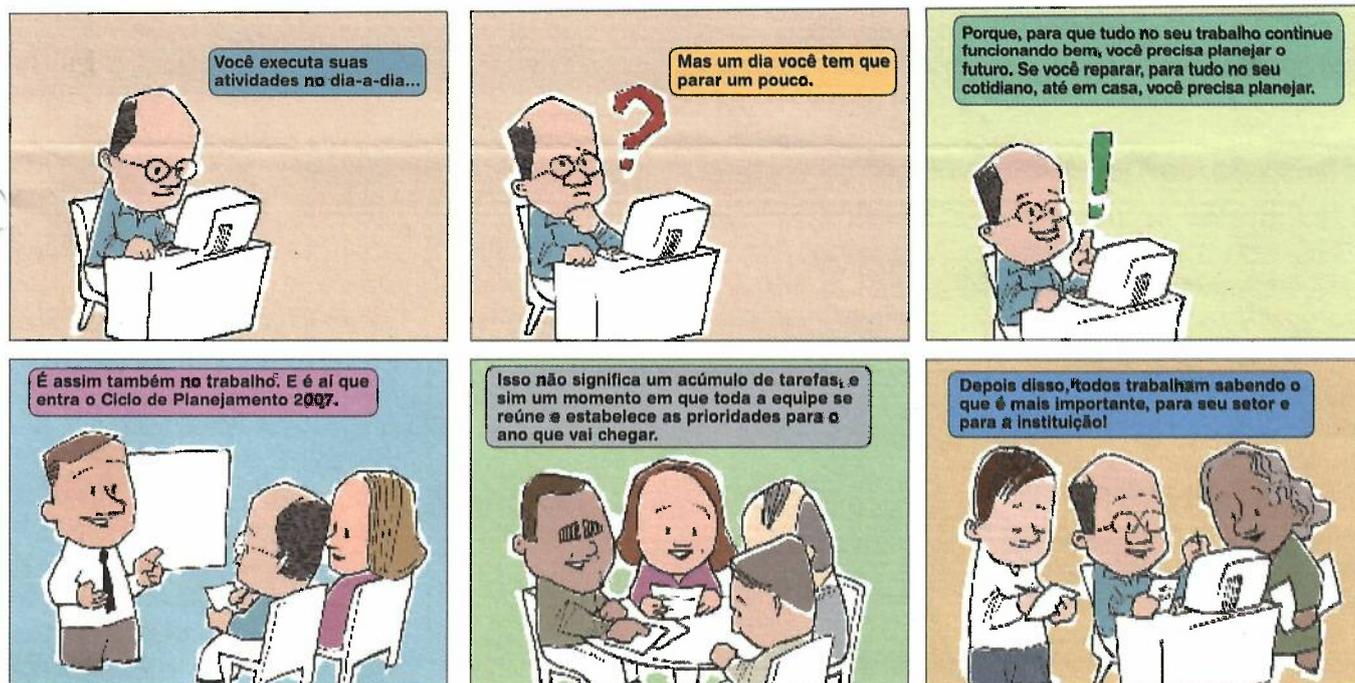


## Ciclo de Planejamento Chegou a hora de pensar em 2007

Em agosto, foi iniciado o Ciclo de Planejamento 2007. Para isso, estão sendo realizados até o dia 5 de setembro Fóruns de Planejamento. Os encontros permitem aos representantes de todas as unidades do Instituto discutirem critérios para o estabelecimento das prioridades para o ano que vem, além de refletirem sobre o que foi realizado até agora e trabalharem oportunidades e dificuldades.



Confira o Calendário do Ciclo de Planejamento na página 2.

### Carta ao Leitor

Nesta edição, trazemos um assunto de suma importância para a instituição: o Ciclo de Planejamento. Precisamos começar a pensar nas ações que realizaremos no próximo ano e nas necessidades de aperfeiçoamento do planejamento no INCA. No processo de trabalho, todos somos parte dos problemas e das soluções.

Neste ciclo, uma novidade é o painel de indicadores. A experiência acumulada de três anos do sistema de planejamento nos mostrou a importância de implementar essa ferramenta. O painel de indicadores possibilita medir a produção e o cumprimento de metas por meio de índices de desempenho estipulados pelas áreas.

