministério da Ciência e Tecnologia para o Programa "Instituto do Milênio". Uma das descobertas do INCA, a de que células podem mimetizar o fenômeno da apoptose e assim inativar a resposta protetora de macrófagos, foi motivo para um comentário de uma das mais prestigiosas revistas na área da biologia celular, o *Journal of Cell Biology*. O interessante deste achado é o de que este é um fenômeno muito precoce na filogênese, presente inclusive em organismos patogênicos unicelulares. Finalmente, em 2001, três teses

integralmente produzidas nos laboratórios do Instituto foram defendidas em diferentes programas de pós-graduação do país.

As demais realizações no âmbito da Coordenação de Pesquisa incluem a ampla reestruturação do Serviço de Pesquisa Clínica, visando a uma maior integração com as unidades assistenciais do Instituto, tendo sido criada, para tanto, uma Comissão de Acompanhamento de Projetos (CAP) de pesquisa clínica. A Comissão Científica de Estudos Clínicos analisou 37 projetos nessa área, em boa parte elaborados por pesquisadores da casa, o que constitui fato novo no Instituto.

Quanto aos artigos em revistas indexadas internacionalmente, cabe mencionar os publicados nos periódicos *Advances in Parasitology*; *American Journal of Medical Genetics*; *Antimicrob Agents Chemotherapy*; *Biotechniques*; *Chromosoma*; *Chromosoma Research*; *Cytogenetics and Cell Genetics*; *Current Biology*; *European Journal of Pharmacology*; *Genes, Chromosomes and Cancer*; *Genome*; *International Journal of Oncology*; *Journal of Mammalogy*; e *Molecular Phylogenetics and Evolution* (ver referências em DIVULGAÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA).

Coordenação de Pesquisa (CPq)

As atividades do Programa de Pesquisa são desenvolvidas nas várias unidades do INCA, supervisionadas pela Coordenação de Pesquisa (CPq), que reúne em seu quadro 43 funcionários.

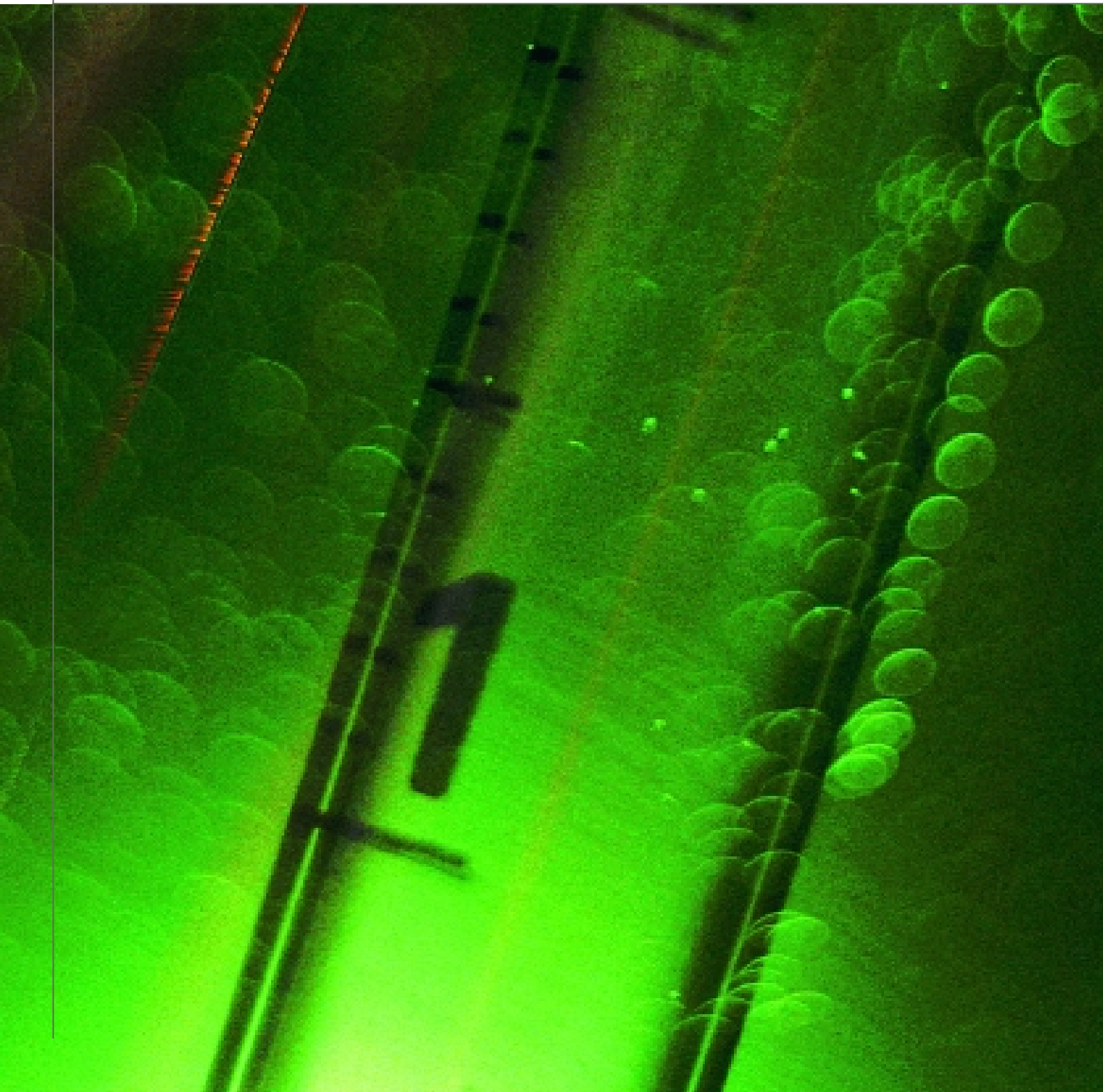
A CPq também desenvolve projetos próprios, a cargo das Divisões de Biologia Celular, Farmacologia, Genética e Medicina Experimental. A avaliação e o acompanhamento de projetos nas áreas de pesquisa clínica e aplicada, epidemiologia e aspectos sociocomportamentais relacionados aos fatores de risco de câncer também fazem parte das atribuições desta unidade do INCA.

