

# Relatório de Atividades

2013 | 2014

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





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

# Relatório **de Atividades** 2013 | 2014

Rio de Janeiro, RJ  
INCA  
2015

2015 Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva/ Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons - Atribuição - Não Comercial - Compartilha igual 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Esta obra pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e Controle de Câncer (<http://controlecancer.bvs.br/>) e no Portal do INCA (<http://www.inca.gov.br>).

Tiragem: 100 exemplares

#### **Elaboração, distribuição e informações**

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ  
ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA)  
Gabinete da Direção-Geral  
Divisão de Comunicação Social  
Rua Marquês de Pombal, 125 - 4º andar  
Centro - Rio de Janeiro - RJ  
Cep 20231-130  
Tel.: (21) 3207-5963  
E-mail: [comunicacao@inca.gov.br](mailto:comunicacao@inca.gov.br)  
[www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br)

#### **Coordenação do projeto**

Divisão de Comunicação Social

#### **Colaboração**

Marcos Vieira  
Elaine Oliveira

#### **Supervisão e produção editorial**

Mônica Lisboa Torres  
Daniella Daher  
Marcelo Mello Madeira

#### **Redação**

Frisson Comunicação  
Daniella Daher  
Nemézio Amaral Filho

#### **Copidesque e revisão**

Frisson Comunicação

#### **Revisão de texto**

Cidália Sant'Ana

#### **Fotografias**

Carlos Augusto Leite  
José Antonio Campos  
Frisson Comunicação

#### **Capa, projeto gráfico e diagramação**

Frisson Comunicação

#### **Realização**

Frisson Comunicação

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*  
Fox Print

Este relatório foi elaborado tendo por base os relatórios de gestão de 2013 e 2014 encaminhados para os órgãos de controle interno e externo como prestação de contas anual a que esta unidade está obrigada.

A publicação pode ser acessada integralmente no portal do INCA:  
[www1.inca.gov.br/inca/arquivos/relatorio/relatorio\\_de\\_atividades\\_inca\\_2013\\_2014.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/arquivos/relatorio/relatorio_de_atividades_inca_2013_2014.pdf)

I59r

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.

Relatório de atividades: 2013-2014 / Instituto Nacional de Câncer José Alencar  
Gomes da Silva - Rio de Janeiro: INCA, 2015.  
96 p.: il. color.

1. Comunicação em saúde. 2. Relatórios Anuais. 3. Disseminação de Informação.  
4. Comunicação em Saúde. I. Título

CDD 616.994

# SUMÁRIO

4 |  **APRESENTAÇÃO**

8 |  **POSICIONAMENTO ESTRATÉGICO**

20 |  **ASSISTÊNCIA**

34 |  **PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA**

62 |  **ENSINO**

74 |  **PESQUISA**

82 |  **COMUNICAÇÃO EM SAÚDE**

88 |  **GESTÃO DE PESSOAS**



# APRESENTAÇÃO

---

## A excelência como objetivo

**T**ornar-se e manter-se referência em sua área é um desejo das instituições de vários segmentos, dos setores público e privado. Mas isso é particularmente mais desafiador quando as condições econômicas internacionais, que afetam o ambiente interno, não são exatamente as propícias, como a crise econômica que afeta o Ocidente desde 2008. Para alguns, isso não transforma o desafio pela busca na excelência em uma impossibilidade – funciona como mais um estímulo. Principalmente quando se está escudado por uma causa nobre e urgente, a exemplo do controle do câncer.

A força de trabalho do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) não desistiu desse desejo e, nos dois anos passados, fez a diferença em todas as áreas. Por exemplo, desde 2012 a Assistência do INCA introduziu o auxílio de robô na cirurgia do câncer de cabeça e pescoço, a primeira máquina desse tipo a ser usada pelo Sistema Único de Saúde (SUS).





## APRESENTAÇÃO

No campo do Ensino e da Pesquisa, bastaram nove anos para que o Programa de Pós-Graduação em Oncologia da Instituição atingisse, em dezembro de 2013, o grau de excelência – resultado direto do investimento do Estado brasileiro na formação de recursos humanos de alto nível para, na ponta, mudar para melhor a realidade dos pacientes com câncer em todo o País. Na avaliação da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), o Programa subiu da nota 5 para 6, em um

máximo de 7. Com o resultado, o INCA passou a contar com o único programa de pós-graduação em Oncologia no Brasil com grau de excelência.

Ao longo de anos, em outra frente, a da Prevenção, o INCA vem atuando ativamente. Como resultado de esforços para reduzir o tabagismo, por exemplo, no final de 2014 foram anunciadas pelo Governo Federal ações nacionais relativas à regulamentação do artigo 49 da Lei Federal nº 12.546/2011,





que proíbe fumar em recintos coletivos fechados e a propaganda de produtos de tabaco.

O INCA sabe que para manter o nível de excelência é preciso inovar sempre, garantindo a continuidade e a ampliação do conhecimento em suas diferentes áreas do saber – da prevenção, passando pelo tratamento aos cuidados paliativos. Por isso, preocupado com a manutenção de sua mão de obra, promoveu mais um concurso em 2014 para repor os profissionais terceirizados pela Fundação

do Câncer. O INCA já planeja seus próximos passos porque sabe que os novos servidores não são suficientes para cobrir toda a carência de mão de obra.

Mas, enquanto isso, sem descuidar da realidade, o INCA enfrenta e supera novos desafios. Porque o Instituto entende que ser referência e subir novos degraus no nível de excelência, no maior número possível das áreas em que atua, não pode esperar situações ideais. Não raramente, é preciso construí-las.





# POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO

---

**O** Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), instância técnica e executiva do Ministério da Saúde (MS) para assuntos relacionados ao controle do câncer, atua como órgão de pesquisa, de disseminação do conhecimento e prática oncológica, e prestador de assistência médico-hospitalar especializada exclusivamente ao Sistema Único de Saúde (SUS). O INCA direciona sua atuação multidisciplinar ao desenvolvimento de programas e ações, incluindo projetos, campanhas, estudos, pesquisas e experiências eficazes de gestão com instituições governamentais e não governamentais. O grande esforço empreendido pela Instituição para consolidar sua transformação em referencial para a prevenção e controle do câncer no Brasil demonstra a amplitude de seu papel no cenário da saúde.

O Modelo Técnico-Científico proposto para o INCA tem como premissa a integração de todos os seus níveis de atuação, vinculando, sobretudo, a ação assistencial à produção do conhecimento na área oncológica. Todas estas atividades estão estreitamente ligadas à formação de recursos humanos nas diversas especialidades oncológicas, ao desenvolvimento da pesquisa clínica e à divulgação científica.





## PERFIL INSTITUCIONAL

O Instituto é um órgão singular do Ministério da Saúde: como o Decreto Presidencial nº 8.065, de 7 de agosto de 2013 esclarece, compõe-se como uma unidade integrante da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) e se constitui no Centro de Referência de Alta Complexidade em Oncologia do MS.

São atribuições do INCA:

- I – participar da formulação da política nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer;
- II – planejar, organizar, executar, dirigir, controlar e supervisionar planos, programas, projetos e atividades, em âmbito nacional, relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento das neoplasias malignas e afecções correlatas;

- III – exercer atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos, em todos os níveis, na área de cancerologia;
- IV – coordenar, programar e realizar pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais em cancerologia; e
- V – prestar serviços médico-assistenciais aos portadores de neoplasias malignas e afecções correlatas.

Para executar de forma objetiva essas atribuições, o INCA definiu como missão e visão estratégica:

## MISSÃO

Promover ações nacionais integradas para prevenção e controle do câncer.

## VISÃO ESTRATÉGICA

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

As bases do processo de planejamento do Instituto, atualmente em vigor, foram elaboradas e implementadas entre os anos de 2003 e 2004. Com as transformações que vêm ocorrendo, tanto no nível mais geral das políticas públicas, quanto no de suas repercussões para o desempenho das ações institucionais, em 2012, o INCA revisou seus objetivos estratégicos e respectivas linhas de ação.

Iniciativas de cunho mais estrutural nos mecanismos e instrumentos aplicados ao desenvolvimento das ações de planejamento e desenvolvimento do Instituto estão sendo discutidas e formuladas.

Foram consolidados os seguintes objetivos institucionais e estratégicos:

### 1. Promover a produção, disseminação e aplicação do conhecimento para o fortalecimento das ações de controle do câncer.

Estratégias:

- Desenvolver a pesquisa em oncologia no INCA e, por meio da integração interna e de parcerias interinstitucionais, atuar no cenário nacional e internacional;
- Desenvolver e implantar processos de ensino, com ênfase nos modelos descentralizados, por meio de parcerias com instituições afins e da utilização de tecnologias educacionais atualizadas, visando ampliar a capacitação de profissionais de saúde para as ações de controle do câncer no País;
- Desenvolver mecanismos de divulgação do conhecimento na área oncológica.





gica, atuando de forma proativa junto aos meios e estruturas de comunicação voltadas aos diversos tipos de público.

## **2. Contribuir para a estruturação das redes de atenção à saúde centradas nas ações para o controle do câncer.**

Estratégias:

- Apoiar os gestores do SUS na estruturação das redes de atenção, principalmente nas ações de controle do câncer, de forma a contribuir para o atendimento integral à população;
- Atuar na integração e consolidação dos sistemas de informação e vigilância do câncer.

## **3. Contribuir para o desenvolvimento científico e tecnológico, otimizando sua aplicação nas ações para o controle do câncer.**

Estratégias:

- Desenvolver o estudo de novas tecnologias relacionadas ao controle do câncer;
- Desenvolver a área de Avaliação de Tecnologia em Saúde (ATS) voltada para a atenção ao câncer;
- Contribuir para o fortalecimento do Complexo Econômico e Industrial da Saúde.

## **4. Aprimorar processos e instrumentos de gestão, visando à maior**

## **efetividade das ações para o controle do câncer.**

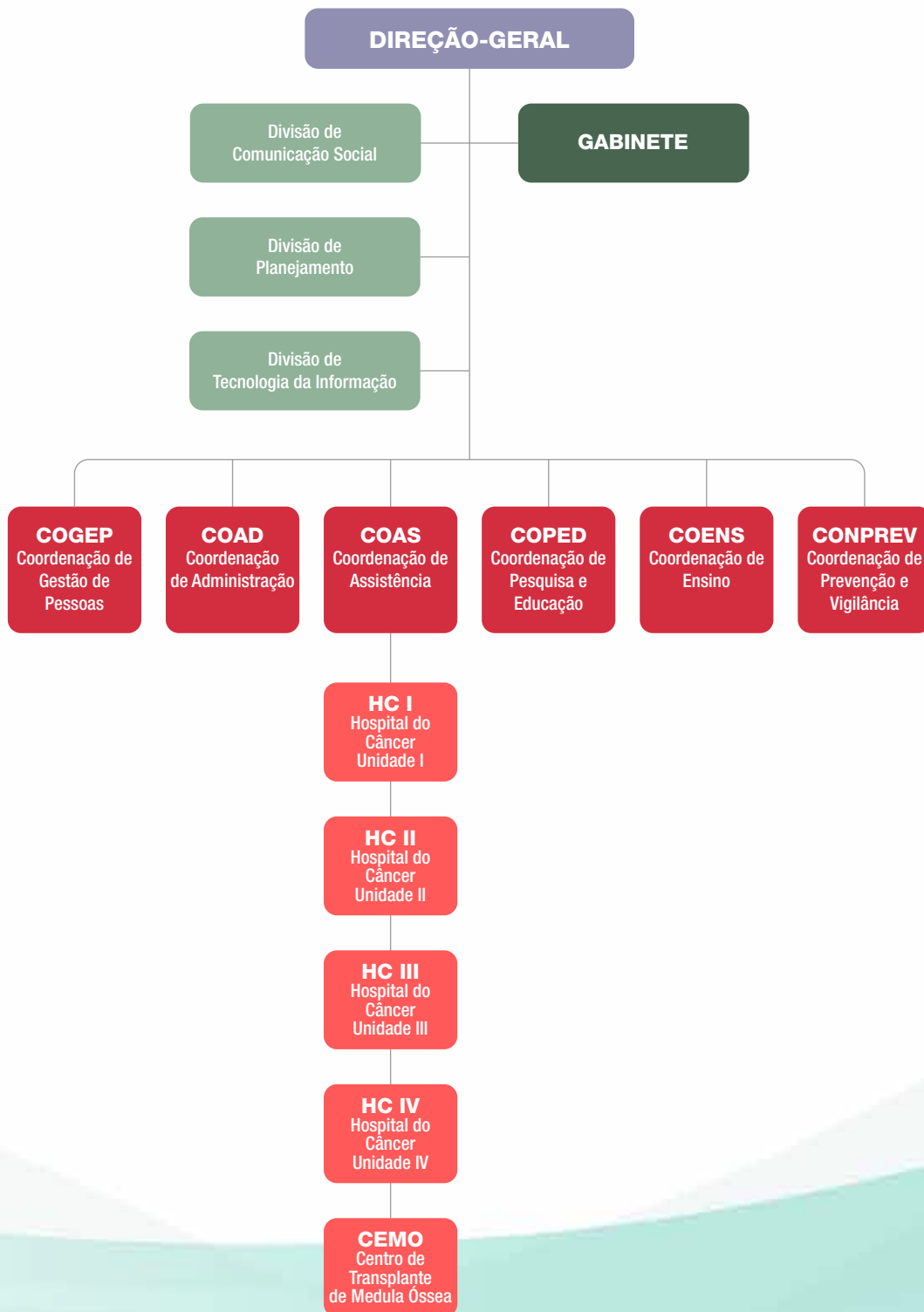
Estratégias:

- Desenvolver processos de gestão voltados para resultados e mecanismos de monitoramento e avaliação;
- Atuar na melhoria permanente da qualidade das ações e serviços, na perspectiva da otimização dos recursos existentes.

## **ESTRUTURA REGIMENTAL**

A estrutura regimental do INCA é definida pelo Decreto Presidencial nº 8.065, de 7 de agosto de 2013.

A partir das análises realizadas, ante à complexidade do cenário em que se desenvolvem as ações para o controle do câncer, o INCA, com a participação de outros órgãos ministeriais relacionados ao tema (Coordenação de Inovação de Processos e de Estruturas Organizacionais, Coordenação Geral de Programas e Projetos de Cooperação Técnica e Inovação Institucional e Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento), encaminhou proposta de estrutura organizacional mais adequada à autonomia e agilidade requeridas ao enfrentamento de seus desafios. A proposta encontra-se em estudo no MS.





## ESTRUTURA DE GOVERNANÇA

Com o objetivo de atender às diretrizes de governo e institucionais, a Portaria nº 31/2004, de 9 de fevereiro de 2004, estabeleceu o modelo de gestão participativo e compartilhado. O Sistema de Gerência Colegiada tem por núcleo o conjunto de fóruns colegiados de gestão participativa, composto pelas seguintes instâncias: Conselho Deliberativo, Diretoria Executiva, Câmaras Técnico-Políticas, Conselho Consultivo e Conselho de Bioética.