Em 2006, verificamos que houve pouco alinhamento entre os projetos avaliados e os objetivos estratégicos da instituição. Essa constatação provocou a inclusão no Ciclo de 2007 de um Fórum de Planejamento com coordenadores e diretores de unidade.

Consolidar o modelo de gestão, mantendo o sistema de Câmaras Técnico Políticas (CTPs), é prioridade do ciclo deste ano. Além das que existem desde 2005, foi criada a Câmara Técnica de Desenvolvimento Institucional, que analisará assuntos diretamente relacionados à gestão do INCA. O segundo foco é o acompanhamento dos projetos pelas coordenações. Além de resgatar o que foi feito e analisar o trabalho realizado, o período de avaliação das CTPs será ampliado. Planejar nos ajuda a definir prioridades para que possamos trabalhar com o foco no que é essencial. E acompanhar os projetos ajuda a aprendermos com os nossos erros e acertos. Conto com a colaboração de todos.

Luiz Antonio Santini  
Diretor-Geral

Um concurso de fotos marcou o Dia dos Pais no INCA, a exemplo do que foi feito no Dia das Mães. Entre 4 e 9 de agosto, as 19 fotos concorrentes foram votadas e o resultado saiu na Intranet em 11 de agosto.

Confira as fotos vencedoras!

1º Lugar



Wallace Abboud  
– Ambulatório/HC III

2º Lugar



Fábio Laurindo dos Santos – Divisão  
de Tecnologia da Informação

3º Lugar



Anderson dos Reis Oliveira – Divisão  
de Tecnologia da Informação/CONPREV



Rui Sérgio Oliveira -  
Manutenção Predial / HC I

## INCA mostra sua experiência em transplante de medula

O INCA participou do 10º Congresso da Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea (SBMTO) com diversos trabalhos do Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO) e um da Divisão de Comunicação Social. O evento aconteceu em Curitiba, entre 16 e 19 de agosto.

As discussões lideradas pelas equipes do Instituto focaram o aumento de cadastrados no Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (Redome), que em um ano passou de 100 mil para 260 mil doadores. O diretor do CEMO, Luis Fernando Bouzas, que foi eleito presidente da Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea para o biênio 2006-2008, abordou, entre outras questões, a importância da

promoção de bancos públicos de sangue de cordão umbilical e a formação da Rede BrasilCord (Rede Pública de Bancos de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário).

Já a Divisão de Comunicação Social mostrou a bem-sucedida experiência de campanhas em parceria com empresas. Também apresentou o vídeo, produzido pelo INCA, para os hemocentros captarem doadores voluntários e a newsletter trimestral, Medula.Net, para os profissionais da área. Outra novidade foi que o INCA contou com um estande no Congresso. Nele, os médicos puderam tirar dúvidas sobre o sistema Reremnet, utilizado para cadastrar pacientes que precisam de transplante.



O INCA participou pela primeira vez com um estande no Congresso

## HC III inaugura espaço para a Clínica da Dor

O HC III inaugurou, em agosto, uma sala de atendimento da Clínica da Dor no ambulatório da unidade. O novo espaço é comemorado como mais uma conquista do hospital para a melhoria da qualidade do serviço.

A sala traz mais conforto aos pacientes do HC III. Antes, quem precisava de atendimento da Clínica da Dor tinha que se deslocar até o HC IV. Isso acontecia porque o horário previsto para o atendimento não era compatível com a disponibilidade do Ambulatório da unidade. Assim, com uma

reformulação gerencial foi possível montar um esquema de atendimento. "Dependendo da demanda, faremos outras alterações para atender as necessidades", afirma César Lasmar, diretor do hospital.

O início do funcionamento da Clínica da Dor foi marcado por uma aula inaugural sobre Dor Crônica, ministrada pela responsável pelo ambulatório da Clínica da Dor, Ariadne Dougado. Ela explicou a estrutura do atendimento do setor no HC III e os critérios de encaminhamento e operacionalização.

### Calendário do Ciclo de Planejamento

- 15/08 a 05/09 Fóruns de Planejamento
- 04/09 a 22/09 Cadastramento de projetos
- 02/10 a 31/10 Avaliação dos projetos pelas Câmaras
- 13/11 Apresentação do resultado à diretoria executiva
- 30/11 Encerramento do Ciclo de Planejamento 2007
- 01/12 Seminário de Planejamento 2007

## **Entrevista**

César Augusto Lasmar, diretor do HC III, e Neuza Motta, coordenadora do Grupo Facilitador da unidade, falam como está o andamento do processo de Acreditação Hospitalar.