A CPq dispõe de equipamentos para análise de citometria de fluxo, que possibilita a classificação de linhagens celulares tumorais (imunofenotipagem) e, ainda, equipamentos bioanalíticos, como cromatógrafo e espectrômetro de massas; mantém um banco de células leucêmicas e outros tipos tumorais e uma outra coleção de soros de doadores e de pacientes com câncer, ou politransfundidos; e dispõe de instalações especiais para criogenia, sistema de preservação de material biológico e baixas temperaturas, utilizando-se culturas de células infectadas, ou não, por vírus.

A Coordenação de Pesquisa está localizada na Praça Cruz Vermelha 23, 6º andar, Centro, Rio de Janeiro - RJ.

Também foi mantida em 2001 a realização, com regularidade, da série de Seminários de Integração entre pesquisadores das áreas básica, epidemiológica e clínica, que teve 23 conferências, com participação de pesquisadores do INCA e de outras instituições do Brasil e do exterior. Dando continuidade à série de cursos de Métodos e Princípios de Oncologia Experimental, que oferece treinamento a estudantes de graduação das mais diferentes regiões do país, foi ministrado, com grande sucesso, o Curso de Imunologia Básica, com atividades teóricas e práticas, do qual participaram 50 alunos.

desenvolvimento institucional



O planejamento estratégico no INCA é um processo em contínua evolução. Em 2001, com o ajuste do Plano Estratégico 2000-2004 aos critérios que compõem o Modelo de Excelência de Gestão Pública do Governo Federal, priorizou-se a revisão da Missão, Visão Estratégica e Macro-objetivos Institucionais. Como resultado deste trabalho foi possível não só estabelecer novas ações de melhorias, mas integrá-las aos Planos de Ação para 2002.

Uma cartilha contendo o novo Plano Estratégico 2001 – 2004 (*Diretrizes e Valores do INCA 2001 – 2004*) foi distribuída aos funcionários, com o objetivo de tornar mais transparente a Gestão Institucional. Para o acompanhamento do Plano foi instituída a Câmara de Avaliação do Desempenho Institucional (CADI), em substituição às Câmaras Administrativas Setoriais até então em vigor.

Para permitir aos gestores do INCA um melhor acompanhamento dos gastos, da produção e dos custos por área, foi implantado um conjunto de relatórios mensais, abertos por elemento de despesa (material, medicamentos, serviços de terceiros, pessoal e depreciação) e por centro de custo. Com isso estabeleceram-se as bases para a apuração de custos por procedimento e acompanhamento orçamentário por Unidade.



No âmbito do Projeto "Apuração de Custos de Procedimentos Hospitalares de Alta e Média Complexidade", promovido pelo Ministério da Saúde, foram apurados os custos de 25 procedimentos do INCA através da análise detalhada de 327 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) nos prontuários dos Hospitais do Câncer I, II e III.

S U P R I M E N T O S

No exercício de 2001 foram emitidos relatórios mensais para informação aos setores solicitantes sobre o andamento das aquisições de materiais e serviços. Isto possibilitou uma maior participação e envolvimento dos usuários nos processos de compras, reduzindo o tempo despendido em retificações nas justificativas e especificações dos pedidos. Neste sentido, a inauguração da nova Central de Suprimentos, construída com recursos da FAF, significou um avanço para a otimização de tempo, verbas e comunicação entre os setores do INCA envolvidos no fluxo de solicitação de materiais e serviços.

Com a integração feita pelo Governo Federal do SIAFI (Sistema Integrado de Administração Financeira) com o SIASG (Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais), as informações para confecção das Notas de Empenho (especificação, fornecedor, preço, marca e prazo de entrega) passaram a ser de responsabilidade do Setor de Compras do INCA, diminuindo os erros na entrada de dados e agilizando o empenho. Essa integração permitiu que todas as informações inseridas no sistema permaneçam à disposição da sociedade, aumentando a transparência das compras governamentais.

Em 2001, foram comprados pelo Sistema de Registro de Preços 70% dos materiais de manutenção predial, resultando em maior agilidade e economia.

Com a padronização da rotina de aquisição de compras, utilizando-se a curva ABC, que resulta na priorização dos itens de maior consumo e que respondem pelo maior desembolso, alcançou-se uma redução no estoque de materiais e otimização do espaço físico. Visando também à otimização no controle de estoques, realizou-se o fracionamento primário de medicamentos sólidos orais nas farmácias das unidades hospitalares do Instituto, resultando em uma melhor racionalização na distribuição e armazenamento de medicamentos.

Na área de Patrimônio, as metas previstas foram alcançadas com a migração do controle de bens móveis para o Sistema S.E.M., módulo patrimônio, cálculo da depreciação de bens para fins de alienação e padronização do material permanente. Com a adoção na IN SEDAP nº 205, de 08.04.88, que define um cronograma para inventariar todos os bens ao longo do exercício, foi possível inventariar 91,2% dos bens. Em 2001, 9.122 itens do acervo foram movimentados, ou seja, 28,7% acima do registrado no exercício anterior.



LICITAÇÕES POR TIPO/MODALIDADE 2001

Importação	93
Inexigibilidade	148
Dispensa	849
Concorrências	78
Tomadas de Preços	66
Convites	52
Licitação Internacional	1
Pregão	29
Registro de Preços	6
Total	1.322

GERAÇÃO DE RESULTADOS

No exercício de 2001, o Plano de Geração de Resultados foi responsável por uma receita total de R\$88.000,00 com a venda de serviços de irradiação de sangue, nutrição enteral e cuidados paliativos.