### Conselho Deliberativo

Ao Conselho Deliberativo cabe formular e examinar as políticas institucionais, definir linhas estratégicas de ação, deliberar sobre o planejamento orçamentário anual, aprovar e acompanhar o planejamento estratégico. É a instância máxima para tomada de decisões no Instituto. É presidido pelo diretor-geral e composto com a participação das seguintes instâncias: Chefia de Gabinete; coordenações de Administração, Assistência, Ensino, Gestão de Pessoas, Pesquisa, Prevenção e Vigilância; diretores das unidades assistenciais; Divisão de Planejamento; Divisão de Comunicação Social; Assessoria de Gestão da Qualidade; Divisão de Tecnologia da Informação; representante da Fundação do Câncer; representante dos servidores, representante do INCAvoluntário; representante do Conselho de Bioética.

### Diretoria Executiva

À Diretoria Executiva compete executar as políticas e estratégias aprovadas pelo Conselho Deliberativo, elaborar ações referentes ao Planejamento Tático-Operacional, acompanhar e avaliar o desempenho das unidades técnico-científicas, administrativas e de apoio aos programas desenvolvidos pelo INCA. É formada pelo diretor-geral; Chefia de Gabinete; coordenadores de Administração, Assistência, Ensino, Pesquisa, Prevenção e Vigilância e Gestão de Pessoas, além das divisões de Comunicação Social e de Planejamento.

### Câmaras Técnico-Políticas

Visam ampliar o espaço de discussão da área temática, construir propostas a partir de diferentes olhares e saberes, fortalecer a gestão participativa e compartilhada e identificar oportunidades que levem ao aumento da eficiência, eficácia e efetividade. As câmaras técnico-políticas (CTP) constituem instâncias de debate institucional, de composição multidisciplinar, não hierarquizada, estando abertas à participação de funcionários e servidores de diversos setores e convidados externos, como órgão assessor do Conselho Deliberativo no processo de avaliação e acompanhamento do planejamento anual.



São quatro as câmaras técnico-políticas:

1. Atenção Oncológica
2. Informação, Ensino e Pesquisa
3. Incorporação Tecnológica
4. Desenvolvimento Institucional

#### Conselho Consultivo (Consinca)

O Conselho Consultivo tem por função pronunciar-se, quando solicitado pela Direção-Geral, sobre a política de controle do câncer e o desenvolvimento das ações previstas no documento nas entidades públicas e privadas que integram o SUS. Antes da implantação do novo modelo de administração compartilhada, o Consinca já existia. A partir de então, passou por reformulação, ampliando a participação do Ministério da Saúde e incluindo representante dos

usuários do SUS. Também compõem o Conselho representantes de entidades técnico-científicas relacionadas à atenção ao câncer, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass); do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems); e prestadores de serviços ao SUS.

#### Conselho de Bioética (Conbio)

Tem caráter multidisciplinar e assessora a Direção-Geral quanto aos conflitos morais referentes à prevenção, educação, pesquisa, tratamento e cuidados paliativos na área da oncologia. É composto por um oncologista, um psicólogo clínico (ou psicanalista), um enfermeiro, um jurista, um bioeticista, um administrador e um representante dos usuários.





## PARCEIROS

O INCA baseia sua ação na lógica do trabalho em rede. Por isso, mantém parcerias de cooperação em várias frentes, formando redes de conhecimento técnico e científico e buscando reduzir o impacto regional e global da doença. O Instituto atua em parceria com entidades públicas e organizações da sociedade civil. Sua principal aliança é com a Fundação do Câncer, entidade privada sem fins lucrativos, criada em 1991. Por meio da Fundação do Câncer são contratados serviços de apoio à pesquisa, ensino e desenvolvimento institucional, científico e tecnológico, com a finalidade de criação de novos materiais, equipamentos, sistemas e processos tecnológicos; desenvolvimento de serviços especiais, de caráter científico/assistencial, clínicos e cirúrgicos; formação, atualização e aperfeiçoamento dos recursos humanos; execução de atividades de pesquisa básica e aplicada. Esse apoio é fundamental para que o INCA possa manter o pleno funcionamento de suas atividades.

No âmbito nacional, o INCA possui outras parcerias importantes:

- Cooperação Técnica com a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas)
- Departamento de Bioquímica da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
- Departamento de Farmácia da Fundação Oswaldo Cruz
- Departamento de Imunologia LPT da Fundação Oswaldo Cruz
- Departamento de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
- Departamento de Reumatologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
- Escola de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul
- Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz
- IESC – Universidade Federal do Rio de Janeiro
- IPPN – Universidade Federal do Rio de Janeiro
- Instituto de Bioquímica Médica da Universidade Federal do Rio de Janeiro
- Laboratório de Virologia Humana da Universidade Federal do Rio de Janeiro
- Museu Nacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro
- Produtos Naturais da Universidade de Mogi das Cruzes
- Produtos Naturais da Universidade de São Carlos
- Produtos Naturais da Universidade Federal da Paraíba
- Programa de Oncobiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro
- Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro
- Rede do INCA com os Institutos de Pesquisa do Brasil

## INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA

### Rinc

A Rede de Institutos Nacionais de Câncer (Rinc) da União de Nações Sul-Americanas (Unasul), instituída em 2011, tem como estratégia a articulação e a cooperação técnica entre instituições de saúde pública da região voltadas ao controle do câncer. O INCA

coordenou a rede nos anos de 2013 e 2014, além de organizar sua Secretaria Executiva.

O Regulamento Interno da Rinc foi aprovado pelo Colegiado de Gestão em 2013. Também nesse ano, o Grupo de Trabalho (GT) Bancos de Tumores promoveu visitas técnicas de avaliação de instalações na Cidade do Panamá, treinamento de sistema de gestão de biobancos em Bogotá, na Colômbia, e oficina sobre qualidade e padronização de procedimentos no Rio de Janeiro, que contou com a participação de todos os 13 países-membros. Já o GT Registros de Câncer realizou sua primeira reunião presencial na qual foi encaminhada proposta de plano estratégico e passou a contar com 14 países.

Em 2014, a Rinc organizou em Bogotá reunião sobre a criação da Rede Latino-Americana de Pesquisa em Câncer. Além disso, a convite do Instituto Ítalo-Latino-Americano, a rede selecionou ginecologistas de 10 países sul-americanos, além de Cuba, para participar de visita técnica a hospitais e centros de pesquisa para câncer do colo do útero em Roma, na Itália.

No GT Prevenção e Controle do Câncer de Colo do Útero, foi dado seguimento às ações planejadas: publicação, em parceria com a Opas de manual para teste de HPV-DNA, avaliação dos sistemas de informação

para monitoramento da doença visando ao desenvolvimento de um sistema com indicadores primários para países que ainda não dispõem de um; e preparação do curso técnico no método de Inspeção Visual por Ácido Acético e Tratamento com Crioterapia.

Ainda em 2014, a IARC decidiu apoiar o GT Registros de Câncer e implantou, em parceria com a Rinc, um núcleo regional para a América Latina para treinamento técnico, aumento da cobertura e otimização dos processos referentes a esta atividade nos países da região. A sede do núcleo está no INC da Argentina. O INCA foi convidado para tornar-se centro colaborador, juntamente com Colômbia e Uruguai.

O Paraguai assumiu, em março, as atividades do GT Prevenção e Controle do Câncer de Mama. Foi iniciada consulta aos países quanto à situação da doença e às demandas referentes às ações de prevenção e controle que farão parte de um projeto comum.

O GT de Banco de Tumores aprovou a admissão de Porto Rico e estabeleceu a instalação de centros de capacitação para técnicos nos institutos de câncer do México e da Colômbia.



## Projeto-piloto Vitória da Conquista

O INCA participa da cooperação técnica entre Brasil e Cuba por meio do projeto-piloto no município de Vitória da Conquista, na Bahia. O objetivo é propor uma nova forma de organização e modelo de cuidado para o controle do câncer por meio de estratégias para promoção da saúde, prevenção e controle da doença e atenção integral ao paciente, a partir da Atenção Básica como ordenadora do sistema. Em 2013 foi realizado o seminário “Um olhar para o câncer a partir da Atenção Primária”. Profissionais do Instituto promoveram curso sobre tabagismo, para sensibilizar profissionais de saúde sobre a importância do uso do tabaco como fator de risco para vários tipos de câncer e outras doenças, e da necessidade de ações de prevenção e tratamento.

No mesmo ano, o INCA promoveu oficina sobre câncer de mama para profissionais da atenção primária do município e participou da elaboração do diagnóstico situacional e do plano de ações para o controle desse tipo de câncer. Foi organizada, ainda, a oficina de capacitação de multiplicadores de práticas de alimentação saudável e prevenção do câncer, para que os profissionais de saúde pudessem desenvolver ações de promoção na rede de Atenção Básica do SUS.

## INCA DO FUTURO

O mais moderno centro de desenvolvimento científico e de inovação para o controle do câncer na América Latina, o *Campus Integrado* do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, será construído no Rio de Janeiro. O INCA do Futuro irá integrar em seus 148 mil m<sup>2</sup> todas as 18 unidades do Instituto espalhadas pela cidade e representará fisicamente o novo modelo técnico-científico proposto para o controle do câncer ao concentrar, em um só lugar, as áreas de Pesquisa, Assistência, Educação, Prevenção, Vigilância e Detecção Precoce da doença. O complexo de edifícios será construído de maneira integrada ao atual prédio-sede do Instituto e contará com uma estrutura hospitalar de ponta, além de laboratórios com paredes de vidro, para que o público interno possa observar o trabalho dos pesquisadores, auditórios, salas de conferência e de reuniões, que viabilizarão a produção de conhecimento.

A demolição das edificações que existiam no terreno onde será construído o *Campus* foi concluída em 2013. O esvaziamento do local foi feito de acordo com os critérios de certificação verde. As atividades preparatórias incluíram planejamento, estudo técnico, levantamentos de campo e instalações provisórias. Um novo estudo de solo complementou o que havia sido feito anteriormente

e que viabilizou o desenvolvimento do projeto arquitetônico e de engenharia.

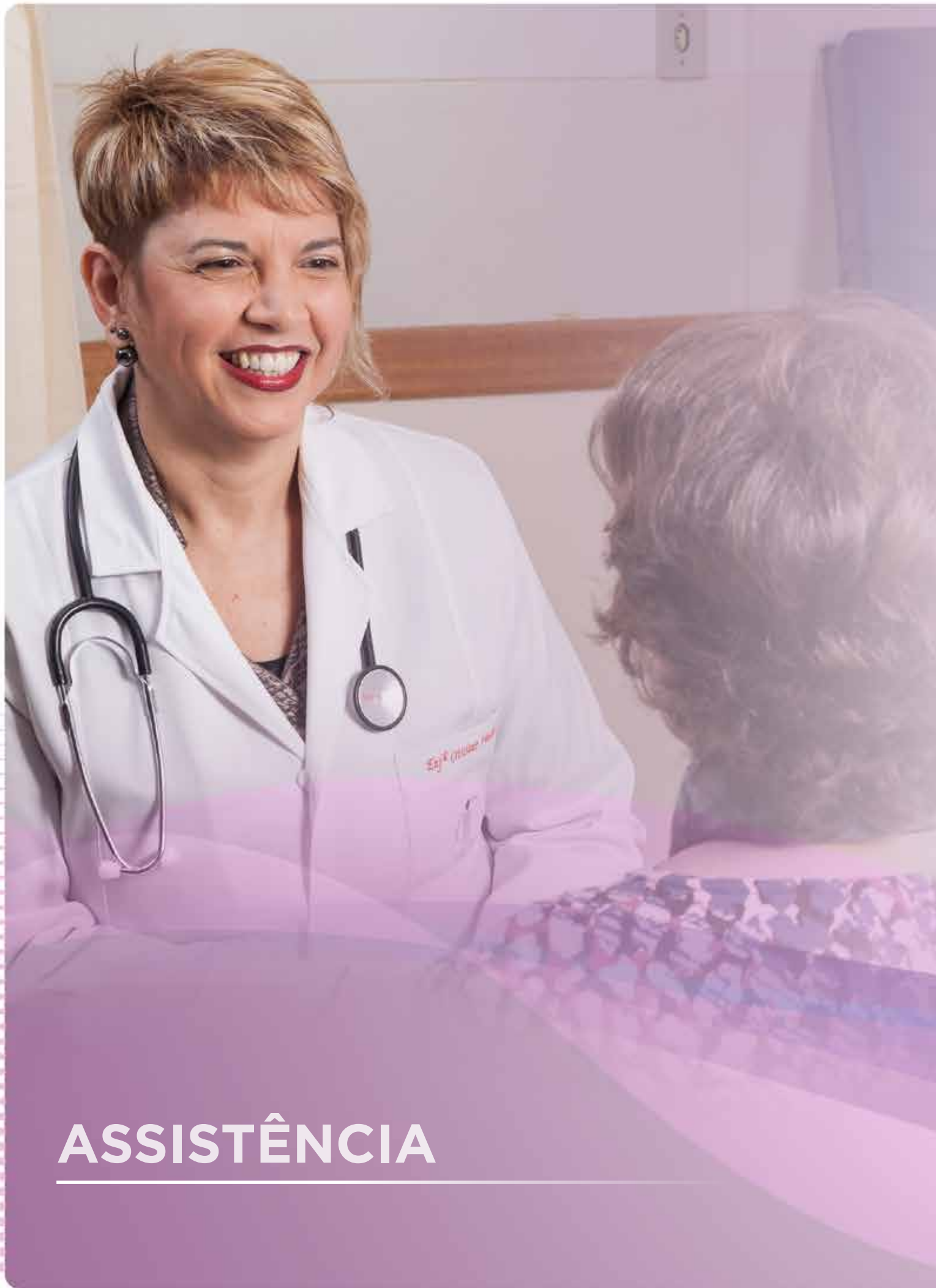
Nesse ano, também foi dada a entrada no pedido de licença para a construção do canteiro de obras. Como parte da Semana de Arte e Cultura do INCA, promovida por ocasião do Dia Nacional de Combate ao Câncer, os tapumes que cercam o terreno do *Campus* foram grafitados por artistas convidados pelo Instituto para levar à população mensagens de conscientização para a causa do câncer.

Em dezembro de 2013, Projeto de Lei Complementar que definiu os parâmetros urbanísticos para a construção do Campus do INCA recebeu a sanção do prefeito do Rio. O projeto de lei viabilizou a liberação de alteração do gabarito, que regula a altura

máxima que os imóveis de cada região podem atingir. A mudança foi necessária porque, para atender às particularidades do INCA, dois blocos do Campus ultrapassarão a altura anteriormente permitida.

Já no início de 2014 aconteceu a licitação para contratação de empresa especializada para apoio à fiscalização no gerenciamento das obras. A empresa vencedora agregará ao projeto do Campus a utilização da tecnologia de modelagem 3D Bim (Building Information Modeling, na sigla em inglês). Novidade nas áreas de Engenharia e Arquitetura, a ferramenta ajuda a evitar desperdício de material, reduzir tempo de obra e aumentar a qualidade das construções. As obras tiveram início no final do ano, com a edificação de uma parede de diafragma (muro vertical) para conter o solo.





**ASSISTÊNCIA**

---

**O** INCA é o Centro de Referência de Alta Complexidade em Oncologia do Ministério da Saúde e tem o papel de prestar serviços médico-assistenciais aos portadores de neoplasias malignas e afecções correlatas em todas as etapas do cuidado. As unidades assistenciais do Instituto oferecem serviços de confirmação de diagnóstico, estadiamento, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, com atendimento multiprofissional integrado.