### **1) Quais são os pontos de destaque do HC III?**

Neuza Motta – Na última avaliação do Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA), em 2005, o HC III recebeu quase cem por cento de conformidade na função Acesso e Continuidade do Cuidado. Os itens de mensuração desta função já eram trabalhados pela unidade antes mesmo do início do processo de Acreditação no INCA.

César Lasmar – Esse resultado é de extrema importância para uma instituição de saúde, pois tem como efeito a melhoria dos resultados obtidos no cuidado ao paciente.

### **2) E os principais desafios encontrados pela unidade?**

César Lasmar – Tivemos problemas em relação ao acesso ao HC III, devido à ladeira na entrada do hospital considerada íngreme e à política de monitoramento dos indicadores. A avaliação do plano de combate e prevenção de incêndio e dos três abrigos de lixo (doméstico, infectado e químico) também não foi considerada satisfatória pelo Consórcio.

Neuza Motta – No entanto, estamos trabalhando todas essas situações. A construção dos abrigos de lixo está em fase final. Realizamos, ainda, um treinamento para os funcionários em caso de princípio de incêndio. Além disso, foi afixado em todos os andares o projeto de rota de fugas realizado pelo diretor da unidade, César Lasmar. O grupo facilitador também está formulando a política de monitoramento dos indicadores para estabelecer a conduta necessária dos processos clínicos e administrativos.

### **3) Quais são as principais realizações do HC III para trabalhar a Acreditação?**

César Lasmar – Reunimos os funcionários, inclusive os terceirizados, para informá-los sobre o andamento do processo no hospital. Nossa meta é reunir, até o dia 31 de agosto, tudo o que já foi realizado e o que ainda precisa ser trabalhado para apresentar aos funcionários em uma reunião geral, que será repetida de acordo com o esquema de plantão.

Neuza Motta – Realizamos, uma vez por mês, um *check-list*, para verificar, em conjunto com a empresa responsável pela higienização e manutenção predial, o que precisa ser melhorado. Também organizamos e padronizamos todos os planos de ação de cada função em pastas, para que os grupos facilitadores tenham acesso facilitado à progressão das funções. Conseguimos ainda, com a contratação dos novos funcionários, a implantação da farmácia 24h, dando início ao trabalho de doses unitárias.

### **4) E quanto aos funcionários? Qual é o grau de adesão no processo?**

Neuza Motta – O grupo facilitador multidisciplinar de cada função trabalha as ações no seu setor e aos poucos as pessoas se entusiasmam para conhecer melhor o processo.

### **5) Qual é a expectativa da unidade com a Acreditação?**

César Lasmar – Independente do certificado, nos preocupamos com as melhorias que essas ações proporcionarão ao atendimento dos pacientes.



## **▶ HC III recebe Exposição de Peito Aberto**

Entre os dias 1 e 10 de agosto, o HC III promoveu a exposição De Peito Aberto, idealizada pela jornalista Vera Golik e pelo fotógrafo Hugo Lenzi. Além das fotos apresentando a trajetória de luta de pacientes que conseguiram superar o câncer de mama, o evento contou com a realização de três workshops que abordaram questões relativas à humanização no tratamento de pacientes. Nesses encontros, profissionais de saúde, pacientes e familiares puderam interagir e trocar experiências e temores.

No primeiro dia, estiveram presentes o diretor-geral do INCA, Luiz Antonio Santini, o diretor do HC III, César Lasmar, e representantes do Laboratório Sanofi-Aventis - patrocinadores da exposição. "Esta experiência foi importante por estar relacionada ao processo de humanização da unidade, que, por sua vez, faz parte do processo de Acreditação Hospitalar", afirma Cesar Lasmar.

## ▶ Acesso e Continuidade do Cuidado

Ajustar a assistência que o paciente necessita com os serviços disponíveis na instituição e coordenar o atendimento e serviços oferecidos ao paciente no Instituto são as metas da função Acesso e Continuidade do Cuidado (ACC). Para isso, a função reúne padrões que uma instituição de saúde deve ter para oferecer um sistema integrado de serviços.

O HC I está desenvolvendo um programa de educação para os profissionais de saúde para assegurar o registro completo do sumário de alta dos pacientes. A idéia é sensibilizar o grupo médico para o total preenchimento dos prontuários. A unidade apresenta 98% dos padrões da função ACC em conformidade.