Em conformidade com as medidas governamentais de racionamento de energia, foi implantado o INCALuz, programa interno com ações contra o desperdício, além de ações de curto prazo, que geraram uma redução de 11% no consumo de energia e economia de recursos financeiros no valor de R\$612.581,00. Tais ações incluíram a utilização mais racional dos elevadores, aparelhos de ar-condicionado, entre outros eletrodomésticos, iluminação e equipamentos de informática.

Seguindo a tendência de gerar resultados através da economia, também foram desenvolvidos os projetos:

- INCAFONE, visando à utilização racional da telefonia no Instituto com uma economia estimada de R\$600.000,00 ao ano, após a colocação em prática das medidas estudadas.
- INCARECICLA, elaboração de procedimentos e normas para regulamentação dos rejeitos radioativos, resíduos químicos e resíduos patogênicos para serem implantados nas Unidades Hospitalares, visando à proteção dos funcionários, pacientes e meio ambiente.
- INCAMATERIAL, construção de indicadores para o acompanhamento dos materiais mais consumidos (por volume e recursos financeiros).

ENGENHARIA

A fim de possibilitar a implementação de novas atividades e melhorias nas condições de atendimento das atividades já existentes, foram realizadas importantes adequações físicas, tais como:

- Reforma do prédio para instalação do Serviço de Anatomia Patológica.
- Conclusão do prédio da Central de Suprimentos.
- Reforma para ampliação e otimização dos Serviços de Radiologia, Endoscopia e Quarto de Iodo – HC I.
- Instalação do Banco de Sangue de Cordão Umbilical (Prédio da Cruz Vermelha)
- Instalação de Tomógrafo – HC I.
- Instalação de Banco de Capacitores para economia de energia – HC I , HC II e CSTO.
- Reforma para ampliação e melhoria da qualidade no atendimento do Serviço de Quimioterapia – HCI.



ATUALIZAÇÃO TECNOLÓGICA

A crescente utilização de aplicações utilizando a tecnologia da INTERNET resultou em avanços significativos para o INCA, em 2001. A INTRANET foi reestruturada e relançada com novo layout, viabilizando a publicação descentralizada de informações por quase todos os setores. Além disso, foram incorporadas novas aplicações à área de RH, como o Sistema de Gestão do Desempenho do INCA (que possibilitou aos gestores do INCA realizar em tempo real a avaliação funcional dos seus colaboradores), e à área clínica, destacando-se, entre as mais importantes: o Módulo de Prescrição Médica Eletrônica; a Prescrição de Quimioterapia; o Módulo Clínico que permite ao corpo clínico o acesso em tempo real aos exames de diagnóstico (resultados de Anatomia Patológica, Patologia Clínica, laudos de Radiologia, Medicina Nuclear e Endoscopia), gerando mais agilidade no atendimento aos pacientes; e o Controle de Antibióticos prescritos, que permitiu à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar gerar relatórios eletrônicos para um melhor controle sobre os antibióticos prescritos nas unidades hospitalares.

A INCANET (Extranet do INCA) foi consolidada, com a disponibilização de uma aplicação para reuniões virtuais entre os 33 membros participantes do Programa de Qualidade em Radio-terapia com troca de mensagens, textos, apresentações e discussões de caso, em tempo real.

No âmbito do tratamento médico-hospitalar do Instituto, destacam-se aplicações desenvolvidas para a criação da Matrícula Única nas unidades hospitalares do INCA e para a gestão de informação no Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO), incluindo o Sistema de Gestão do CEMO (Controle de Laboratórios de Imunogenética, Citologia, Fármacos), o Banco de Cordão Umbilical (ficha para a mãe doadora de sangue de cordão umbilical e placentário) e o SCT (para agendamento e verificação de resultados de exames, integrando eletronicamente o CEMO e a Divisão de Imunogenética e Transplante).

Com vistas ao controle e à fiscalização dos produtos derivados do tabaco, foi desenvolvido, em estreita parceria com a ANVISA, o Sistema para Cadastro de Produtos Derivados do Tabaco (SISTAB), *software* que viabiliza aos fabricantes nacionais, importadores ou exportadores de produtos fumígenos fornecerem dados sobre sua produção, de acordo com o estabelecido na Resolução RDC nº 105, da ANVISA, de 31 de maio de 2001.



Novos relatórios de gestão na área administrativa foram incorporados ao Sistema E.M.S, permitindo um controle mais eficiente de bens patrimoniais e de gestão de estoques. Para 2002 está prevista a automação de todas as solicitações de compras, utilizando os recursos da plataforma NOTES.

A nova versão do SISCOLO, sistema desenvolvido para o Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero em parceria com o DATASUS, teve a sua implementação consolidada em mais de 800 laboratórios, visando ao recebimento de informações dos exames realizados nos municípios brasileiros. Com módulos de gestão municipal e estadual, as novas funcionalidades permitem o seguimento e acompanhamento das pacientes com resultados alterados.

Perseguindo a atualização tecnológica constante, o INCA promoveu a atualização de 300 microcomputadores para a plataforma Pentium III. Novos servidores INTEL também foram adquiridos, reforçando a estrutura do parque computacional do Instituto. Além disso, foi iniciada a padronização das estações de trabalho em Windows 2000, tendo sido já concluída no Hospital do Câncer III.

Para otimizar a transmissão de dados, foram duplicados os acessos à INTERNET e incorporada a utilização de uma nova tecnologia de transmissão entre prédios localizados num raio de 1 quilômetro, utilizando-se antenas bidirecionais, com capacidade de até 11 Mb.

**INCANET e SISTAB:
duas conquistas de 2001**

ORÇAMENTO

A partir do ano 2000, com a consolidação de suas ações em um programa finalístico de governo no Plano Plurianual 2000 – 2003, o INCA passou a receber recursos do Ministério da Saúde através do Programa de Prevenção e Controle do Câncer e Assistência Oncológica. Este programa foi estruturado em ações que refletem os projetos e as atividades do Instituto. Em 2001, o INCA movimentou recursos da ordem de R\$227 milhões, o que representou um acréscimo de 19% em relação ao ano anterior.