Dentro do modelo técnico-científico proposto para o INCA, todas as atividades assistenciais estão estreitamente vinculadas à formação de recursos humanos nas diversas especialidades oncológicas, ao desenvolvimento da pesquisa clínica e à divulgação científica. O Instituto conta com cinco unidades hospitalares na cidade do Rio de Janeiro que oferecem ao todo 413 leitos (incluindo os de internação hospitalar, de terapia intensiva e de pronto atendimento) para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).





Capacidade instalada do INCA	
Unidade assistencial	Leitos
Hospital do Câncer I	196
Hospital do Câncer II	87
Hospital do Câncer III	55
Hospital do Câncer IV	63
Centro de Transplante de Medula Óssea	12
<b>Total</b>	<b>413</b>

Fonte: Coordenação de Assistência

O Hospital do Câncer I (HC I), maior unidade assistencial e de maior complexidade, oferece atendimento à grande maioria das subespecialidades em oncologia. Seu centro cirúrgico está equipado com tecnologia de última geração, e na área de exames complementares conta com laboratórios altamente especializados, além de serviços de ressonância magnética e tomógrafo helicoidal. Possui, também, gama câmara, angiógrafo, PET-CT e Sperct-CT, a mais avançada tecnologia em diagnóstico e pesquisa molecular por imagens da América Latina.





O Hospital do Câncer II (HC II) é destinado ao tratamento de tumores ginecológicos e do tecido ósseo e conectivo. A unidade recebe profissionais de outras regiões do País, para capacitação em Exérese de Lesão Precursora (Cirurgia de Alta Frequência), fortalecendo as ações de controle do câncer do colo do útero. O Serviço de Ginecologia atua segmentado por neoplasia (grupo de colo do útero, de ovário e de endométrio/vulva), visando à maior agilidade no fluxo de atendimento, otimização dos custos e uniformização das condutas médicas.

O Hospital do Câncer III (HC III) oferece tratamento do câncer de mama. Atende pacientes com doenças pré-malignas e malignas e desenvolve assistência de natureza multidisciplinar, provendo confirmação diagnóstica, tratamento cirúrgico, quimioterápico, radioterápico e clínico. A unidade também recebe profissionais oriundos de outras regiões do Brasil para capacitação em radiologia mamária, punção por agulha grossa e exame clínico das mamas.

O Hospital do Câncer IV (HC IV) atende pacientes que se encontram fora de possibilidades para tratamento antitumoral por intermédio de um programa de cuidados paliativos e manutenção da qualidade de vida. Esse programa disponibiliza medicamentos e material médico-hospitalar, treinamento e orientação ao cuidador, suporte de Fisioterapia, Serviço Social, Médico e de Enfermagem. No HC IV, equipes multidisciplinares dão atenção permanente aos pacientes e seus familiares, em diferentes modalidades.

O Centro de Transplante de Medula Óssea (Cemo), referência nacional nesse tipo de tratamento, atua de forma integrada com a Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplantes e realiza transplantes autólogos (do próprio paciente) e alogênicos (de doador). Na Divisão de Laboratórios Especiais, são feitas as tipagens de doadores para o Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (Redome), além de pesquisas e outros exames essenciais em imunologia, citogenética, e biologia molecular. No Laboratório de Células-Tronco são desenvolvidas pesquisas com potencial aplicação em medicina regenerativa, por meio da moderna terapia celular.

Indicadores de produção assistencial	2013	2014
Internação	16.501	14.323
Quimioterapia	43.401	42.558
Radioterapia (campos irradiados)	214.688	210.501
Consultas médicas	260.065	236.520
Cirurgias	8.266	7.463
Matrículas	7.917	8.009

Fonte: Coordenação de Assistência



## INOVAÇÃO TECNOLÓGICA

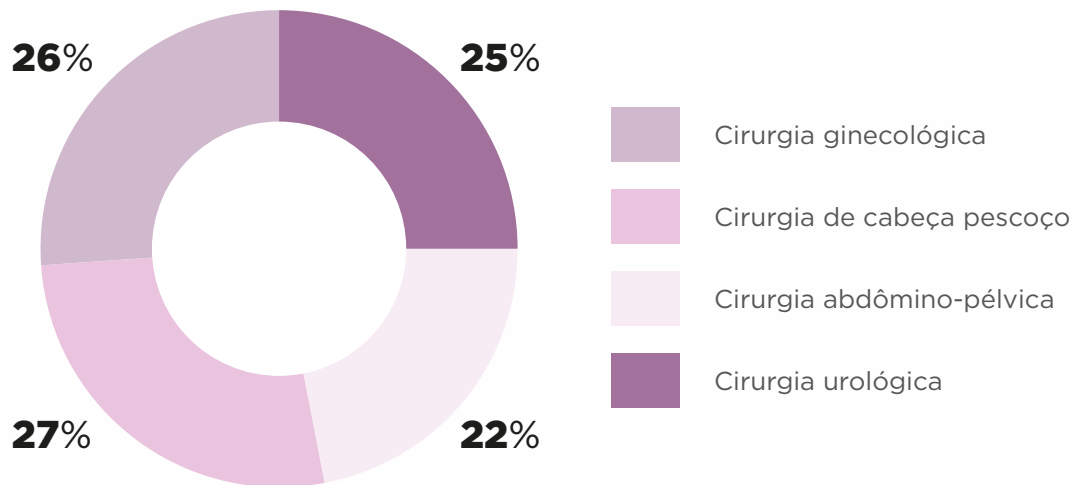
O Instituto desempenha papel importante na composição da rede assistencial do SUS e é local preferencial para produção de conhecimento e desenvolvimento de tecnologias para a área da saúde e, em especial, para a atenção oncológica. A inovação tecnológica não ocorre apenas por meio da incorporação de novos equipamentos e medicamentos, mas, também, pela definição de novas políticas para prevenção e tratamento do câncer.

O processo para Implantação do Prontuário Eletrônico Integrado no INCA teve sequência. Impulsionado pela regulamentação do tempo de tratamento oncológico, instituído

pela Lei nº 12.732/2012, o Instituto desenvolveu, em 2013, um sistema *online* de gerenciamento da fila interna. O sistema permite o acompanhamento dos intervalos até o início do tratamento oncológico, seja ele cirúrgico, quimioterápico e/ou radioterápico.

O INCA é a primeira instituição pública de saúde do Brasil a adotar a cirurgia robótica para o tratamento de câncer. A tecnologia associa precisão milimétrica e procedimentos minimamente invasivos. Esse projeto é extremamente relevante, pois integra Assistência, Pesquisa e Ensino, pilares da Instituição. As especialidades que realizam tal procedimento cirúrgico são: cirurgia abdomino-pélvica, cabeça e pescoço, ginecologia e urologia.

### Percentual de cirurgias robóticas realizadas por especialidades (2012-2014)



A tecnologia robótica para tratamento cirúrgico dos pacientes oncológicos foi acompanhada por indicadores de produção e qualidade nos anos de 2013 e 2014. Até o final de 2013, foram realizadas mais de 230 cirurgias robóticas, sem que houvesse nenhuma complicação cirúrgica. Um dos principais indicadores de qualidade dessa modalidade de cirurgia é o sangramento pré e pós-operatório, que não ocorreu em nenhum procedimento realizado nesse ano. O tempo de internação, também considerado um indicador de qualidade, reduziu significativamente, com média de dois dias na cirurgia de cabeça e pescoço, no ano de 2013. Em 2014 houve acréscimo percentual de 27% de cirurgias robóticas em relação ao ano de sua implantação. Até o final daquele ano foram realizadas 409 cirurgias.





Uma nova tecnologia foi incorporada ao arsenal terapêutico do Instituto em 2014: a hepa-tonavegação. Trata-se de um equipamento que permite a reconstrução tridimensional do fígado a partir de exames de tomografia ou ressonância. A imagem tridimensional fica arquivada num computador, levado ao centro cirúrgico, e no qual é realizado um registro do fígado real do paciente. O sistema, então, finaliza e ajusta a reconstrução exatamente ao formato do fígado real e permite o reconhecimento de instrumentos cirúrgicos utilizados na cirurgia marcados com esferas retroreflexivas, a partir de uma câmera de infravermelho.

Entre as inúmeras utilidades desse equipamento, destacam-se: planejamento cirúrgico baseado na imagem e cálculo de volumetria, localização precisa de áreas que necessitam ser ressecadas e monitoramento da localização dos vasos e tumores durante a cirurgia aberta e videolaparoscópica, o que aumenta a segurança e a radicalidade dos procedimentos. A expectativa é de que, em breve, seja possível implementar essa tecnologia nas cirurgias de fígado por vídeo e robótica.

### PROTOSCOLOS CLÍNICOS

O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) e da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) inclui a Oncologia no processo de elaboração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. A elaboração de diretrizes e protocolos qualifica a atenção oncológica e auxilia no aperfeiçoamento do tratamento do câncer.

O INCA possui representantes que participam dos grupos de elaboradores das Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas em Oncologia (DDT-Onco) e dos grupos de trabalho (GTs) que se organizam no Ministério da Saúde para a avaliação das diretrizes. Em 2013, foi concluída a Diretriz de Câncer de Mama. Em 2014, foram publicadas diretrizes para carcinoma diferenciado de tireoide, tumor de estroma gastrointestinal (Gist), leucemia mieloide aguda em adultos, leucemia mieloide aguda em crianças e adolescentes, câncer de pulmão, câncer de cólon e reto e linfoma folicular. Foram publicadas 19 portarias de Diretrizes Diagnósticas até o final de 2014 e todas passarão por revisões a cada quatro anos.

### NORMAS TÉCNICAS

O Instituto também oferece orientação às secretarias de Saúde quanto às normas do SUS relativas, principalmente aos procedimentos de quimioterapia, radioterapia e em cirurgia oncológica na tabela do Sistema. Atua, também, no esclarecimento técnico à Assessoria Jurídica da SAS e às procuradorias e defensorias estaduais. O número de notas explicativas elaboradas em 2013 totalizou 556, sendo 44,6% judiciais e 55,4% não judiciais. Em 2014, esse número subiu para 618, sendo 79,8% judiciais e 20,2% não judiciais.

Profissionais do INCA também auxiliaram, em 2013, em duas revisões do Manual de Bases Técnicas em Oncologia/MS (14ª e 15ª edições) e em três revisões em 2014 (16ª, 17ª e 18ª edições). Esse documento sinaliza novos protocolos e diretrizes terapêuticas,

assim como as novas portarias e procedimentos cirúrgicos, quimioterápicos e radioterápicos. Em 2013, foram oferecidos treinamentos de Controle e Avaliação em Oncologia no SUS para as secretarias de Saúde de Mato Grosso do Sul e do Distrito Federal, e para a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro. No ano de 2014, o treinamento foi oferecido às secretarias municipais de Saúde de Betim e de Belo Horizonte.

O Instituto ainda atua como consultor da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade, principalmente para laudos cirúrgicos oncológicos e de Medicina Nuclear. Em 2013, foram realizadas 280 consultorias para procedimentos de alta complexidade da tabela SUS e 38 agendamentos para consulta de avaliação de doentes de outros estados, principalmente da região Norte, nas unidades hospitalares do INCA. Em 2014, foram 246 laudos para avaliação inicial e 38 agendamentos solicitados.

## REGULAÇÃO

A Regulação em Saúde tem o objetivo de zelar pela equidade e pela justiça, por meio do controle e organização do acesso.

No INCA, o processo se deu por meio da organização, controle, gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais, em conjunto com secretarias estaduais e municipais de Saúde.

O ano de 2013 foi marcado pela efetiva implantação do processo regulatório para as matrículas de pacientes no Instituto. A partir de agosto, cinco serviços do HC I (Neurocirurgia, Cirurgia Torácica, Cirurgia Abdominal, Urologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço) e o Serviço de Ginecologia, que funciona no HC II, passaram a matricular somente pacientes encaminhados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro. A nova forma de agendamento segue a orientação do Ministério da Saúde de reestruturar a lógica de acesso de novos pacientes aos serviços especializados de saúde que funcionam na cidade do Rio de Janeiro, visando ao maior controle do fluxo, à otimização na utilização dos recursos e à humanização de serviços. Dessa forma, além do HC III, que já matriculava pacientes de câncer de mama encaminhados via Sistema de Regulação (Sisreg) desde 2011, o HC I e HC II passaram a disponibilizar suas vagas para a central de Regulação.





No Hospital do Câncer I são ofertadas 5.373 novas vagas por ano, sendo 944 em urologia, 958 em cirurgia de cabeça e pescoço, 1.531 em cirurgia de tórax, 1.634 em cirurgia abdo-minopélvica e 306 em neurocirurgia. Já no Hospital do Câncer II são ofertadas 2.901 vagas; e no Hospital do Câncer III, 1.766.

HCI	
Estado de origem	Vagas ofertadas por ano
RJ	3.129
Outros Estados	2.244
<b>Total</b>	<b>5.373</b>

HCII	
Estado de origem	Vagas ofertadas por ano
RJ	1.433
Outros Estados	1.468
<b>Total</b>	<b>2.901</b>

HCIII	
Estado de origem	Vagas ofertadas por ano
RJ	1.319
Outros Estados	446
<b>Total</b>	<b>1.766</b>

Fonte: Coordenação de Assistência

## ACREDITAÇÃO

A Acreditação Hospitalar Internacional é uma tecnologia inovadora voltada para o aperfeiçoamento do processo de cuidado centrado na criação de um ambiente seguro para pacientes, visitantes e funcionários. As atividades desenvolvidas para alcançar a melhoria contínua abrangem normalização administrativa, auditorias externas realizadas por órgãos de controle ou independentes, auditorias internas realizadas pelas equipes formadas na instituição, monitoramento do desempenho dos processos e da satisfação dos pacientes e familiares, e avaliação preventiva dos riscos existentes, que ameaçam tanto a segurança do cuidado quanto as ações relacionadas à gestão.

Nos anos de 2013 e 2014, o INCA promoveu a adequação de processos assistenciais e administrativos às exigências da nova versão do Manual Internacional de Padrões de Acreditação

com vistas à manutenção dos processos de Acreditação das unidades hospitalares, e da certificação do Programa de Cuidados Clínicos do Cemo, baseado na metodologia da Joint Commission International. Para dar suporte às melhorias e monitoramento de seus ciclos, o Instituto desenvolveu, em 2014, a Sistematização da Gestão de Documentos no INCA – Sistema Normatiza. O Sistema estabelece normas administrativas, por meio de regras, critérios e práticas desenvolvidas pelos serviços assistenciais, de todas as unidades do Instituto, e também de práticas aplicadas pelos processos que apoiam a gestão hospitalar, tais como administração, engenharia e informática.

## OUVIDORIA

A Ouvidoria Geral do INCA é o principal canal de comunicação com o paciente, seus cuidadores e com o cidadão. Esse meio de comunicação recebe, analisa e encaminha as manifestações à Direção-Geral, às direções das unidades hospitalares e às coordenações do Instituto. A Ouvidoria presta atendimento presencial, por telefone, por internet, por carta ou por fax, e acompanha as solicitações do cidadão até a solução final de sua demanda. Esse canal também aponta as principais deficiências ou irregularidades, na ótica dos cidadãos, acompanha as providências adotadas, cobra soluções e mantém o cidadão informado.