Já o HC II obteve um resultado de 88% de conformidade na função. Entre as ações promovidas pela unidade, implementou, de forma efetiva, a utilização do sumário de alta na intranet e elaborou uma instrução de serviço para a transferência de pacientes do HC II a outras unidades do SUS e entre os setores do hospital. Atualmente, está trabalhando na revisão da rotina na unidade de pronto-atendimento. O Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO) formalizou sua comissão de prontuários e criou uma norma para melhorar a composição e a utilização dos mesmos.

No HCIV, os itens relacionados à função ACC que receberam não conformidade na última visita do CBA foram trabalhados. A unidade criou rotinas para diminuir as barreiras de linguagem, deficiência visual e auditiva e de guarda de pertences. Com a chegada de novos funcionários, o HC IV pôde, também, adequar recursos humanos para garantir a qualidade do atendimento. Além disso, foi elaborado o sumário de alta, que atende às exigências do manual de cuidados continuados, e adequada e atualizada a rotina de transporte na alta hospitalar.

▶ No HC III, a função Acesso e Continuidade do Cuidado (ACC), avaliada pela Acreditação Hospitalar, encontra-se com alto grau de conformidade, em torno de 92%. De acordo com o diretor do hospital, César Lasmar, o objetivo da unidade agora é manter e melhorar os itens já trabalhados para a Acreditação. "Atualmente, nossa principal preocupação relativa à função é a construção do elevador de acesso ao HC III, visto que a la-

deira de entrada do hospital é considerada uma barreira física", revela. Além disso, a unidade realizou melhorias na Recepção Integrada, inaugurou a Sala de Pequenas Cirurgias e busca a reestruturação da ambiência do hospital, que reflete diretamente na qualidade do atendimento.



Grupo facilitador da função no HC III

## ▶ Normalização Administrativa: saiba o que é

Você sabe qual é o procedimento para encaminhar os pacientes das recepções integradas para as clínicas? Quais as regras para solicitar um evento? Como pedir passagens aéreas? Esses e outros procedimentos, chamados de Normas Administrativas, são realizados por diversos setores do INCA. Cada um deles possui regras e sistemas próprios de funcionamento.

De acordo com Liliansa Amaral, chefe da Assessoria de Gestão da Qualidade - área responsável pela Normalização do Instituto -, é importante que os setores atualizem com frequência as suas normas. "O objetivo da Normalização é padronizar por escrito os procedimentos administrativos da instituição. A atualização é fundamental para o processo de Acreditação Hospitalar", revela Liliansa.

As normas estão disponíveis na Intranet, na seção Qualidade, item Normalização Administrativa.

## ▶ AGENDA • SETEMBRO

### HC II

- Reuniões de Acompanhamento dos Planos de Ação - 14 e 21
  - Avaliação Trimestral de Desempenho - 26
- O dois eventos acontecerão às 9h, no auditório do Centro de Estudos da unidade.

### CEMO

Reuniões do grupo facilitador todas as segundas-feiras, às 15h, no auditório do CEMO no 6º andar.

### HC III

Reuniões para avaliação dos indicadores e apresentação de resultados e propostas de solução dos problemas, todas as quartas-feiras, às 8h.

## Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (Redome)

O Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (Redome) é subordinado ao CEMO e está localizado no térreo do prédio INCA-Data. O setor é chefiado pela bióloga especialista em imunogenética Izabella Salomão e conta com dois funcionários responsáveis por realizar os cadastros, um profissional de psicologia e outro de serviço social. Em março de 2005, o Redome foi separado do Registro de Receptores de Medula Óssea (Rereme), devido ao crescimento de 140% do setor.

Implantado no INCA há oito anos, o registro foi reestruturado. No início, apenas uma pessoa era responsável por todos os doadores e receptores. Com a separação, as equipes estão mais concentradas em áreas específicas, o que agiliza o serviço. "Encontrar a compatibilidade é difícil. Com o Rereme responsável por cadastrar os receptores, todo o processo fica mais rápido", afirma Izabella Salomão.

Campanhas e ações de captação de doadores fizeram com que a meta de doadores cadastrados para 2007, de 260 mil, fosse alcançada ainda em 2006. "Atualmente encontramos mais doadores no Brasil do que no exterior, o que, em termos de custos para o sistema público de saúde, é um ganho enorme", conta a supervisora do

Redome. Outra novidade deste ano é o envio eletrônico dos cadastros de doadores para o banco de dados, o Redome Net, implantado em março.