Orçamento Executado em 2001**PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER
E ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA**

Ano 2001 em R\$ mil	
Execução INCA	227.146
Repasses a Estados	8.770
Total	235.916

Ano 2001 - Execução INCA - por item de despesa em R\$ mil	
Pessoal	99.725
Custeio	99.372
Investimento	28.050
Total	227.147

EXECUÇÃO INCA - POR AÇÃO/CONVÊNIO EM R\$ MIL

Ação	Custeio	Investimento	Total
Atendimento ambulatorial e hospitalar do INCA	66.413	9.540	75.953
Prevenção e vigilância para controle do câncer	6.311	450	6.761
Estudos e pesquisas sobre prevenção e controle do câncer	197	4.320	4.517
Capacitação de profissionais em prevenção, controle e assistência oncológica	2.837	120	2.957
Prevenção e tratamento do câncer cervicouterino	14.855	900	15.755
Residência médica no INCA	1.674	-	1.674
Promoção de eventos técnicos sobre prevenção, controle e assistência oncológica	394	-	394
Implantação de Centros de Alta complexidade em Oncologia - Cacon's	3.428	12.524	15.952
Convênio			
Implantação, aparelhamento e adequação nacional REFORSUS (*)	168	-	168
Modernização e adequação de unidades - RJ	17	196	213
Despesas correntes			
Outras despesas correntes	3.078	-	3.078
Subtotal	99.372	28.050	127.422
Pessoal	99.725	-	99.725
Total	199.097	28.050	227.147

(*) Convênio com o REFORSUS para o desenvolvimento dos projetos de Gestão de Excelência e Sistematização Normativa.

O INCA também recebeu recursos da Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer (FAF), na forma de alocação de recursos humanos, aprimoramento dos recursos tecnológicos, adequação, disponibilização de espaços físicos etc. Este apoio foi mais uma vez fundamental para que o Instituto pudesse manter o pleno funcionamento de suas atividades. A principal fonte de receita da FAF provém dos serviços prestados pelo INCA que são faturados ao SUS. São dignas de registro as ações desenvolvidas junto à Secretaria Municipal de Saúde com o objetivo de facilitar o encaminhamento das APAC (Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade), tendo esses esforços resultado na entrega das APACs dentro dos prazos estabelecidos.

Em 2001, a Fundação Ary Frauzino contribuiu com R\$57,9 milhões à execução orçamentária do INCA, tendo este valor sido 27% superior ao do exercício de 2000.

ORÇAMENTO GLOBAL EXECUTADO EM 2001 EM R\$ MIL

Fonte	2000	2001
Ministério da Saúde	190.353	227.147
FAF	45.607	57.906
Total	235.960	285.052

QUADRO DE PESSOAL EM 2001

Situação funcional	quantidade	folha (em R\$ mil)
Servidores Públicos Ativos ¹	2.233	80.986
Servidores Públicos Inativos	745	17.339
Aposentados / Pensionistas	76	1.400
Funcionários FAF ²	1.121	47.857

Observação: 1 - Quadro atual = Servidores Públicos Ativos
2 - Não incluídos: com duplo vínculo e com complemento de remuneração FAF

DESPESAS DE CUSTEIO EM R\$ MIL

Fonte	2000	2001
Execução INCA	88.557	99.372
FAF	4.399	8.744
Total	92.956	108.116

INVESTIMENTO EM R\$ MIL

Fonte	2000	2001
Execução INCA	16.699	28.050
FAF	319	1.305
Total	17.018	29.355



Sob a **Coordenação de Administração Geral (COAGE)** estão as atividades de controle e aplicação das verbas orçamentárias e financeiras, do estudo e execução das obras, da compra, registro, estocagem e distribuição de materiais de consumo e permanente, nacionais e importados, controle da prestação de serviços, planejamento estratégico e orçamentário, informática e outras atividades gerenciais e administrativas.

Para a realização de tais atividades é necessária uma estrutura organizada e integrada com as demais áreas do Instituto, viabilizando e otimizando recursos. A COAGE conta com a Divisão de Orçamento e Finanças, Divisão de Engenharia, Divisão de Informática, Divisão de Material e Divisão de Planejamento, além do Serviço Jurídico, Serviço de Comunicação Administrativa, a Gráfica, a Rádiofarmácia, a Comissão Permanente de Licitação e a Supervisão de Contratos e Convênios. A Coage dispõe em sua equipe de 253 funcionários.

A Coage está instalada na Rua do Rezende, nº 128, Centro, Rio de Janeiro – RJ.

Desenvolvimento Humano

O INCA tem como principal objetivo nessa área desenvolver instrumentos, produtos e serviços orientados para promover a produtividade, o desenvolvimento e a qualidade de vida de seus funcionários. Em 2001, foram alcançados 100% das metas estabelecidas para o período. Entre as principais realizações merecem destaque:

- A realização de pesquisa de clima organizacional, em que são avaliados pelos funcionários os critérios de excelência, tendo atingindo um ótimo resultado de satisfação do corpo funcional.



ALGO 

- O pagamento do Anuênio retroativo à data de admissão para funcionários ativos e inativos.
- A elaboração e implantação do Programa de Desenvolvimento Gerencial (PDG) para capacitação dos gestores do Instituto, com 631 treinandos.
- A criação e implantação do Programa ALGO +, que visa reconhecer a performance diferenciada dos funcionários, tendo sido contemplados pelo Programa 324 profissionais em 2001.