Atendimento	2013	2014
Reclamações	2.508	1.805
Orientações/ Informações	935	936
Pedidos	776	963
Elogios	273	118
Outros	118	120
<b>Total</b>	<b>4.610</b>	<b>3.942</b>

Fonte: Coordenação de Assistência





## VOLUNTARIADO

A Área de Ações Voluntárias do INCA, também conhecida como INCAvoluntário, conta com mais de 600 voluntários e é responsável pelo planejamento e promoção de ações voluntárias educacionais, recreativas, culturais, de lazer e geração de renda para os pacientes do Instituto. Em 2013 e 2014, o INCAvoluntário intensificou a sua atuação junto aos pacientes em tratamento no Instituto e seus acompanhantes, promovendo diversas atividades de integração,

recreação e geração de renda. Os voluntários passaram por palestras e treinamentos de capacitação com o objetivo de contribuir com a melhoria das atividades realizadas. Além disso, também apoiam diversas atividades importantes como a divulgação de datas institucionais e campanhas.

Como já é tradicional, o INCAvoluntário também comemorou, nesses anos, datas festivas como o Dia Internacional da Mulher, Páscoa, Dia das Mães, Dia dos Pais, festa junina, entre outras, com a distribuição de



presentes para os pacientes. Promoveu, ainda, as festas do Dia das Crianças e de Natal. Distribuiu *kits* de material escolar para pacientes entre três e 18 anos. Os *kits* contaram com mochilas, estojo completo, cadernos universitários, de desenho, agenda, canetas, marca-textos, cola, tesoura, massa de modelar, tinta guache, pincel, resma de papel, livros de história, entre outros materiais. Em 2013 foram distribuídos 350 *kits*; e em 2014, esse número subiu para 430.

Em agosto de 2013, os usuários do Hospital do Câncer III ganharam um novo espaço de entretenimento todo reformado pelo INCAvoluntário. No local, são emprestadas cadeiras de rodas e higiênicas, além de perucas. Após a reforma, os pacientes passaram a receber aulas sobre artesanato enquanto

aguardam a consulta médica. Pacientes que participam de atividades no Ateliê de Artes e Oficinas passaram a promover semanalmente feirinha de artesanato para expor os produtos feitos durante as oficinas.

Em outubro do mesmo ano, foi iniciada a ação Tarde do Game, em parceria com a Seção de Oncologia Pediátrica. Três dias por semana, voluntários organizam atividades na Brinquedoteca com *videogames* e *minigames* para os pacientes internados. Pacientes que não podem deixar o leito recebem *tablets* com jogos eletrônicos. Ainda na Seção de Oncologia Pediátrica, voluntários passaram a oferecer auxílio aos pais que vêm pela primeira vez ao hospital, fornecendo informações sobre a localização das clínicas, serviços e procedimentos para marcação dos exames.





Em 2014, o INCAvoluntário recebeu o Conjunto de Medalhas de Mérito Pedro Ernesto, que é considerado a principal homenagem da Câmara Municipal do Rio de Janeiro para quem se destaca na sociedade. Em outubro desse ano, formou-se a primeira turma do curso Empreender com o INCAvoluntário, realizado em parceria com o Sebrae. O objetivo foi capacitar pacientes e acompanhantes com informações básicas sobre empreendedorismo para ajudá-los a gerenciar um negócio próprio. Ao todo, 21 usuários, que já frequentavam atividades de geração de renda organizadas pelo INCAvoluntário, participaram do treinamento.

O INCAvoluntário apoiou o HC IV na implantação do Ginásio de Fisioterapia. O espaço tem como objetivo melhorar a qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos. Nesse ano, também foram ampliadas atividades já existentes, como o curso de culinária, por meio do qual todos os meses cerca de 20 pacientes aprendem a fazer pratos saudáveis e de baixo custo, e o projeto INCAvoluntário em Ação – Cultura e Lazer, que, uma vez por mês, leva cerca de 40 pacientes e acompanhantes para conhecerem pontos turísticos e culturais do Rio de Janeiro.

### Resultados da Área de Ações Voluntárias

Atividade desenvolvida	Nº de usuários beneficiados	
	2013	2014
<b>Auxílio transporte</b>		
Número de pacientes beneficiados	434	464
<b>Bolsa de alimentos</b>		
Bolsas entregues aos pacientes	6.424	6.060
<b>Fraldas descartáveis</b>		
Fraldas geriátricas entregues	1.138	1.386
Fraldas pediátricas entregues	446	486
<b>Ateliê de Artes e Ofícios</b>		
	2013	2014
Número de cursos oferecidos	12	11
Número de usuários beneficiados	48	47

Fonte: Área de Ações Voluntárias

Atividade desenvolvida	Nº de ações realizadas	
	2013	2014
<b>Voluntários - Recrutamento, seleção e treinamento</b>		
Voluntários selecionados	196	163
Treinamentos para os voluntários	15	20

Fonte: Área de Ações Voluntárias

### Cursos oferecidos pelo INCAvoluntário em 2013 e 2014

Alfabetização; Bordado em ponto de cruz; confecção de chaveiros de cristal; chinelos e pantufas; cristais; crochê; informática I; informática II; inglês; pintura em gesso; pintura em tecido; reciclando com papel; tapeçaria; vangonite.



os meios diagn



# PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA

**O** INCA compartilha com outros setores do Ministério da Saúde a missão de implementar ações nas áreas de prevenção, detecção precoce e vigilância do câncer. O objetivo é garantir condições de saúde adequadas à população brasileira, reduzir a incidência e, principalmente, a mortalidade por câncer no Brasil. São desenvolvidas iniciativas de estímulo a práticas alimentares e hábitos saudáveis, além de controle de fatores de risco relacionados ao trabalho e ao ambiente.

O Instituto é responsável por articular ações de controle do tabagismo, maior fator de risco evitável de adoecimento e morte no mundo. Também apoia tecnicamente programas nacionais de controle de determinados cânceres e a implantação de Centros e Unidades de Alta Complexidade em Oncologia, visando à ampliação da assistência oncológica no País. As ações nacionais de vigilância têm como objetivo conhecer em detalhes o cenário do câncer e oferecer subsídios fundamentais para o planejamento das ações de controle da doença no Brasil.



## CONTROLE DO TABAGISMO

Há mais de 20 anos, o INCA desenvolve, em conjunto com o Ministério da Saúde e outros parceiros, o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT). Os objetivos das ações são prevenir a iniciação, apoiar a cessação e promover ambientes livres de fumo. Em 2003, foi criada por decreto presidencial a Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco (Conicq). Com isso, as ações do PNCT passaram a integrar a Política Nacional de Controle do Tabaco, que tem *status* de política de Estado. Formada por 18 diferentes representações do Governo Federal, entre ministérios e secretarias, a Conicq tem como principal função promover a implementação da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco (CQCT) no Brasil. Essa comissão oferece um espaço para interlocução, alinhamento de visão e convergência de esforços dos setores do Governo que compartilham responsabilidades na implementação nacional da CQCT. E, principalmente, tem ajudado a proteger a política da interferência da indústria do tabaco. O ministro da Saúde exerce o papel de presidente da comissão e o INCA, o de secretaria-executiva.

Em 2013, foi realizado o I Seminário Nacional sobre Tabagismo Feminino e Gênero. O evento serviu para discutir e divulgar informações atualizadas sobre a temática, visando ampliar ações de prevenção e cessação do tabagismo entre mulheres e favorecer a articulação de diferentes setores para promoção de ações voltadas a esse

público. Com a mesma temática, foi comemorado o Dia Internacional da Mulher, com o lançamento do documentário *Tabaco e Mulher*. O filme foi produzido na comunidade da Maré, no Rio de Janeiro, com a participação de um grupo de mulheres ex-fumantes que se tornou parte fundamental do controle do tabagismo naquela localidade.

### Datas comemorativas

Todos os anos, o INCA e o Ministério da Saúde produzem materiais informativos para marcar o Dia Mundial sem Tabaco, 31 de maio, e o Dia Nacional de Combate ao Fumo, 29 de agosto. Em 2013, o tema trabalhado no Dia Mundial foi “Resista à tentação do cigarro” e abordou aspectos relacionados às estratégias de publicidade, promoção e patrocínio utilizadas pela indústria do tabaco para divulgar seus produtos, captar novos usuários e manter os atuais. Já em 29 de agosto o tema foi “Fumar narguillé é como fumar 100 cigarros” e abordou os riscos associados ao uso deste derivado do tabaco, cujo consumo vem crescendo em diversas regiões do País.

Já em 31 de maio de 2014, as ações destacaram a importância da adoção de uma política de preços e impostos sobre os produtos do tabaco. Devido a restrições à publicidade de órgãos governamentais durante o período eleitoral, neste mesmo ano não foi produzido material para o 29 de agosto. Mas em 27 de novembro, Dia Nacional de Combate ao Câncer, foi realizado evento em Brasília para anunciar as ações nacionais relativas à regulamentação dos artigos

2º e 3º da Lei Federal nº 9.294/1996, alterada pela Lei Federal nº 12.546/2011, que proíbe fumar em recintos coletivos fechados e amplia a proibição da propaganda de produtos de tabaco, incluindo pontos de venda e determina que 30% da face frontal das embalagens dos produtos passem a ter mensagens de advertência sobre os riscos do tabagismo. Em dezembro, foi lançada ampla campanha para divulgar a entrada em vigor dessa lei, uma parceria entre INCA, Ministério da Saúde e Anvisa.

### Prevenir a iniciação

Para atingir crianças, adolescentes e jovens em idade escolar, o INCA desenvolve o *Programa Saber Saúde* de prevenção do tabagismo e outros fatores de risco de câncer. Durante 2013 e 2014, foi efetivada e mantida a parceria com a equipe gestora federal do *Programa Saúde na Escola* por meio da participação em reuniões, elaboração de cadernos temáticos e do *Guia de Sugestões de Atividades*, além do envio de material do *Saber Saúde*. Em 2014, foi finalizada a atualização de todos os conteúdos dos materiais e incluídos dois novos cartazes com os temas “sexo seguro” e “atividade física”.





No ano de 2013, cerca de 150 profissionais foram capacitados presencialmente em dois estados brasileiros para a implantação do *Programa Saber Saúde*. No ano seguinte, esse número subiu para 309, sendo 59 profissionais no Espírito Santo, 70 em Minas Gerais, 120 no Rio de Janeiro e 60 no Piauí. Além disso, foi dada continuidade ao curso de educação a distância do *Saber Saúde*, que capacitou 715 professores da rede pública, em 2013, e 476, em 2014. Desde o lançamento do curso, 1.390 profissionais que atuam na área da educação em todo o País foram capacitados.

### Apoiar a cessação

As equipes técnicas do INCA colaboram na implementação do Programa de Tratamento do Tabagismo, que articula a rede de unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) que oferecem o atendimento. Em 2013, reunião foi realizada com o objetivo de apoiar os estados na ampliação do Programa. Com o aumento expressivo da rede e a crescente necessidade de capacitação dos profissionais envolvidos com o tratamento do tabagismo, o Instituto deu início, em 2014, à criação de um curso de educação a distância sobre o tema.



### Rede de tratamento do fumante (situação no segundo semestre de 2014)

- » 2.734 municípios com unidades de saúde em atendimento ou já em organização para atendimento.
- » 6.890 equipes da atenção básica que atenderam 62.018 tabagistas no último trimestre.
- » 1.083 unidades de saúde da atenção especializada que atenderam 18.791 tabagistas no último trimestre.

### Ambientes 100% Livres de Fumo

O INCA mantém parceria com a The International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (Union) para promover ações de proteção da população, em especial dos trabalhadores, dos danos à saúde causados pela exposição à fumaça ambiental do tabaco. O projeto “Ambientes Coletivos 100% Livres da Fumaça de Tabaco” é financiado com recursos da Iniciativa Bloomberg para o Controle do Tabaco, que permite fazer visitas às secretarias estaduais e municipais de Saúde, produzir materiais educativos, técnicos e de campanha, além de promover capacitações e congressos. Em 2013, o Instituto participou de reunião promovida pelo Instituto Bloomberg na qual pôde apresentar a experiência bem-sucedida do Brasil na implementação da Política Nacional de Controle do Tabaco. Esse projeto foi renovado em 2013 com vigência estendida até 2015.





## **SECRETARIA-EXECUTIVA DA COMISSÃO NACIONAL PARA IMPLEMENTAÇÃO DA CONVENÇÃO-QUADRO**

A Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (Conicq), composta por 18 órgãos federais, tem a responsabilidade de promover o desenvolvimento, a implementação e a avaliação de estratégias, planos e programas, assim como políticas, legislações e outras medidas, para cumprimento das obrigações previstas nesse tratado internacional para controle do tabagismo.

Durante as comemorações do Dia Mundial sem Tabaco na sede da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), em Brasília, foram apresentados argumentos comprobatórios de que aumentar impostos e preços dos cigarros resulta na queda do número de fumantes. Uma medida adotada pela Secretaria de Receita Federal cerca de dois anos antes já fez diferença nos dados de prevalência e iniciação no tabagismo.

Diante do caráter internacional e multissetorial inerente à implementação do tratado, o INCA, enquanto Secretaria Executiva da Comissão, organiza diversas atividades de cooperação internacional e representa o governo brasileiro em reuniões e eventos internacionais. O Instituto participou de reuniões promovidas ou coordenadas pelo secretariado da Convenção e relacionadas a diferentes grupos de trabalho nos quais o Brasil é membro ou facilitador.

Nos últimos anos, o Brasil assumiu protagonismo na discussão de atividades alternativas economicamente viáveis à cultura do tabaco e proteção da saúde do fumicultor (artigos 17 e 18 da Convenção-Quadro). O governo brasileiro sediou, em outubro de 2013, a reunião do Grupo de Trabalho (GT) referente a essa temática, no Rio Grande do Sul, com objetivo de traçar políticas e recomendações para auxiliar os países produtores de fumo na implementação desses artigos. Firmou-se um documento estabelecendo que os princípios adotados pelo Brasil no Programa Nacional de Diversificação das Áreas Cultivadas com Tabaco, coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Agrário, devem servir de base para a minuta de opções de políticas e recomendações para a implementação do artigo 17. A minuta foi elaborada na reunião seguinte do GT, realizada em fevereiro de 2014, em Genebra, na Suíça, e levada para apresentação na 6ª Conferência das Partes da Convenção, realizada em outubro, na Rússia.

No último trimestre de 2013 e no primeiro semestre de 2014, o Instituto participou, em Genebra, de reuniões do GT Medidas Sustentáveis para Fortalecimento da Implementação da Convenção, cujo objetivo é identificar barreiras para implementação da Convenção e elaborar recomendações à Conferência das Partes da Convenção para viabilizar mecanismos que fortaleçam a implementação da CQCT em nível nacional e internacional.