O Redome é responsável pelo cadastro das informações sobre os doadores de medula. Os dados vêm dos hemocentros e laboratórios de imunogenética de cada estado (no Rio de Janeiro, este atendimento também é feito no Banco de Sangue do INCA) e ficam armazenados no Redome. Quando é preciso encontrar um doador, o médico faz o cadastro do paciente no Rereme. A partir de então, é feito um cruzamento de dados dos bancos para

a busca de um candidato compatível. Quando há compatibilidade, os funcionários do Redome entram em contato com o doador, incentivam a concretização da doação e indicam um hemocentro para que sejam realizados os exames de compatibilidade confirmatória necessários. Entre as metas para o futuro estão a criação de uma carteira de fidelização do doador e a obtenção de mais doadores nas demais regiões do Brasil, já que a maior parte está nas regiões Sudeste (57%) e Sul (41%).



Serviço foi agilizado após reestruturação do setor

## Comemoração do Dia dos Pais no HC IV

O Dia dos Pais foi comemorado no HC IV com muita música e presentes no dia 10 de agosto. Os papais da unidade foram homenageados com a apresentação do Coral do Meio Dia, da UERJ, e com a entrega, por voluntários, de kits com sabonete, escova de dentes, creme dental, um par de meias e pente. Durante a distribuição, os pacientes também foram presenteados com canções, acompanhadas por um violonista.

O Coral do Meio Dia, regido pelo maestro Mario Assef, foi um sucesso entre os

espectadores, que participaram ativamente com palmas e voz. As canções falavam de paz, amor e superação, com ritmos que variaram desde a música clássica de Mozart até o baião. O maestro, antes de dar início a cada canção, explicou ao público o significado das letras. Para Jorge Rogério Souza, funcionário da segurança da unidade, a iniciativa beneficiou também os profissionais, que puderam relaxar das tensões relacionadas à rotina de trabalho.



O Coral do Meio Dia, da UERJ, apresentou-se na unidade

## HC II promove discussão ética sobre até quando tratar um paciente.

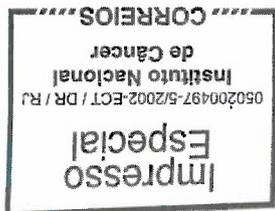
No dia 25 de agosto, no auditório do HC II, foi realizada a mesa redonda *Quando Parar um Tratamento*. Convidados a apresentar o assunto, a psicóloga da Comissão de Bioética do INCA, Ligia Py, e o membro da Câmara Técnica de Terapia Intensiva do Cremerj, Joaquim Duarte Silva, ressaltaram a importância de se conhecer o momento de cessar a terapêutica de um paciente, sem que isso se constitua na interrupção do seu cuidado.

Ambos defendem a discussão multidisciplinar para a tomada de decisão. Segundo eles, para que a deliberação final seja a mais acertada, é necessária a troca de conceitos e propostas, inerentes a cada área, entre todos os envolvidos com a assistência. "A suspensão do tratamento é uma decisão complexa que extrapola questões científicas, já que a finitude também deve ter uma

abordagem humana, bioética e existencial", afirma Ligia. Para Joaquim, a equipe, muitas vezes, encara a morte como um fracasso e não como uma situação inevitável e esperada do ciclo da vida. "Em consequência disso são investidas todas as alternativas em um paciente, e isso pode gerar mais sofrimento, em vez de

### Faça sua doação ao INCA

Pela Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer (FAF)  
 Banco do Brasil  
 Agência: 3118-6  
 Conta: 204.783 - 7  
 Telefone: 2157-4600  
 Pelo INCAvoluntário  
 Banco do Brasil  
 Agência: 3118-6  
 Conta: 16021-0  
 Telefone: 3970-7962



Instituto Nacional de Câncer  
 Pça Cruz Vermelha 23  
 20.230-130 - Rio de Janeiro - RJ  
 Home page: www.inca.gov.br