Peça de teatro, uma das atrações na Semana de Prevenção e Acidentes de Trabalho, e o Programa Algo +, que contemplou 324 funcionários em 2001

Também deve ser ressaltada a implantação do Sistema de Gestão do Desempenho do INCA (SGDI) para avaliação do desempenho funcional, visando ao pagamento da Gratificação de Desempenho de Atividade de Ciência e Tecnologia (GDACT). Foram treinados 330 multiplicadores internos que, por sua vez, avaliaram 1.850 funcionários.

No âmbito do Projeto Saúde do Trabalhador, em virtude do grande sucesso obtido com a realização da 1ª Jornada de Saúde e Qualidade de Vida no Ambiente de Trabalho em 2000 e objetivando ampliar a ação preventiva com vistas à melhoria da qualidade de vida, foi promovida em 2001 a Semana Interna de Prevenção e Acidentes de Trabalho (SIPAT). Nesta ocasião foram constituídas as Comissões Internas de Prevenção e Acidente de Trabalho (CIPA's).

Mais avanços no desenvolvimento e aperfeiçoamento humano puderam ser contabilizados, por exemplo, através do Programa Passando a Limpo, com o treinamento de 228 funcionários da área administrativa no módulo Informática. O Projeto BUSCA continuou formando funcionários no ensino fundamental e no ensino médio. Por último, os convênios firmados com universidades e faculdades particulares foram ampliados de dois para 13, facilitando o ingresso dos funcionários do INCA em cursos de nível superior através de descontos no valor das mensalidades.

Finalmente, é digno de registro o Prêmio Hélio Beltrão, conquistado pelo INCA por conta da implantação do Sistema de Treinamento por Cotas, que viabilizou às coordenações e unidades assistenciais do INCA mais agilidade e autonomia no processo de participação dos funcionários em eventos.

Outros resultados significativos do Instituto na área de RH foram:

- A implantação do Cartão Eletrônico para tíquete-alimentação inibindo a circulação de "moeda" na instituição, garantindo assim maior segurança para todos os funcionários.
- A manutenção da Política de Remuneração do INCA, implementada com êxito no exercício anterior.

Quanto ao Quadro de Pessoal do INCA, este indicava em dezembro de 2001 um total de 3.247 profissionais, dos quais 1.121 funcionários com vínculo FAF e 2.126 servidores com vínculo MS.

A Coordenação de Recursos Humanos (CRH) dispõe de 48 funcionários e está estruturada em quatro áreas-chave:

- **Desenvolvimento de Recursos Humanos – Responsável pela potencialização dos talentos do Instituto por meio do acompanhamento de carreira, ações de treinamento e desenvolvimento, análise e avaliação de potencial e desempenho, bem como pelas ações de reconhecimento e valorização desses funcionários.**
- **Remuneração e Cargos – Descreve e avalia cargos e faz pesquisas de mercado sobre remuneração. Também implementa o Plano de Carreira para a área de Ciência e Tecnologia.**
- **Saúde do Trabalhador – Desenvolve políticas internas na área de Medicina e Segurança do Trabalho e operacionaliza programas de qualidade de vida para seus funcionários.**
- **Administração de Pessoal – Cuida de registros, pagamentos, regimentos internos, benefícios e serviços de atendimento ao servidor.**

A CRH está situada à Rua dos Inválidos, nº 212 – 10º e 11º andares, Centro – Rio de Janeiro – RJ.

Gestão da Qualidade

A Direção Geral do INCA dispõe de uma Assessoria de Gestão da Qualidade, cuja principal finalidade é fornecer suporte especializado em gestão de processos para todas as áreas do Instituto e prestar consultoria interna. Em 2001, as principais ações foram dirigidas à modernização administrativa do INCA. Dois projetos, nesse contexto, ganharam maior destaque em relação às demais ações:

- o Projeto Gestão de Excelência, que resultou na formação de seis times, com 37 funcionários, e no treinamento de toda a alta administração do Instituto nos fundamentos do Modelo de Gestão Pública. O objetivo foi alinhar as práticas de gestão das diversas áreas finalísticas e de apoio do INCA com cada um dos critérios de excelência que compõem o Modelo.
- o Projeto de Normalização Administrativa, que teve como objetivo analisar, racionalizar, padronizar e documentar 80 procedimentos administrativos identificados como prioritários por todas as Coordenações do Instituto.

Como consequência direta, o INCA foi finalista, em 2001, do Prêmio Qualidade do Governo Federal, tendo recebido o reconhecimento de Gestão Nível 3, e ainda alcançou a diplomação na Categoria Prata, do Prêmio Qualidade Rio, conferido pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro.

Além do suporte técnico especializado que é prestado a todas as áreas do Instituto, na gestão dos seus processos, registrou-se, na gestão da qualidade, o atendimento a outras demandas internas, de caráter administrativo, entre as quais incluem-se:

- a auto-avaliação das unidades assistenciais, utilizando como referência o Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar, no sentido de identificar e implementar oportunidades de melhorias, para posterior avaliação externa pela Organização Nacional de Acreditação;
- a transformação das câmaras administrativas setoriais na Câmara de Avaliação do Desempenho Institucional (CADI), fórum de análise crítica de desempenho que, em 2001, contribuiu decisivamente para o aperfeiçoamento da gestão institucional;
- a instalação do Comitê de Benchmarking, voltado para a definição de referenciais comparativos relacionados a todos os processos meio e fim do INCA.



No âmbito externo, o INCA vem participando de três projetos de alcance nacional nessa área, assim resumidos:

- Centros Colaboradores para a Qualidade da Gestão e Assistência Hospitalar, através do qual fornece assessoramento e consultoria ao Hospital Aldenora Belo, de São Luís – MA, no uso de ferramentas de gestão.
- Padrões de Qualidade do Atendimento ao Cidadão que, com a divulgação e avaliação periódica de padrões preestabelecidos, contribui para promover a melhoria da qualidade do atendimento prestado pelo setor público.
- Humanização da Assistência Hospitalar, que tem buscado a concepção e implantação de novas iniciativas de humanização dos hospitais, no sentido de beneficiar os usuários e os profissionais de saúde, difundindo uma nova cultura na rede hospitalar pública brasileira.