Em novembro de 2014, a Secretaria-Executiva da Conicq integrou a delegação brasileira que representou o País na 6ª sessão da Conferência das Partes da Convenção-Quadro (COP6), na Rússia. A entrada em vigor do decreto que estabelece ambientes fechados de uso coletivo 100% livres de tabaco no Brasil foi destaque. A delegação brasileira, composta por diversos órgãos de governo, como os ministérios da Fazenda e das Relações Exteriores e Trabalho, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e a Advocacia Geral da União, tem como papel apresentar a posição do governo. Neste encontro, alguns dos temas foram o combate ao mercado ilegal de cigarros, responsabilidade civil e penal da indústria do tabaco e diversificação economicamente sustentável à produção de fumo em plenárias com os países e em reuniões regionais.

Nessa COP, o Brasil foi oficialmente nomeado coordenador regional das Américas para a Convenção-Quadro. O trabalho ficará a cargo da Secretaria Executiva da Conicq.

### Avaliação dos Resultados

O percentual de adultos fumantes no Brasil vem apresentando expressiva queda nas últimas décadas em função das inúmeras

ações desenvolvidas pela Política Nacional de Controle do Tabaco. Em 1989, 34,8% da população acima de 18 anos eram fumantes, de acordo com a Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição. Os dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 apontam o percentual total de adultos fumantes em 14,7 %.

O International Tobacco Control Policy Evaluation Project (ITC) é a primeira pesquisa internacional de avaliação das políticas de controle do tabaco. No Brasil, é realizado por meio de parceria entre a Universidade de Waterloo no Canadá, o INCA, a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça e a Fundação do Câncer. Também colaboram com a pesquisa a Aliança de Controle do Tabagismo e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). A segunda onda da pesquisa foi realizada entre outubro de 2012 e março de 2013. No dia 31 de maio de 2013, foram divulgados os dados da pesquisa sobre o impacto das medidas adotadas no Brasil para proibir a publicidade, promoção e patrocínio de produtos de tabaco. Em 2014, por ocasião do Dia Mundial sem Tabaco, foram apresentados novos resultados do Projeto ITC/Brasil.



### Cooperação Internacional para Controle do Tabaco

O INCA atua desde 1997 como Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde (OMS) para o Controle do Tabaco. Dentre as responsabilidades assumidas pelo Instituto, destacam-se colaboração com a OMS na implementação da Convenção-Quadro, principalmente na América Latina, e produção de material educativo em português para fortalecer o controle do tabaco nos países lusofônicos.

Além disso, desde 2013, o controle do tabaco passou a integrar a agenda de discussões dos ministros da Saúde do Mercosul. Foi criada a

Comissão Intergovernamental para Controle do Tabaco para assessorar os ministros na implementação de medidas dirigidas à redução do consumo na população dos estados-parte e associados do bloco. O INCA foi nomeado representante do governo brasileiro nessa comissão por reconhecimento na condução de ações nacionais e internacionais de controle do tabaco.

No primeiro semestre de 2013, profissionais do Instituto participaram de reunião promovida pelo governo do Uruguai para discutir ações conjuntas com a Comissão Intergovernamental de Enfermidades Não Transmissíveis (Cient) e com o Grupo de Segurança Alimentar e Nutricional (GTSAN).

No mesmo ano, o INCA, a Assessoria Internacional do Ministério da Saúde e representantes do Departamento de Saúde e Serviços Humanos e do National Cancer Institute (EUA) reuniram-se em três ocasiões para discutir e construir projeto de cooperação bilateral denominado "Parceria Brasil Estados Unidos para o Controle do Tabaco". Seus objetivos são fortalecer as políticas de controle do tabaco nos dois países, promover programas custo-efetivos que previnam a iniciação ao tabagismo e estimulem a cessação do uso do tabaco, reduzir a exposição à fumaça ambiental do tabaco e contribuir para a redução da morbimortalidade causada pelas doenças crônicas não-transmissíveis.

Em abril de 2013, o Instituto participou do Seminário Regional sobre Tabaco e Comércio na Bolívia. Esse seminário surgiu como

resultado das preocupações levantadas por vários países da América do Sul sobre a relação entre as políticas de controle do tabaco e dos acordos comerciais assinados pelos países.

## ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

As equipes técnicas do INCA trabalham em estreita parceria com a Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde a fim de implementar ações que promovam práticas alimentares saudáveis que favoreçam o controle de câncer. O Instituto também colabora com o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e contribui para avançar com a regulação de publicidade de alimentos, avaliação do impacto dos agrotóxicos na saúde humana e proposição de estratégias de enfrentamento do problema.





Junto ao Comitê Gestor da Política Nacional de Promoção da Saúde, em 2013, o INCA colaborou na construção e revisão do painel de indicadores e processo de monitoramento do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e da Estratégia Nacional de Prevenção e Controle da Obesidade. Em 2014, o Instituto contribuiu na revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde. Nesse mesmo ano, o INCA foi convidado a integrar o Grupo de Trabalho para Erradicação da Obesidade Infantil a convite da Direção-Geral da Organização Mundial da Saúde.

## Mobilização

No ano de 2013, o Brasil avançou na discussão da proteção de políticas públicas de saúde e nutrição à interferência de interesses comerciais. Foi criada a Frente pela regulação da relação público-privada em alimentação e nutrição, que conta com instituições e pessoas representando diversos setores da sociedade dedicados à proteção do interesse público. Em 2014, o grupo realizou várias atividades de enfrentamento dos conflitos de interesse em alimentação e saúde coletiva. Também produziu cartas de recomendação,



organizou oficinas, mesas e debates em congressos e reuniões técnicas, e apoiou a revisão de políticas de financiamento de congressos na área de alimentação, nutrição e atividade física. Ainda nesse ano, o INCA iniciou a organização de força-tarefa, com a participação de diversas organizações da sociedade civil e órgãos dos poderes Executivo e Legislativo, para avançar com a regulação da publicidade e rotulagem de alimentos e de ambientes alimentares.

O Instituto participou, em 2013, do grupo de trabalho instituído pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para revisar a resolução que dispõe sobre o Regulamento Técnico para a Fortificação das Farinhas de Trigo e das Farinhas de Milho com Ferro e Ácido Fólico. O Instituto contribuiu para elucidar os riscos do consumo excessivo de micronutrientes, em especial os potenciais impactos para o desenvolvimento de câncer entre a população.

## Pesquisas

Foi dado seguimento ao estudo de avaliação da eficácia das advertências sanitárias previstas na resolução da Anvisa que dispõe

sobre a regulação da publicidade de alimentos ricos em açúcar, gorduras saturadas, gorduras trans, sal e bebidas de baixo valor nutricional, prevendo a inserção de advertências em propagandas desses alimentos. Nos anos de 2013 e 2014, o escopo do projeto foi ampliado para avaliar a eficácia também entre crianças, que são mais facilmente persuadidas pela publicidade. Nesta etapa, o projeto contou com a colaboração do Departamento de Saúde Psicológica e Sociedade da Universidade de Liverpool, da Inglaterra. Em 2014, foi concluída a coleta de dados do estudo com crianças, iniciada a fase de análise dos dados e a elaboração de artigos para divulgação científica.

Em parceria com diversas universidades e institutos de pesquisa, o INCA participou, em 2014, do primeiro estudo idealizado para estimar as frações de casos de câncer atribuíveis a fatores de risco relacionados aos modos de vida, infecções, meio ambiente e ocupação. O estudo é o mais abrangente em termos de fatores de risco e tipos de câncer analisados no Brasil. Em resposta à crescente imposição de empresas sementeiras e de agroquímicos à produção de alimentos transgênicos e à monotonização da



produção de alimentos, foi iniciado naquele ano um estudo sobre o potencial anticarcinogênico da agrobiodiversidade brasileira.

### Multiplicação

Em 2013, as oficinas de capacitação de multiplicadores para práticas alimentares saudáveis e prevenção de câncer foram realizadas nos estados de Tocantins, Alagoas, Goiás e Ceará e no Distrito Federal, em parceria com as respectivas secretarias de Saúde. Naquele ano, foi concluída mais uma etapa do processo de construção do modelo de avaliação das oficinas. Também foram desenvolvidos processos coletivos de construção, avaliação e adequação de materiais educativos sobre as recomendações de prevenção de câncer por meio da

alimentação e nutrição voltadas tanto ao público em geral quanto aos profissionais da rede de Atenção Básica do SUS.

No ano de 2014, as oficinas ocorreram nas capitais de Pernambuco, Rio Grande do Norte e Rio Grande do Sul. Em Alagoas, a gerência de Núcleo do Programa Saúde e Nutrição e a gerência de Promoção da Saúde da Secretaria Estadual de Saúde realizaram oficina para municípios e setores do governo estadual que não haviam sido contemplados em 2013. O INCA ofereceu apoio técnico. Todas as oficinas realizadas em 2014 foram avaliadas com base nos processos coletivos de construção e adequação das tecnologias educativas adotadas. Além disso, iniciou-se o projeto de monitoramento das ações de multiplicação. Foram feitos contatos com diversos estados capacitados





para o planejamento conjunto de uma estratégia de monitoramento, incluindo discussões presenciais durante as oficinas de 2014.

### Eventos científicos

Os profissionais do INCA colaboram ativamente com a organização de conferências e congressos. Em 2013, participaram das reuniões preparatórias da 8ª Conferência Global de Promoção da Saúde. Em 2014, o Instituto passou a compor a comissão organizadora do próximo Congresso Mundial de Promoção da Saúde e Educação para Saúde, a ser realizado em 2016, em Curitiba (PR), e coordenará as atividades de relatoria do evento. O INCA compôs ainda a delegação brasileira que participou da 2ª Conferência Internacional de Nutrição organizada pelos estados-membros da OMS e da Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura.

### EXPOSIÇÃO AMBIENTAL E OCUPACIONAL

Com relação aos determinantes ocupacionais e ambientais do câncer, o INCA atua na disseminação de informações, participa da elaboração de estratégias de vigilância de populações



expostas a agentes cancerígenos, além de desenvolver pesquisas e estudos que contribuem para a identificação de tais agentes no ambiente onde se vive e trabalha. O Instituto atua em consonância com a Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador e no Ambiente do Ministério da Saúde. As ações de vigilância desenvolvidas estão relacionadas aos agentes





cancerígenos classificados no grupo 1 pela Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (Iarc) da OMS, tais como amianto, sílica, benzeno, radiação ionizante, radiação solar e formol; e os classificados no grupo 2, como agrotóxicos e radiação não ionizante.

Em 2013, o INCA participou de três audiências públicas relacionadas a essa temática. A primeira, no Supremo Tribunal Federal, em Brasília, discutiu a exposição a campos eletromagnéticos e seus efeitos à saúde, especificamente no surgimento do câncer. Na Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro, a segunda audiência debateu o tema “Agrotóxicos e câncer”, e a última tratou dos riscos à saúde em trabalhadores de postos de combustíveis. O Instituto também participou do III Encontro Nacional de Vigilância

em Saúde em Postos de Combustíveis, no Rio de Janeiro, onde apresentou o projeto Postos de Combustíveis, conduzido em parceria com a Fiocruz e que investiga a exposição ao benzeno e outros solventes em trabalhadores do setor. O INCA é membro efetivo da Comissão Estadual do Benzeno, instituída pela Superintendência Regional do Ministério do Trabalho e Emprego no Rio de Janeiro.

### Agrotóxicos

As equipes técnicas do INCA participaram ativamente das atividades do Fórum Estadual de Combate aos Agrotóxicos, conduzido pelo Ministério Público do Rio de Janeiro, e assumiu, em 2013, a coordenação do setor saúde. Ainda nesse ano, o Instituto formulou, com a Fiocruz e outros pesquisadores de

universidades brasileiras, projeto de acompanhamento da população exposta após pulverização aérea de agrotóxicos, especialmente em alunos e funcionários de uma escola, em Rio Verde, Goiás. Também em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz e a Associação Brasileira de Saúde Coletiva, elaborou a nota técnica *Uma verdade cientificamente comprovada: os agrotóxicos fazem mal à saúde das pessoas e ao meio ambiente*.

No ano de 2014, o INCA organizou o evento “Maio Mulher Produtiva”, em comemoração ao Dia do Trabalho, que serviu para alertar sobre a exposição a fatores de risco relacionados à vida laboral de mulheres. Também organizou a oficina “Vigilância do Câncer Relacionado ao Trabalho – Práticas” da qual participaram representantes da Coordenação Estadual de Saúde do Trabalhador de Minas Gerais e de oito Centros de Referência em Saúde do Trabalhador das Regionais de Saúde de Minas Gerais (Uberlândia, Barbacena, Governador Valadares e Unaí), Rio Grande do Sul (Santa Maria), Paraná (Cascavel) e Rio de Janeiro (Rio de Janeiro e Casimiro de Abreu). Foi traçado um plano de ação sobre vigilância do câncer relacionado ao trabalho nesses municípios.

## Capacitação

Em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais e o Laboratório de Poços de Caldas da Comissão Nacional de Energia Nuclear, o Instituto capacitou gestores, gerentes e equipes da Estratégia Saúde da Família dos municípios de Andradas, Caldas e Poços de Caldas. Também ofereceu minicurso de vigilância do câncer relacionado ao trabalho para peritos do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), com o objetivo de subsidiar o estabelecimento denexo causal entre exposições ocupacionais e câncer. O INCA também participou de reunião com a Coordenação de Saúde do Trabalhador do INSS para discussão sobre a nova Lista Nacional de Agentes Cancerígenos para fins de aposentadoria especial e realizou curso de capacitação de profissionais de saúde sobre câncer relacionado ao trabalho em Porto Alegre (RS).

O Instituto colaborou na elaboração da publicação *Radiação e câncer – parte I*, publicada pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais. Em 2013 e 2014 foi mantido o Curso de Atualização em Vigilância do Câncer





Relacionado ao Trabalho e ao Ambiente. Além disso, deu-se prosseguimento ao estudo caso-controlado intitulado “Riscos Ocupacionais e Linfomas não Hodgkin em Adultos” e à investigação da exposição a benzeno, tolueno e xileno (BTX) em trabalhadores de postos de combustíveis do Rio de Janeiro.

### DETECÇÃO PRECOCE E REDE DE ATENÇÃO

No âmbito das atividades de detecção precoce e organização da rede de atenção aos pacientes com câncer, as equipes técnicas do INCA atuam em parceria com a Coordenação-Geral de Atenção às Pessoas com Doenças

Crônicas (CGAPDC), do Departamento de Atenção Especializada e Temática (Daet) da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde. Em 2013, foi publicada a *Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas*, que explicita as estratégias nacionais de controle da doença. Nesse mesmo ano, o Instituto, em parceria com o Daet, fez visitas técnicas aos estados, exceto Minas Gerais e Paraná, com o objetivo divulgar da nova versão da *Política* e dar apoio técnico à organização da rede assistencial para o controle do câncer. E ainda foi revisada a nota técnica sobre rastreamento do câncer de próstata.

Em 2014, as duas equipes (INCA e Daet) do Ministério da Saúde organizaram a Oficina Nacional de Coordenadores para o Controle do Câncer e fizeram visitas técnicas a Rondônia, Distrito Federal, Alagoas, Amazonas, Minas Gerais, Paraná, Roraima, Mato Grosso do Sul e Amapá.

O INCA também é responsável pela atualização e manutenção dos *sites* dos Programas de Controle do Câncer de Mama e do Colo do Útero e elabora informativos sobre detecção precoce dirigido a profissionais de saúde, gestores e entidades de controle social na saúde que incluem informações sobre os cânceres do colo do útero, mama, próstata e boca.