Informativo interno quinzenal do Instituto Nacional de Câncer, produzido pela Divisão de Comunicação Social / INCA  
 Tiragem: 5.500 exemplares  
 Edição: Fernanda Rena  
 Redação: Fernanda Rena e Angélica Nasser  
 Reportagem: Danielle Gonçalves, Genésio Neto, Glauco Xenofonte, Juliana Leonel, Tatiane Marques e Vanessa Piekny  
 Divisão de Comunicação Social (tel.: 2506-6103/6182): Alexandre Medeiros (chefe), Cláudia Lima (subchefe), Cláudia Gomes, Daniela Rangel, Daniela Barros, Jacqueline Bochat, Kenia Di Marco, Marcos Vieira, Regina Castro, Rodrigo Feijó, Viviane Querogza e Walter Zoss  
 Projeto Gráfico: g-dés  
 Diagramação: g-dés  
 Fotografia: José Antonio Campos e Carlos Leite  
 Grupo de Comunicação Social: Angélica Mercia Braga e Luiz Alberto Ladzenzki (COAD); Fernanda Campos e Kadma Carrico (HC I); Alina Junqueira (CRH); Rosa Valle e Marcos Felix (CompreV); Vânia Leigue e Neusa Cristina Lima (CPQ); Jacqueline Mallémont e Beatriz Moreira (HC II); Nadia Monteiro Santana (HC III); Patrícia Oliveira (HC IV); Tânia Pimenta Moreira e Jaqueline Moura (CEMO); Cláudia Peixoto (Assessoria de Gestão da Qualidade); Carla Coutinho e Delnice Borges Rocha (INCAvoluntário); Myrian Fernandes e Viviane Carvalho (Divisão de Planejamento); Alexandre Carvalho (AFINCA); José Adalberto Oliveira e Fernanda Lage (CEDC)

Agosto de 2006 nº 225

Informe INCA

## Banco Nacional de Tumores amplia captação no INCA

O Banco Nacional de Tumores (BNT) passou a recolher tumores das seções de Tórax e Cirurgia Abdominopélvica. Com a ampliação, o banco passa a ter amostras de cerca de 50% de todos os tipos de neoplasia mais freqüentes. A perspectiva é que, com a futura inclusão do HC II e HC III na coleta, este número aumente para 90% dos tumores mais incidentes na população. Além



Equipes do Tórax e da Cabeça e Pescoço iniciaram coleta de amostras para o BNT

dos novos dois setores, a Seção de Cirurgia de Cabeça e Pescoço já contribui com doações desde abril deste ano.

O Abdômen recebeu, no dia 11 de agosto, sua primeira doação. Segundo o chefe do setor, Jurandir Dias, a coleta foi um marco. "Estamos cada vez mais aprimorando nossa com-

preensão sobre o tratamento", disse. O Tórax recolhe desde julho quatro amostras por semana e a expectativa é que o número de doações aumente até chegar à totalidade dos pa-

cientes. De acordo

com o chefe do se-

tor, Paulo de Biasi, variabilidade e pesquisa ajudarão no tratamento. "Com a diversidade de tumores, poderemos identificar grupos de pacientes que necessitam de tra-

tamento mais intensivo, devido à mais alta possibilidade de reincidência". De acordo com o diretor do banco, José Cláudio Casali, a idéia é fazer um acervo de tumores. "Queremos uma biblioteca com o maior número possível de diferentes amostras", explicou.



## INCA promove recepção dos novos funcionários

A Direção Geral realizou, no dia 15 de agosto, um evento para recepcionar os novos funcionários do INCA, aprovados no concurso público e no processo de contratação temporária. A cerimônia aconteceu no auditório do 8º andar do prédio-sede do Instituto.

O diretor-geral do INCA, Luiz Antonio Santini, saudou os novos funcionários e apresentou os desafios e oportunidades a serem encontrados na instituição. De acordo com o diretor, está ocorrendo uma mudança na abordagem da doença. "Há 70 anos o câncer era considerado uma doença

terminal, pois só restava o cuidado do paciente. Hoje, a abordagem está mais complexa, pelo avanço na pesquisa, no tratamento e no diagnóstico. Ajudar a promover essas mudanças é um dos nossos desafios", destacou Santini.

O evento ainda contou com depoimentos da diretora do HC IV, Cláudia Naylor, e da enfermeira do HC I Mara Cristina Resende Dornellas, aprovadas no concurso e no processo seletivo, respectivamente. Após a solenidade, houve uma confraternização no hall do auditório.



O diretor-geral do INCA deu boas vindas aos novos funcionários