A campanha interna por mais silêncio nas unidades hospitalares; o desenvolvimento do Movimento Amanhã sem Câncer; e o Prêmio Aberje, ganho pelo INCA na categoria Assessoria de Imprensa

Comunicação Social

No sentido de fortalecer a imagem e a visibilidade do INCA como órgão do Ministério da Saúde responsável pelo controle do câncer e referencial na área da oncologia no Brasil, foram empreendidas várias ações no âmbito da comunicação social sob a forma de campanhas (internas e externas), projetos nacionais e internos, publicações impressas e eletrônicas e assessoria de imprensa.

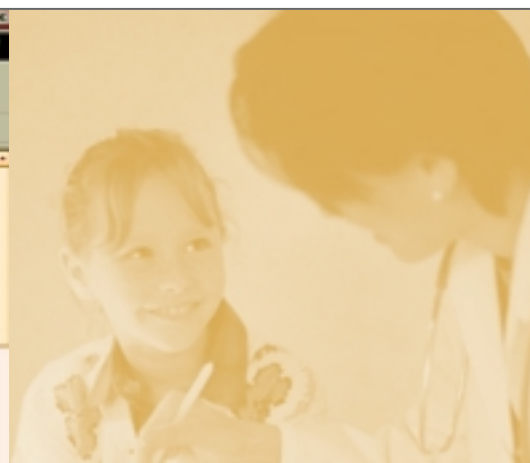
Estas ações, a cargo da Divisão de Comunicação Social, têm contribuído para que o INCA seja cada vez mais solicitado a participar no Brasil e no exterior de eventos, que reforçam a sua imagem como coordenador das ações integradas para o controle do câncer. Seus especialistas e profissionais são sempre requisitados pela mídia para fornecerem informação consistente e de fonte confiável sobre o câncer. Coroando esses esforços, o INCA recebeu duas importantes premiações em 2001 pelo trabalho desenvolvido na divulgação do Programa de Controle do Tabagismo em 2000: os Prêmios da Associação Brasileira de Comunicação Empresarial: o Aberje Regional (Sudeste) e o Aberje Nacional, ambos na categoria Assessoria de Imprensa.

CAMPANHAS EXTERNAS

No ano de 2001, o INCA continuou desenvolvendo ações de comunicação social, em estreita colaboração com a Assessoria de Comunicação Social do Ministério da Saúde e em parceria com outras instituições, organizando e apoiando eventos e campanhas de mobilização popular.

Entre as campanhas externas com forte repercussão nacional destaca-se a de Doação de Medula Óssea, implementada em parceria com a Rede Globo de Televisão. Com inserções diárias na programação da emissora, em horário nobre, o resultado foi expressivo, incrementando, até o final de 2001, o cadastro do Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (Redome) de 12 mil doadores para mais de 20 mil.

Outra campanha, a de captação de recursos para o Movimento Amanhã Sem Câncer, iniciativa da Fundação Ary Frauzino para apoiar projetos especiais do INCA, também contou com a parceria da Rede Globo, através da veiculação de filmes de 30 segundos com a atriz Carolina Dieckmann e a jogadora de vôlei Leila. Paralelamente aos comerciais, o INCA produziu um site na Internet (www.cancer.org.br) e apoiou a montagem de um *call center* para fornecer informações sobre o Movimento e receber contribuições.



EVENTOS EXTERNOS

O INCA organizou e participou, por intermédio de sua Divisão de Comunicação Social, de 17 eventos externos, em 2001, entre eles, o 1º Seminário Latino-Americano sobre a Convenção Quadro para o Controle do Tabaco, a III Reunião da Segunda Fase de Intensificação para o Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero, a inauguração do CACON de Divinópolis-MG e o Congresso Brasileiro de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, realizado em Pernambuco. No cenário internacional, deve ser destacada mais uma vez a participação ativa do Instituto nas reuniões da OMS, em Genebra (Suíça), apresentando os resultados das ações de comunicação social empreendidas no controle do tabagismo.

Como em todos os anos, o INCA promoveu e organizou também em 2001 o lançamento das Estimativas da Incidência e Mortalidade por Câncer, com uma coletiva de imprensa, além da supervisão e apoio às atividades de celebração das três datas institucionais Dia Mundial sem Tabaco, Dia Nacional de Combate ao Fumo e Dia Nacional de Combate ao Câncer. (veja em PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA DO CÂNCER).

COBERTURA NA IMPRENSA

Em 2001, observou-se um aumento na cobertura da imprensa, tanto em centímetros quadrados (21%) quanto em relação à quantidade de inserções (59%), em relação ao exercício anterior. O número de matérias exclusivas sobre o INCA ou seus projetos (excluindo-se aquelas em que o INCA foi a principal fonte ou apenas citado) foi de 535 em 2001 contra 337 em 2000, o que representa uma média de 44 matérias por mês, 17 a mais que no ano anterior. Em espaço (centímetros quadrados), a cobertura contabilizada em 2001 foi de cerca de 136 mil centímetros, o que significa 75 páginas inteiras de jornal, contra 112 mil centímetros em 2000.

O INCA também obteve aumento na quantidade de inserções na mídia eletrônica. Foram registradas 141 inserções em 2001. Dezessete a mais que no exercício anterior.

Os temas que mais sensibilizaram a imprensa foram os transplantes de medula óssea, por conta da novela Laços de Família; a inauguração do Banco de Cordão Umbilical; a redução dos teores de cigarros; as novas embalagens dos maços de cigarros; as estimativas de óbitos e casos novos de câncer; o Dia Mundial sem Tabaco; o lançamento do projeto Expande; a Escalada contra o Fumo, no Dia Nacional de Combate ao Fumo; a convocação de fumantes para a pesquisa sobre a eficácia dos métodos para parar de fumar e o Voluntariado como tema do Dia Nacional de Combate ao Câncer, entre outros assuntos.