Os profissionais do INCA participam de diversos eventos científicos e publicam artigos em revistas acadêmicas na intenção de divulgar a produção técnico-científica do Instituto. Também elaboram notas técnicas, indicações e posicionamentos diversos para subsidiar a

tomada de decisão de instâncias governamentais sobre a área de detecção precoce e redes de atenção aos pacientes com câncer.

## Câncer do Colo do Útero

Durante 2013, técnicos do INCA colaboraram com a revisão das *Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero*. Em 2014, foi realizada oficina com especialistas para elaboração do texto final antes do encaminhamento à consulta pública. O Instituto também participou do grupo técnico para discutir e sugerir estratégias para incorporação da vacina contra o HPV no calendário de vacinação do País, em 2013. Nesse ano, profissionais do INCA participaram do Grupo de Interesse Especial Saúde Indígena da Rede Rute e elaboraram, com a Secretaria Especial da Saúde Indígena do Ministério da Saúde, nota técnica sobre a necessidade de adesão às *Diretrizes Brasileiras para o*





*Rastreamento do Câncer do Colo do Útero* para ser divulgada aos profissionais da área.

Ainda em 2013, o Instituto colaborou na implementação do Programa de Qualificação Nacional em Citopatologia e emitiu relatório consolidado aos estados com análises referentes ao programa. Também participou do curso do Centro Qualificador de Ginecologistas (CQG) de Tocantins e prestou assessoria ao Pará na implementação do CQG. Em 2014, foi realizada oficina para avaliação dos novos tutores indicados para o CQG do Amazonas, que se encontra em processo de implantação, além do 3º Encontro Nacional de Gestão da Qualidade em Citologia.

## Câncer de Mama

*As Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama* passaram por revisão e atualização em 2013. O Instituto elaborou manual para subsidiar o trabalho dos especialistas envolvidos no processo e divulgou, em conjunto com o Daet, nota técnica sobre o rastreamento desse tipo de câncer. Em 2014, destaca-se o trabalho para a finalização do texto das *Diretrizes*, que entrou em consulta pública no final do ano. No mês de outubro, profissionais do INCA participaram de diversos eventos de conscientização para o controle do câncer de mama durante o Outubro Rosa.

Em relação à mobilização da população, foi instalada, em 2013, a exposição *A Mulher e o Câncer de Mama*, junto com a Casa de Oswaldo Cruz, da Fiocruz. A exposição foi montada no Centro Municipal de Saúde do Complexo da Maré (Rio de Janeiro), que também recebeu ações educativas sobre o controle do câncer. O Instituto ainda realizou a “Oficina de Lideranças do Movimento Organizado de Mulheres para a Prevenção e Controle do Câncer”, na qual foram avaliados materiais educativos sobre câncer de mama e do colo do útero com representantes do movimento feminista. Em 2014, todos os materiais educativos foram revisados. Uma cartilha sobre câncer de mama foi elaborada como resultado das contribuições recebidas das representantes do movimento feminista. Nesse ano, destacou-se a participação no evento “Quintas Femininas”, realizado no Senado Federal.

Em 2013, profissionais do INCA colaboraram na atualização das normativas do Programa Nacional de Qualidade em Mamografia e, em parceria com o Colégio Brasileiro de Radiologia, contactou 99 dos 111 serviços de mamografia aprovados pelas vigilâncias sanitárias locais para serem avaliados. Das avaliações postais nacionais, participaram 131 serviços, totalizando 140 feixes avaliados. O curso a distância *Atualização para Técnicos em Mamografia* foi enviado para 233 instituições que o solicitaram, o que somou 1.135 kits (livro e CD) remetidos. Em 2014, profissionais do INCA participaram do Comitê de Avaliação do Programa de Qualidade em Mamografia: foram avaliados, por meio do sistema postal, 177 mamógrafos, correspondentes a 165 serviços, e enviados 131 kits do curso a distância para 44 instituições solicitantes.





## Sistemas de Informação

Além do suporte de rotina aos usuários do Sistema de Informações do Câncer (Siscan), Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (Siscolo) e Sistema de Informação do Câncer de Mama (Sismama), o INCA ofereceu, em 2013, treinamento presencial em todos os estados para uso do Siscan, lançado em 2012. O Instituto também elaborou o manual preliminar para apoio à implantação do Sistema e participou de reuniões com o Departamento de Informática do SUS e outras áreas do Ministério da Saúde para elaboração de curso de educação a distância sobre a ferramenta. Em 2014, realizou a “Oficina sobre Sistemas de Informação como Ferramenta Gerencial para Detecção Precoce do Câncer”. Como o Siscan ficou sob a gerência da Coordenação Geral de Informação e Monitoramento das

Redes de Atenção à Saúde, ligada ao Gabinete da Secretaria de Atenção à Saúde, o INCA passou a ter papel de apoio com orientações técnicas à equipe atualmente responsável pelo desenvolvimento e implantação do Sistema. O Instituto oferece apoio eventual aos estados que ainda utilizam o Siscolo e o Sismama.

## Rede de Atenção

Em relação à oferta de tratamento para pacientes com câncer no Brasil, o INCA apoia as atividades referentes ao Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, produz análises para acompanhamento e avaliação dos serviços habilitados para oferecer atenção oncológica que servem como subsídios para os gestores de saúde e ainda participa de discussões para qualificar os serviços isolados de oncologia na área de saúde suplementar. Dentro de



um convênio firmado com o Instituto Ronald McDonald (IRM), avaliou, em 2013 e 2014, projetos para Prevenção do Câncer Infantil-Juvenil financiados pelo IRM.

No ano de 2013, o Instituto participou da elaboração do documento para licitação de equipamentos de radioterapia e dos projetos arquitetônicos das unidades que irão recebê-los por meio do Plano de Expansão da Radioterapia. Dentro do Projeto de Expansão da Assistência Oncológica no Brasil, atuou na implantação de Serviços de Oncologia nos hospitais da Baleia e de Luxemburgo, em Belo Horizonte, e Santa Casa de Alfenas, também em Minas Gerais. Nesse mesmo ano, foi criado um grupo com a finalidade de discutir e regularizar os convênios relativos ao repasse dos equipamentos de radioterapia.

Ainda em 2013, colaborou com o Daet na elaboração da portaria, publicada no ano seguinte, que redefine critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições para a habilitação destes no âmbito do SUS. Em 2014, o INCA produziu relatórios analíticos de indicadores relacionados ao controle do câncer, disponíveis na base nacional dos sistemas de informação, com o objetivo de contribuir nas discussões sobre os fatores envolvidos na organização e funcionamento da rede de saúde nos estados brasileiros.

Nesse ano, também acompanhou o processo de implantação ou ampliação do parque de radioterapia em seis unidades de





saúde, com inauguração do serviço no Hospital Geral de Caxias do Sul (RS). Das unidades restantes, ao final de 2014, quatro já haviam concluído ou estavam com mais de 90% da obra concluída. Foram feitas visitas técnicas às seguintes unidades em processo de implantação: Hospital da Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim e Hospital Geral de Caxias do Sul (RS), Hospital da Casa de Caridade de Alfenas Nossa Senhora do Perpétuo Socorro (MG), e Hospital Santa Casa de Barra Mansa (RJ). O Instituto também analisou as unidades de telecobaltoterapia (UTC), quanto à capacidade e produção informadas no SUS, com o objetivo de subsidiar proposta de atualização das UTC no País.

### Qualidade em Radioterapia

O INCA é responsável pelo Programa de Qualidade em Radioterapia que tem como objetivo promover atividades que auxiliem as instituições na aplicação médica das radiações ionizantes com qualidade e eficiência, usando metodologias de avaliação locais e postais, bem como na capacitação de profissionais por meio de cursos a distância. Esse serviço também é oferecido para outros países. Em 2013, participaram do Programa serviços de radioterapia da Argentina, Chile e México. Em 2014, foram avaliados serviços da Argentina, Cuba, República Dominicana e Peru. O Instituto ainda desenvolve projetos de cooperação técnica com a Agência Internacional de Energia Atômica (AIEA). Nesse mesmo ano, foi concluído um projeto e iniciado um novo que será implementado até 2016.

Avaliações postais realizadas	Avaliações nacionais		Avaliações internacionais	
	2013	2014	2013	2014
Serviços de radioterapia participantes	20	15	37	33
Aparelhos de CO-60 avaliados	6	0	7	5
Aceleradores lineares avaliados	27	31	38	56
Feixes de fótons avaliados	33	53	64	61
Testes realizados	286	399	521	460

Fonte: Programa de Qualidade em Radioterapia

Em 2014, o INCA realizou avaliações locais que verificaram 27 feixes de fótons, em 12 instituições, 48 feixes de elétrons, em 10 instituições, e três equipamentos de braquiterapia em três instituições. De acordo com as novas orientações da AIEA, foram também avaliadas três instituições quanto a seus sistemas de radioterapia com intensidade modulada (IMRT), sendo uma avaliação quanto à realização da técnica de radiocirurgia e 14 quanto ao cálculo para heterogeneidades.

O Instituto oferece três cursos a distância para qualificação de profissionais que lidam com radioterapia. Também participam alunos de outros países. Nos anos de 2013 e 2014, os cursos oferecidos contaram com participantes da Argentina, Bolívia, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, Espanha, México, Paraguai, Peru, República Dominicana e Venezuela. Em relação ao curso Atualização para Técnicos em Radioterapia, foram enviados 306 *kits* (livro e CD) para 24 instituições solicitantes, em 2013, e 125 *kits* para 11 instituições, em 2014. Os cursos Braquiterapia de Alta Taxa de Dose para Físicos e O Elétron na Radioterapia contaram com 90 aprovados no Brasil e 77 em outros países nesses dois anos.

Cursos a distância	Nacional				Internacional			
	2013		2014		2013		2014	
	Turmas	Aprovados	Turmas	Aprovados	Turmas	Aprovados	Turmas	Aprovados
Braquiterapia de Alta Taxa de Dose para Físicos	2	22	1	20	2	34	1	17
O Elétron na Radioterapia	2	27	1	21	2	22	1	4

Fonte: Programa de Qualidade em Radioterapia

## VIGILÂNCIA DO CÂNCER

A vigilância é um componente fundamental de políticas direcionadas ao controle do câncer, uma vez que o monitoramento das ações e a avaliação dos programas de prevenção e controle requerem informações oportunas, atualizadas e representativas. Nesse contexto, o INCA executa uma série de ações para garantia do funcionamento dos registros de câncer, de forma padronizada, com qualidade nas informações produzidas e sistematicamente divulgadas, no que se refere à morbidade hospitalar, incidência e mortalidade por câncer. Também são publicadas estimativas e tendências para contribuir na consolidação de um sistema nacional de informações sobre câncer.



Para apoiar gerencialmente as ações de vigilância, o INCA realizou, em 2013, o 5º Encontro Técnico de Avaliação dos Registros de Câncer, que serviu para discutir os resultados observados em relação à organização e atuação da vigilância nos estados, além de estimular a utilização das informações como ferramentas de gestão. Em 2014, no 6º Encontro, destacou-se a necessidade de legitimação dos Registros como sistemas importantes e oficiais, e a discussão dos primeiros passos para a estruturação do observatório sobre câncer no Brasil. Em 2013, foram realizadas 11 supervisões técnicas presenciais e 25 assessorias técnicas por meio de videoconferência para atender às equipes na gestão da informação para vigilância de câncer, implantação e implementação de Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) e Registros Hospitalares de Câncer (RHC). Em 2014, foram 11 supervisões presenciais e 25 por videoconferência, além de uma consultoria técnica durante o 1º Encontro de Avaliação sobre RHC, em Campo Grande (MS).

### Capacitação

O Instituto ainda realizou, em 2013, quatro cursos de formação básica para registradores de câncer, sendo três em parceria com secretarias estaduais de Saúde, que contaram com a participação de 116 profissionais. Em 2014, foram cinco cursos, todos em parceria com as secretarias, e 156 participantes. Em parceria com a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, da Fiocruz, o INCA promoveu,

em 2013, o 1º Curso de Especialização Técnica em Informações em Saúde e Registro de Câncer. O curso incorporou o conhecimento e a metodologia da vigilância de câncer na rotina de especialistas em informação em saúde de nível médio, ampliando a qualificação e disponibilidade de profissionais para atuação em Registros de Câncer. Em 2014, foi realizado um curso avançado em Registros de Câncer dentro do Fórum de Gestores em Registros de Câncer, organizado pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais. Também ocorreu um curso avançado sobre o sistema para informatização e gerenciamento dos dados dos RCBP, que contou com a participação de 42 profissionais.

### Registros Hospitalares

Ao final de 2014, 91% das Unidades e Centros da Alta Complexidade em Oncologia (Unacons e Cacons) possuía RHC implantado. O total de registros hospitalares em atividade operacional sob gerenciamento do INCA subiu de 199, em 2013, para 204, em 2014. Apenas um não utiliza o sistema para informatização dos dados SisRHC, desenvolvido, distribuído e com manutenção efetuada pelo Instituto. Em relação aos RHC de São Paulo, que estão sob coordenação da Fundação Oncocentro de São Paulo, o módulo de importação das bases de dados pelo IntegradorRHC foi finalizado em 2013, o que permitirá a incorporação das informações. São Paulo possui 70 Cacons e Unacons. Desses, 65 possuem RHC com informações disponíveis. O IntegradorRHC é um sistema desenvolvido

e implantado pelo INCA para consolidação e divulgação de dados hospitalares provenientes dos RHCs do Brasil. A cobertura do envio de informações foi de 71%, em 2013, para 73%, em 2014, com cerca de 1.320.000 de casos novos de câncer na base de dados consolidada.

Para uma análise mais criteriosa em relação à melhoria do perfil de envio de informações para o IntegradorRHC, deve-se considerar a situação das unidades habilitadas em Alta Complexidade em Oncologia e não somente o número de hospitais que tenham RHC implantados. Assim, para a maioria dos estados, a situação é considerada muito boa com 100% do envio de informações. Na Bahia, observou-se

aumento na cobertura de 69%, em 2012, para 85%, em 2013, e 92%, em 2014. No Espírito Santo, o aumento foi de 67% para 83%, e depois para 100%. No Rio de Janeiro, o aumento foi de 57% para 61% e 74%. No Mato Grosso do Sul, a cobertura foi de 67% para 71% e para 86%. Para o Ceará, o aumento foi de 78%, em 2012, para 100%, em 2013. Em Goiás, observou-se aumento de 40% para 60%, entre 2013 e 2014.

### Registros de Base Populacional

Em 2014, o número de RCBP em atividade operacional era de 25. Em 2013, dois registros entraram em fase de implantação e, em 2014, quatro. Há RCBP em funcionamento





em 22 estados e no Distrito Federal. O INCA apoia a implantação de novos registros, desde que ocorra por iniciativa espontânea, pois o Instituto vem investindo na melhoria da qualidade das informações dos RCBP em atividade operacional. Ao final de 2014, dos registros sob a coordenação técnica do INCA, 91% apresentavam informações consolidadas e disponíveis para, pelo menos, três anos de bases de dados. Em 2013, seis Registros incluíram suas informações na publicação *Cancer in Five Continents – volume X*, da Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (Iarc). Para o terceiro

volume da publicação sobre câncer infantil, 15 Registros enviaram informações, e 17 colaboraram com a nova publicação da Agência, intitulada *Central and South America Publication*.

Em 2013, o INCA lançou o documento *Estimativa 2014 – Incidência de Câncer no Brasil*, cujas informações são também válidas para o ano de 2015 e publicou o informativo *Vigilância do câncer nº 4: Magnitude da Ocorrência do Câncer do Colo do Útero no Brasil*. Também colaborou com a elaboração de mais uma edição do *Globocan*, da Iarc,

que traz estimativas de incidência e mortalidade por câncer no mundo. A nova versão virtual do *Atlas de Mortalidade por Câncer* foi lançada em 2014. A ferramenta, disponível no *site* do Instituto, trouxe mais funcionalidades e passou a contar com informações sobre todos os tipos de câncer. O Instituto publicou um boletim que apresenta o passo a passo para utilizar o *Atlas*, com exemplos práticos no intuito de estimular seu uso por gestores de saúde.

### Cooperação internacional

Em 2013, o INCA capacitou três técnicos do Ministério da Saúde de Moçambique em

gestão de registros de câncer, como parte do protocolo de cooperação entre Brasil e aquele país. Também promoveu reunião técnica com o diretor-geral do Instituto Nacional de Câncer de Cuba para organização da vigilância do câncer com base em registros segundo o modelo brasileiro. O INCA ainda recebeu a visita do diretor da IARC para estreitar vínculos, de âmbito internacional, com os profissionais do Instituto. Em 2014, participou do Comitê Editorial Científico do projeto Burden of Cancer in Central and South América, coordenado pela Agência. Também desenvolveu ações no escopo do projeto de cooperação bilateral Brasil-Peru.





**ENSINO**

---



**A** Coordenação de Ensino desenvolve atividades voltadas à formação e qualificação de profissionais para atuação na Rede de Atenção Oncológica, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política Nacional de Humanização. Em parceria com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, o Instituto discute o desenvolvimento de estratégias metodológicas indutoras de descentralização da formação de recursos humanos no País.

A Divisão de Ensino *Lato Sensu* e Técnico tem como principais atividades o planejamento, o desenvolvimento e a avaliação de ações educacionais; o desenvolvimento e a publicação de pesquisas educacionais e acadêmicas; a elaboração do processo seletivo para os programas/cursos e o planejamento e a gestão de atividades que envolvem as tecnologias interativas, como a educação a distância. Compõem esta Divisão a Secretaria Acadêmica, o Núcleo de Assuntos Educacionais e as Áreas de Ensino Técnico, Médico, Multiprofissional e de Enfermagem.

Nos anos de 2013 e 2014, os cursos de ensino superior incluíram Residência nas áreas de medicina, enfermagem, psicologia, serviço social, odontologia, farmácia hospitalar, física, física médica, nutrição e fisioterapia. Também foram oferecidos cursos de aperfeiçoamento e atualização. No nível técnico, foram contempladas as áreas de citopatologia, histotecnologia e radioterapia.



**Cursos de longa duração oferecidos pelo INCA**

<b>Cursos e quantitativos de vagas</b>						
Área de Ensino	Modalidade	Curso	2013		2014	
			Vagas	Matriculados	Vagas	Matriculados
ENSINO MÉDICO	Residência Médica	Anestesiologia	5	5	7	7
		Cancerologia Cirúrgica	12	12	12	11
		Cancerologia Clínica	10	10	10	10
		Cancerologia Pediátrica	3	3	4	4
		Cirurgia de Cabeça e Pescoço	4	3	4	3
		Cirurgia Plástica	4	4	4	4
		Cirurgia Torácica	2	1	2	2
		Endoscopia	--	--	2	2
		Hematologia e Hemoterapia	4	4	4	4
		Mastologia	4	4	4	4
		Medicina do Trabalho	2	2	2	2
		Medicina Intensiva	2	0	2	1
		Medicina Nuclear	3	3	3	2
		Patologia	5	5	8	7
		Radiologia e Diagnóstico	7	7	10	10
		Radioterapia	6	6	8	8
ENSINO MÉDICO	Residência Médica em área de atuação	Citopatologia	3	2	3	0
		Dor	2	1	2	0
		Endoscopia Digestiva	--	--	2	0
		Medicina Intensiva Pediátrica	2	2	2	2
		Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia	2	2	2	2
		Transplante de Medula Óssea	2	1	2	2

Fonte: Coordenação de Ensino

Cursos e quantitativos de vagas						
Área de Ensino	Modalidade	Curso	2013		2014	
			Vagas	Matriculados	Vagas	Matriculados
ENSINO MÉDICO	Residência Médica - Ano Opcional	Cancerologia Cirúrgica com ênfase em Cirurgia do TOC	1	0	1	1
		Cancerologia Cirúrgica com ênfase em Cirurgia Torácica	1	1	1	0
		Cancerologia Cirúrgica com ênfase em Pesquisa	2	1	--	--
		Cirurgia de Cabeça e Pescoço com ênfase em cirurgias de grande porte	--	--	4	3
		Cirurgia plástica com ênfase em Microcirurgia	2	1	2	2
		Patologia com ênfase em Hematopatologia	2	2	2	2
		Radiologia e Diagnóstico por imagem com ênfase em Cabeça e Pescoço	1	0	1	0

Fonte: Coordenação de Ensino





Cursos e quantitativos de vagas						
Área de Ensino	Modalidade	Curso	2013		2014	
			Vagas	Matriculados	Vagas	Matriculados
ENSINO MÉDICO	Aperfeiçoamento Fellow	Atenção Clínica ao paciente oncológico	--	--	2	0
		Broncoscopia em Oncologia	--	--	1	1
		Cirurgia do Tecido Ósseo Conectivo em Oncologia	1	0	1	0
		Cirurgia Pediátrica em Oncologia	2	2	2	2
		Cirurgia Torácica em Oncologia	1	1	2	2
		Dermatologia em Oncologia	3	3	3	3
		Endocrinologia em Oncologia	--	--	1	0
		Endocrinologia Pediátrica em Oncologia	--	--	1	0
		Endoscopia Digestiva em Oncologia	4	4	4	4
		Medicina Paliativa	1	1	1	1
		Neurocirurgia em Oncologia	4	3	4	2
		Oncogenética	1	0	1	0
		Patologia Cirúrgica em Oncologia	1	1	2	1
		Pet/Ct em Oncologia	1	1	2	1
		Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia	--	--	1	1
		Radiologia Mamária	--	--	3	2
		Transplante de Medula Óssea	1	1	1	1
		Urologia em Oncologia	3	1	3	3

Fonte: Coordenação de Ensino

Cursos e quantitativos de vagas						
Área de Ensino	Modalidade	Curso	2013		2014	
			Vagas	Matriculados	Vagas	Matriculados
ENSINO MULTIPROFISSIONAL	Residência Multiprofissional em Oncologia	Enfermagem	16	16	16	16
		Farmácia	6	6	6	6
		Fisioterapia	5	5	5	5
		Nutrição	7	7	6	6
		Odontologia	4	4	2	2
		Psicologia	6	6	4	4
		Serviço Social	2	2	7	7
	Residência em Física Médica	Radiodiagnóstico	2	2	2	2
		Radioterapia	4	4	4	3
ENSINO TÉCNICO	Formação	Citopatologia	15	14	15	15
	Qualificação	Histotecnologia	5	3	--	--
	Especialização	Radioterapia	12	12	10	8

Fonte: Coordenação de Ensino

O Programa de Residência em Física Médica nas áreas de Radioterapia e Radiodiagnóstico foi implementado em 2013. Nesse mesmo ano, o INCA conseguiu, junto à Comissão Nacional de Residência Médica, o recredenciamento de 15 de seus programas de residência e o credenciamento do novo Programa de Residência Médica em Endoscopia. Já em 2014, houve o credenciamento provisório do novo Programa de Residência Médica em Medicina Paliativa e o recredenciamento de cinco programas já existentes.

O Instituto estrutura rigorosos processos seletivos que visam à inclusão de alunos com perfis adequados aos seus programas de ensino. Em 2013 foram oferecidas 200 vagas e 181 (90,5%) destas foram preenchidas. Já em 2014, o número de vagas oferecidas aumentou para 224 vagas e 194 (86,6%) foram preenchidas nas diversas modalidades de cursos.

Além dos cursos de longa duração, a Divisão de Ensino desenvolve cursos de curta duração nas modalidades de atualização e aperfeiçoamento.



## PLANEJAMENTO

A Coordenação de Ensino do INCA ainda é responsável pela execução e publicação de pesquisas educacionais e acadêmicas, discussão e elaboração dos processos seletivos para os cursos oferecidos, e pelo planejamento e gestão de atividades que envolvem as tecnologias educacionais interativas, como a tele-saúde e a educação a distância.

Em busca de avaliação contínua, o Instituto desenvolveu, em 2013, o projeto de pesquisa “Perfil dos Egressos dos Cursos do INCA: Pós-Graduação *Lato Sensu* e Nível Técnico” e realizou a I Oficina de Monitoramento do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia e do Programa de Residência em Física Médica. Em 2014, cinco pesquisas educacionais foram iniciadas sobre os temas: perfil de ingressantes e de egressos nos cursos do INCA, preceptoria na Residência Multiprofissional, evasão e desistência nos Programas de Ensino do INCA e *burnout* e depressão em residentes da Residência Multiprofissional do INCA.

## EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

A qualificação de profissionais especializados em controle do câncer também é desenvolvida por meio da utilização de tecnologias de informação e comunicação. Atuando em EAD desde 2008, o INCA foi pioneiro na oferta de cursos a distância com a temática de abordagens básicas para o controle do câncer (ABC do Câncer) e de orientação de professores sobre tabagismo

e outros fatores de risco para o câncer (Saber Saúde). A equipe de profissionais do INCA trabalha no planejamento, implementação e gestão do ensino a distância, além de oferecer assessoria didático-pedagógica para produção e sistematização de conteúdos, oficinas e cursos.

Em 2013, foram oferecidas 29 turmas de 14 diferentes cursos a distância que contaram com 18.177 participantes e 6.283 concluintes. Nesse ano, cinco novos cursos foram criados e oito tutores foram treinados para acompanhamento dos alunos do curso de Gerenciamento de Resíduos. Foram realizados cerca de 1.500 atendimentos de suporte, tanto para alunos quanto para tutores. Ainda em 2013, o INCA participou da coordenação de um grupo de discussões referentes aos Programas de Residências Multiprofissionais e em Áreas Profissionais em Saúde, realizado por meio da Rede Universitária de Telemedicina (Rede RUTE).

No ano de 2014, foram oferecidos 10 cursos a distância, que alcançaram um total de 5.285 participantes. Destacou-se a elaboração de cursos com mediação tutorial que favorecem a interação, a motivação e a construção do aprendizado pelos alunos. Para atender a uma demanda do Ministério da Saúde, foi criado o curso de Capacitação para Multiplicadores para Técnicos em Radioterapia. Outros cursos também passaram por processos de atualização, planejamento e desenvolvimento no ambiente virtual de aprendizagem, como os nas áreas de Citopatologia e Mamografia.

**Cursos a distância oferecidos**

Ano	2013		2014	
	Inscritos	Concluintes	Inscritos	Concluintes
ABC do Câncer	16.725	5.308	4.300	1.930
Bioética	52	52	57	57
Boas Práticas em Pesquisa Clínica	21	20	17	17
Braquiterapia de Alta Taxa de Dose para Físicos	22	22	21	20
Braquiterapia de alta Taxa de Dose para Físicos (Espanhol)	39	34	18	17
Fundamentos em Metodologia Científica	52	52	54	54
Higienização das Mãos	1.102	680	80	80
O Elétron na Radioterapia	35	25	22	21
O Elétron na Radioterapia (Espanhol)	46	28	6	4
Saber Saúde	1.154	715	799	476
<b>Total de alunos</b>	<b>19.248</b>	<b>6.936</b>	<b>5374</b>	<b>2676</b>
<b>Relação Inscritos x Concluintes</b>	<b>36%</b>		<b>49%</b>	

Fonte: Coordenação de Ensino

**PARCERIAS**

Em 2013 houve a consolidação de convênio com a Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro para a realização, em unidades da rede municipal de saúde, de atividades práticas referentes aos módulos de Políticas Públicas de Saúde e Oncologia, Educação em Saúde e Práticas Integradas, dos programas de Residência Multiprofissional em Oncologia e Residência em Física Médica do INCA. Em 2014, foi realizada Oficina de Avaliação das atividades desenvolvidas.



O projeto “INCA de Portas Abertas” também foi mantido nos anos de 2013 e 2014. Por meio desta iniciativa, alunos de graduação e dos programas de pós-graduação de outras instituições podem conhecer as instalações e o trabalho desenvolvido pelo INCA para controle do câncer no Brasil. Já para atingir os alunos de Ensino Médio, profissionais do Instituto participam de atividades docentes e de ações educativas em escolas públicas da rede estadual do Rio de Janeiro.

## **DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA**

O INCA também põe em prática uma série de ações no intuito de disseminar o conhecimento produzido na área de controle do câncer, que incluem a edição de publicações técnico-científicas e sua disponibilização em variados meios e acervos. O Comitê Editorial do Instituto é responsável por analisar todos os projetos editoriais para publicações com o objetivo de garantir que estas sigam um



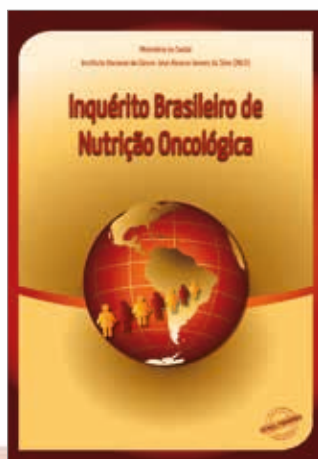
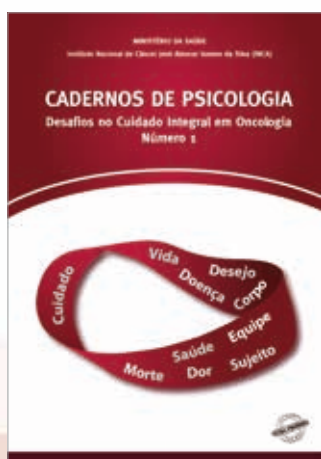
planejamento anual e estejam alinhadas com as prioridades institucionais, economia de recursos e adequação à Política Editorial do Ministério da Saúde. Em 2013 foram realizadas 12 reuniões do Comitê e submetidos 67 projetos editoriais.

O processo editorial para produção de livros envolve revisão e copidesque de texto, criação de projeto gráfico, diagramação do conteúdo, revisão de referências, desenvolvimento de ficha catalográfica, pedido de ISBN e distribuição do material. Em 2013, o INCA produziu 28 publicações (entre novas publicações, reimpressões, folhetos e materiais eletrônicos), três edições do *Informativo Detecção Precoce*, uma do *Informativo Vigilância do Câncer* e quatro edições da *Revista Brasileira de Cancerologia (RBC)*. Já em 2014, o número de publicações subiu

para 30, além da produção de quatro edições do *Informativo Detecção Precoce*, uma edição do *Informativo Vigilância do Câncer* e quatro edições da *RBC*.