A Intranet do INCA: ferramenta de informação e integração dos funcionários

COMUNICAÇÃO DIGITAL – INTERNET E INTRANET

O INCA vem evoluindo rapidamente na incorporação do meio digital às práticas de comunicação e transmissão de dados. Paralelamente à manutenção do *site* do Instituto, foram produzidos mais dois *sites* em 2001: um para o Movimento Amanhã sem Câncer (www.cancer.org.br) e outro em apoio às estratégias de controle do tabagismo (www.saude.gov.br/tabagismo). Além disso, foi desenvolvida a nova Intranet do Instituto, com várias funcionalidades e novas aplicações e um *layout* mais agradável, proporcionando aos funcionários maior acesso às informações institucionais e uma oferta significativa de serviços. Desde que foi inaugurada, em setembro, até o final de 2001, a Intranet contabilizou 93.629 acessos.

Quanto ao *site* do INCA, este obteve um incremento de 55% no número de visitantes em relação a 2000 (462 mil / 255 mil) e 36% de aumento no número de acessos ao *site* (2 milhões e 400 mil em 2001 contra 1,5 milhão em 2000).

CAMPANHAS INTERNAS

Foram desenvolvidas dez campanhas internas: divulgação do Programa Algo + sob a orientação da Coordenação de RH; Doação de Sangue; Recadastramento e Conscientização de Visitantes no Hospital do Câncer II; INCA Recicla (parte visual); INCA Luz; Matrícula Única; Programa INCA Livre do Cigarro; Unificação da Seção de Cirurgia Abdômino-Pélvica; parte visual da Campanha do Silêncio, além de matérias no jornal interno Informe INCA e nos Quadros de Aviso. Uma importante realização deu-se com a primeira pesquisa de clima organizacional promovida entre todos os funcionários do Instituto.

EVENTOS INTERNOS

Foram organizados 25 eventos internos, praticamente dois para cada mês de 2001 compreendendo desde cerimoniais mais simples para inaugurações de setores do INCA, até jornadas e a festa de natal, que implicaram cuidados com cerimonial, preparação do local, produção de material gráfico e envolvimento dos vários setores do INCA.

PUBLICAÇÕES

A Divisão de Comunicação Social (DCS) envolveu-se na preparação de 11 publicações, entre elas o Informe do Voluntariado, com periodicidade trimestral. O jornal interno Informe INCA, publicado quinzenalmente e com um total de 24 edições anuais, foi enviado por mala direta ao domicílio de todos os funcionários. Foram publicadas seis lâminas encartadas, neste Informe, e duas edições do especial *News on Tobacco Control*, distribuído nas reuniões da Convenção Quadro, organizadas pela OMS, em Genebra. Os mais de 10 mil exemplares, em português, inglês e espanhol, da *Revista Atualidades em Tabagismo* foram distribuídos, interna e externamente.

PROGRAMAÇÃO VISUAL

Foram produzidas 47 peças de programação visual, compreendendo elaboração de *layout*, texto e impressão. Além destas, 66 materiais para campanhas e eventos externos e internos (folderes, cartazes, *pins*, *outdoors* etc.), somando 112 peças de programação visual, foram feitos ao longo de 2001. Outras ações a serem destacadas foram a implantação das placas de sinalização visual definitivas do Hospital do Câncer I e a elaboração das placas provisórias para as demais unidades HC II, HC III, CSTO, COAGE e CRH.

QUADROS E CAIXAS

Há, em todas as unidades do Instituto, 63 quadros de comunicação oficiais e 42 quadros livres. Em 2001, foram contabilizadas 7.245 atualizações nos quadros oficiais e 2.184 atualizações nos livres. As 24 caixas de comunicação, distribuídas por todo o Instituto para facilitar a comunicação de pacientes e funcionários com as instâncias diretivas, foram atualizadas 52 vezes durante o ano passado, totalizando 1.248 atualizações.

PADRONIZAÇÃO DE IMPRESSOS

A DCS foi responsável pelas atividades de avaliação, estudo, organização, elaboração e atualização de 89 formulários e o estudo e criação de 88 novos formulários padronizados.

Voluntariado do INCA

O ano de 2001 foi um ano particularmente marcante para o Voluntariado do INCA, com modificações estruturais, promovidas a partir de um diagnóstico amplo da situação, iniciado já em 2000, quando foi criado o Conselho do Voluntariado, pela Direção Geral do Instituto, com o objetivo de se realizar tal diagnóstico e de sugerir melhorias para a organização e atuação do trabalho voluntário no Instituto.

A importância do trabalho voluntário está resumida nas palavras da paciente Consolação Aparecida de Souza, operada no HCI:

"Sei que não teria me recuperado tão bem sem a dedicação da voluntária. Ela me deu amor e esperança. Os voluntários são como um arco-íris depois da chuva".

(REVISTA SELEÇÕES - ABRIL 2001).



Por iniciativa da Organização das Nações Unidas, (ONU) o Ano Internacional do Voluntário foi celebrado em todo o mundo com o objetivo de se reconhecer e promover a cultura do voluntariado, criando oportunidades para o tema ser discutido dentro das instituições, empresas, universidades, escolas e famílias e reconhecer o esforço e dedicação que muitas pessoas vêm prestando a quem precisa de ajuda. Assim, não só o INCA mobilizou-se para a melhoria do seu Voluntariado, como também contou com o apoio da sociedade em geral e do Ministério da Saúde, que aprovou o tema "O voluntário no controle do câncer" para as comemorações do Dia Nacional de Combate ao Câncer em 27 de novembro.

Outro resultado concreto registrado em fins de 2001 foi a implementação da Área de Projetos Sociais e Voluntariado do INCA (INCAvoluntário) em substituição ao Núcleo de Acompanhamento do Voluntariado INCA que contava então com 645 voluntários.

A equipe da nova Área de Projetos Sociais e Voluntariado.

AMINCA: Associação dos Amigos do INCA

ARCA: Associação de Apoio e Recreação à Criança com Câncer

AVAPHO: Associação dos Voluntários de Arte e Apoio aos Pacientes

Dentre as atividades realizadas em 2001 pelas sete associações – AMINCA, ARCA, AVAPHO, GAIVOTA, GESTO, AACN e PRÓ-VITA – que dão apoio ao INCA, as principais foram:

- A realização da exposição O Voluntário no Combate ao Câncer no Centro Cultural da Justiça Federal, no Rio de Janeiro, em comemoração ao Dia Nacional de Combate ao Câncer, com a participação e apoio da atriz Regina Duarte, madrinha do Comitê Brasileiro do Ano Internacional do Voluntário e voluntária do INCA.



GAIVOTA: Grupo de Apoio Integrado de Voluntários à Oncologia Terapêutica de Adultos e Adolescentes

GESTO: Grupo Especial de Suporte Terapêutico Oncológico

AACN: Associação de Apoio à Criança com Câncer

Pró-vita: Associação Pró-Vita Transplante de Medula Óssea

- O planejamento da reestruturação do Núcleo de Acompanhamento do Voluntariado – NAV, por meio da participação em eventos técnicos e a organização do *Workshop* de Consultoria.
- A publicação do Manual do Voluntário INCA, hoje disponível na página do INCA na Internet, como resultado do trabalho do Conselho do Voluntariado.
- O Encontro de Capacitação, em parceria com a Área Técnica da Saúde da Mulher do Ministério da Saúde e a Associação Viva a Vida – Mulheres Mastectomizadas de Piracicaba, promovido para 180 voluntários que dão apoio a pacientes com câncer de mama.
- O lançamento do livro *O Voluntário no Combate ao Câncer no Brasil: um breve histórico* – produzido para homenagear e difundir a idéia do voluntariado no Brasil. O livro traça um breve histórico do trabalho voluntário no mundo e como este chegou ao Brasil, ainda nos tempos de colônia de Portugal. Mostra ainda as atividades desenvolvidas pelos grupos do INCA e de várias organizações e associações do gênero em todo o país.
- O lançamento do primeiro *Jornal do Voluntário INCA*, uma outra homenagem prestada aos seus voluntários, mas também uma importante ferramenta de integração entre as associações e de informação para os pacientes das atividades dos voluntários.
- Aquisição de um prédio de quatro andares, no bairro de Botafogo, que sediará o Centro de Reintegração Social para pacientes do INCA, especificamente, mulheres com câncer de mama e adolescentes.

Além dessas realizações, merecem ser destacadas as atividades que marcaram a rotina dos voluntários do INCA em 2001:

- Promoção de festas e shows para pacientes e acompanhantes, com distribuição de brindes diversos.
- Distribuição de bolsas de alimentos.
- Empréstimo de equipamentos para pacientes (cadeiras de rodas, muletas, cadeiras higiênicas).
- Doações de fraldas descartáveis para crianças e geriátricas, cobertores e perucas, material didático etc.



- Realização de bazares, atividades recreativas e pedagógicas.
- Realização de oficinas de auto-estima.
- Confecção de próteses mamárias.
- Prestação de serviços de corte de cabelo, barba, manicure etc..
- Atividades religiosas.
- Ateliê de Artes e Ofícios.
- Apresentação de filmes e peças teatrais.
- Promoção de *happy hour*.
- Apoio a campanhas e eventos externos e internos.
- Técnicas de relaxamento, como cromoterapia, Reiki, massoterapia e Tai Chi Chuan.
- Promoção de concurso de pintura, em parceria com a Escola de Belas Artes da UFRJ, com uma seleção de obras artísticas para decorar uma das unidades do INCA.
- Hospedagem para as crianças e seus acompanhantes de outros estados e municípios do Rio de Janeiro.
- Apoio técnico, material e financeiro ao Centro de Transplante de Medula Óssea.
- Financiamento de participações de técnicos em congressos e cursos.

"Reivindicar das autoridades é justo, mas também precisamos fazer a nossa parte, se queremos um mundo mais solidário. O trabalho voluntário é de extrema responsabilidade, e eu espero, com esta iniciativa, atingir muitos corações, para que haja um maior engajamento da sociedade."

(REGINA DUARTE)



*"Gosto muito do que faço,
não com um sentimento
assim de caridade,
mas basicamente com
a idéia solidária para
promover o ser humano."*

MARIA SOARES DE LIMA
PRESIDENTE DA AVAPHO,
TRABALHA NO HCII HÁ 14 ANOS.

INCA
INSTITUTO NACIONAL
DE CÂNCER

Praça Cruz Vermelha, 23/4º andar
CEP: 20230-130 - Rio de Janeiro - RJ
Tel: (021) 2506-6103 / 2506-6182
Fax: (021) 2242-2366
www.inca.gov.br

Patrocínio

Fundação Ary Frauzino para Pesquisa
e Controle do Câncer

Equipe Técnica

Maria Inez Gadelha

Gabinete da Direção Geral

Maria Alice Sigaud Coelho

Coordenação de Ensino e Divulgação Científica

Jeannine Leal

Walter Zoss

Divisão de Comunicação Social

Jorge Alexandre Cruz

Divisão de Planejamento

Amauri de Menezes

Assessoria da Qualidade

Elaboração

Walter Zoss

Danielle Segal

Divisão de Comunicação Social

Coordenação

Walter Zoss

Jeannine Leal

Divisão de Comunicação Social

Design e Produção Gráfica

Vísiva Comunicação e Design

Fotos

José Antonio Campos (INCA)

Carlos Leite (INCA)

Claudia Kamergorodski

Dario Zalis

Fotolito

Rainer

Impressão

Holográfica