### Revista Científica

O INCA edita, desde 1947, a *Revista Brasileira de Cancerologia*, tradicional veículo de divulgação científica especializada. Além de 3 mil usuários que recebem gratuitamente por correio as quatro edições anuais da *RBC*, qualquer pessoa pode acessar, *online*, o conteúdo completo de todos os seus artigos desde o volume 44. Em 2013, o processo editorial da revista envolveu a recepção de 115 artigos, seleção e encaminhamento para 163 pareceristas, e revisão de 56 artigos selecionados. Nesse ano, a *RBC* contou com uma edição temática que reuniu artigos relacionados ao





câncer de mama. Em 2014, o volume temático contou com artigos que trataram do câncer relacionado ao trabalho.

### Bibliotecas

O Sistema Integrado de Bibliotecas do INCA (Sibi) é formado por três bibliotecas localizadas nas unidades assistenciais do Instituto. Em 2013, o Sibi registrou 1.438 consultas a seu acervo físico e 671 empréstimos de livros, folhetos, teses, dissertações e monografias.

Nesse ano, 181 publicações foram tecnicamente processadas por meio do sistema de catalogação e 1.558 solicitações de acesso a texto completo foram atendidas. No que diz respeito ao serviço de apoio à pesquisa, foram feitos 166 levantamentos bibliográficos e 354 usuários (internos, externos e por *e-mail*) foram orientados. Além disso, 958 cópias foram realizadas em atendimento a solicitações da Rede de Bibliotecas do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme).

Já em 2014, o sistema registrou 1.093 consultas a seu acervo físico e 417 empréstimos. Nesse ano, 178 exemplares de 181 publicações foram processadas por meio do sistema de catalogação e 1.448 solicitações de acesso a texto completo foram atendidas. Os profissionais do Sibi ainda ofereceram orientação para 347 usuários e apoio à pesquisa para 46 destes, que solicitaram 77 levantamentos bibliográficos. A Rede de Bibliotecas da Bireme solicitou a realização de 1.015 cópias de publicações. Ainda em 2014, o projeto Memória Técnica do INCA passou por revisão metodológica e formalização da política de desenvolvimento da coleção, que fechou o ano com 156 documentos processados.

## BVS

A Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Prevenção e Controle do Câncer foi criada no final de 2012, com o objetivo de servir como referência nacional de informação técnico-científica sobre o tema. Para isso,

uma rede colaborativa para dar suporte ao desenvolvimento do acervo desta BVS foi criada em 2013. Um Comitê Consultivo e um Comitê Executivo foram conformados com instituições que representam a diversidade regional brasileira, além da diversidade de perfis de instituições ligadas ao controle do câncer. Em 2014, destacou-se a aprovação do Guia de Seleção de Documentos para as Fontes de Informação da BVS, além do aprimoramento da Biblioteca no intuito de evoluir de um *status* de em desenvolvimento para certificada.

Em 2013, foram inseridas nas bases da BVS 394 publicações (livros, folhetos, relatórios e *banners*), sete teses e dissertações, 477 artigos científicos, 107 palestras e pôsteres. Foram divulgados, ainda, cerca de 200 seminários, jornadas, congressos e outros eventos. Já em 2014, foram inseridas 93 publicações, 50 teses e dissertações, 147 artigos científicos e 51 palestras e pôsteres. Cerca de 75 eventos foram divulgados na BVS Prevenção e Controle de Câncer nesse ano.



**PESQUISA**

**A** atuação do INCA na área de Pesquisa está destinada ao fortalecimento de um novo modelo técnico-científico que integra as atividades assistenciais à geração do conhecimento e formação de recursos humanos especializados em câncer. Os pesquisadores contam com estruturas laboratoriais da mais alta complexidade tecnológica, distribuídas nas diferentes unidades do Instituto. Além de um prédio inteiro destinado à Coordenação de Pesquisa e Educação, o INCA conta com laboratórios de pesquisa no Hospital do Câncer I, Hospital do Câncer III e Centro de Transplante de Medula Óssea.

As pesquisas desenvolvidas pelo Instituto estão organizadas em 10 programas científicos nas áreas básico-translacional, clínica e epidemiológica. No ano de 2013, por conta da incorporação de linhas de pesquisa em Nutrição e em Doenças Hematológicas, houve a ampliação de 27 para 30 do número de pesquisadores cadastrados como líderes de grupos de pesquisa na plataforma do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).



### Programas Científicos do INCA:

- » Biologia Celular
- » Carcinogênese Molecular
- » Farmacologia
- » Genética e Aconselhamento Genético
- » Hematologia Oncologia Pediátrica
- » Hemato-Oncologia
- » Neoplasias Hematológicas e Transplante de Medula Óssea
- » Oncovirologia
- » Pesquisa Clínica
- » Pesquisa em Saúde Coletiva

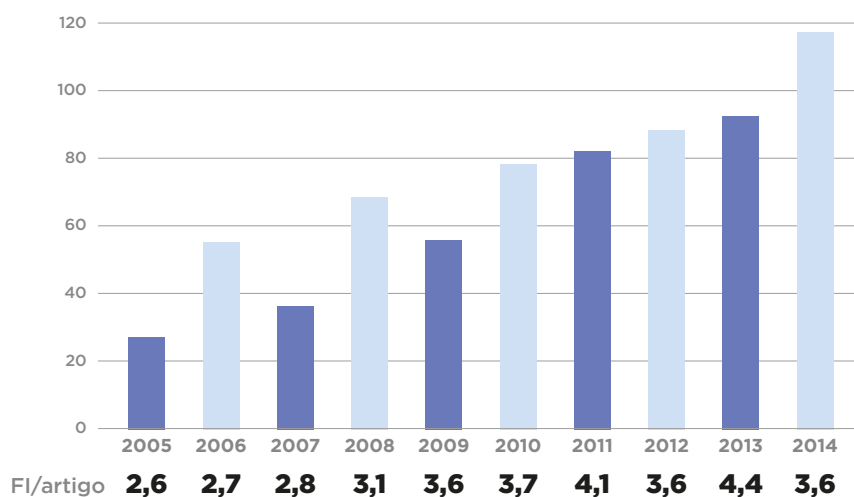


O planejamento do trabalho na área de pesquisa é direcionado ao alcance de metas alinhadas com as prioridades do Ministério da Saúde e padrões de avaliação de instituições na área médica que incluem: número de publicações em revistas indexadas e respectivo fator de impacto (FI), número de alunos orientados em diferentes modalidades de bolsas (iniciação científica, aperfeiçoamento, mestrado, doutorado e pós-doutorado) e captação de recursos para pesquisa.

## TRABALHOS PUBLICADOS

De acordo com critérios estabelecidos pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) para instituições com pós-graduação nível 6, o INCA definiu a média por pesquisador de publicações em revistas Qualis A e B1 como indicador de produção científica. Em 2013, os pesquisadores do Instituto publicaram 130 artigos, o que resultou em uma média de 3,0 artigos publicados por pesquisador, acima da meta estabelecida de 2,0 artigos por pesquisador. Em 2014, essa média chegou a 3,2 artigos publicados por pesquisador.

### Histórico da produção científica do Programa



Fonte: Pós-Graduação *Stricto Sensu*



No ano de 2013, a Pós-Graduação *Stricto Sensu* do INCA foi reavaliada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e teve seu conceito aumentado de 5, nota atribuída na sua criação em 2005, para 6, em uma escala que vai até 7. Com isso, o programa do Instituto tornou-se a Pós-graduação em Oncologia mais bem avaliada do País e passou a integrar o grupo de excelência, ou seja, aqueles que mantêm conceitos 6 ou 7. Essa conquista confere benefícios para o INCA, como o aumento de cerca de 10 vezes na taxa de financiamento fornecida pela Capes, bem como de bolsas oferecidas pelas agências de fomento.

Dentre as diversas modalidades de formação de recursos humanos em pesquisa que incluem iniciação científica,

aperfeiçoamento, mestrado, doutorado e pós-doutorado/visitante, o INCA contou com 157 alunos em 2013, sendo 30 mestrandos e 63 doutorandos. Em 2014, esse número passou para 163, um aumento de 6,8% em relação ao ano anterior, sendo 29 alunos de mestrado e 61 de doutorado. Nesse ano, foram preenchidas 16 vagas para o mestrado e 15 para o doutorado.

Tanto em 2013 quanto em 2014, as agências de fomento contribuíram com bolsas de auxílio para pesquisa, assim distribuídas: 20 do CNPq, 31 da Capes e seis da Fundação Carlos Chagas de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj). O INCA também contribui com bolsas por meio do seu programa de incentivo à pesquisa que conta com recursos do Ministério da Saúde.





O Instituto colabora com a formação de recursos humanos para pesquisa em regiões com carência para produção do conhecimento em câncer por meio da manutenção de programas de Doutorado Interinstitucional (Dinter) no Pará e em Pernambuco. Em 2013, foram realizados os primeiros exames de qualificação para os alunos do Pará. O INCA fechou o ano de 2014 com quatro doutorandos no Pará e oito em Pernambuco.

### **CAPTAÇÃO DE RECURSOS**

A captação de recursos para pesquisa no INCA envolve a articulação com diversas agências de fomento como CNPq, Financiadora de Estudos e Projetos (Finep), Faperj, National Health Institutes (NHI), além de apoio de várias indústrias farmacêuticas para a realização de ensaios clínicos com novos fármacos. Esses recursos são utilizados para a aquisição de equipamentos e materiais de consumo utilizados nas pesquisas.

Em 2013, os pesquisadores do INCA captaram um total de R\$ 12,6 milhões. Houve, nesse ano, um incremento significativo de recursos para pesquisa em câncer no Brasil com a abertura de edital Finep para Inovação em Câncer, no qual o Instituto foi contemplado com dois projetos que somaram R\$ 4 milhões. A Faperj também promoveu a abertura de vários editais, incluindo o da Rede de Diagnóstico Molecular em Câncer no Rio de Janeiro, e o INCA recebeu R\$ 4,2 milhões dessa agência.

No ano de 2014, destacou-se a reativação do financiamento de pesquisas no Instituto pela Swiss Bridge Foundation. A Fundação já havia apoiado financeiramente o INCA entre os anos de 2004 e 2009 por meio de uma parceria que possibilitou a implantação do Banco Nacional de Tumores e DNA (BNT). Também foi mantida a captação de recursos provenientes de cooperação internacional com o Instituto Nacional de Câncer dos Estados Unidos (NCI, na sigla em inglês), contratos para realização de ensaios clínicos de fármacos com a indústria farmacêutica e editais das agências de fomento.



## EVENTOS

A realização do Curso de Verão da Pós-graduação, em que estudantes de graduação de cursos da área biomédica participam de atividades nos laboratórios de pesquisa do INCA, e das Jornadas de Pós-Graduação e de Iniciação Científica foi mantida em 2013 e 2014. Dentre outros encontros e eventos, destacou-se o Seminário Inca no Outubro Rosa, que em 2013 abordou o percurso da mulher na linha de cuidado do câncer de mama no Rio de Janeiro e, em 2014, discutiu as evidências científicas da mamografia para a detecção precoce.

## GRUPOS DE TUMORES

Com objetivo de fortalecer ainda mais a interação entre os diferentes profissionais envolvidos com o controle do câncer, o INCA

organiza encontros para discussão sobre determinados tipos de tumor: mama, colo do útero, tórax, esôfago, de cabeça e pescoço, linfomas e tumores pediátricos. Durante os anos de 2013 e 2014, os sete Grupos de Tumores continuaram o desenvolvimento de ações no âmbito desta estrutura multidisciplinar, que tem se consolidado em projetos de pesquisa e protocolos para diagnóstico e conduta terapêutica nesses tumores.

## REDES DE PESQUISA EM CÂNCER

Como responsável por ações na política nacional de pesquisa para a atenção oncológica, o INCA priorizou, entre 2013 e 2014, consolidar a estruturação de redes formadas, tais como a Rede Nacional de Pesquisa Clínica em Câncer (RNPCC), Rede USLACRN com países da América Latina e Estados Unidos, Rede



Nacional de Câncer Familiar, Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia (INCT) para Controle do Câncer e Rede de Desenvolvimento de Fármacos, em ação conjunta com a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde e Fundação Oswaldo Cruz.

Dentre as atividades desenvolvidas no âmbito de redes, em 2013, destacou-se a coordenação e organização do Seminário Internacional sobre Biobancos, envolvendo o NCI e países latino-americanos. Ainda naquele ano, o Instituto organizou seminário sobre o vírus HPV que contou com a participação de profissionais do INCA e do Ministério da Saúde, além de palestrantes da Argentina e da Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (Iarc, na sigla em inglês). Esse seminário gerou a possibilidade do desenvolvimento de parcerias entre o INCA e a Iarc, e de uma rede de pesquisadores nacionais na área de câncer do colo do útero e novas estratégias para diagnóstico do HPV.

Com relação à Rede USLACRN, o Instituto promoveu, em 2013, encontro com instituições brasileiras do grupo cooperativo para o desenvolvimento do projeto que envolve o NCI e países latino-americanos: Brasil, Argentina,

Chile, México e Uruguai. Em abril e novembro de 2014, pesquisadores do INCA participaram de encontros com todos os membros deste grupo cooperativo.


Já a Rede Nacional de Pesquisa Clínica em Câncer discutiu, em 2013, com o Ministério da Saúde e a Finep, a viabilização de edital para financiamento de projetos na área de inovação, lançado no segundo semestre daquele ano. No final de 2014, a RNPCC foi formalizada em um Encontro de Redes no Ministério da Saúde.

Também em 2014, o INCA organizou reuniões de grupos cooperativos de pesquisa, como a Reunião da Rede de Câncer Familiar que discutiu novas estratégias de formação de recursos humanos e a implementação de testes diagnósticos no SUS. O Instituto colaborou com a organização de simpósio da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, que reuniu vários pesquisadores estrangeiros para debater os desafios da pesquisa translacional em câncer. Nesse ano, o INCA ainda representou o Brasil em reuniões dos conselhos científicos e de governança da Iarc, onde foram discutidas linhas de pesquisa e de monografias a serem desenvolvidas por essa Agência.



# COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

---



**É** consenso mundial que o enfrentamento do câncer dá-se, no âmbito das políticas públicas, com base no tripé prevenção, assistência e cuidados paliativos. Por isso, a comunicação em saúde tem papel fundamental quando se trata de prevenção ao câncer: é preciso incentivar hábitos de vida saudáveis, atualizar a sociedade e a imprensa sobre pesquisas, novos procedimentos, melhores práticas, além de produzir campanhas educativas e auxiliar na divulgação científica.

Atento a isso, o INCA mantém uma equipe especializada em comunicação em câncer. São profissionais que acumulam experiência no processo de esclarecimento sobre a doença. Além do público externo, a força de trabalho do Instituto é permanentemente informada e mobilizada por meio de campanhas e instrumentos de comunicação – informativo mensal (*Informe INCA*), divulgação de notícias na intranet e em jornal mural – que reforçam seu compromisso com o melhor atendimento ao usuário e com os valores institucionais.

O Instituto possui um portal na Internet ([www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br)), gerenciado pela Divisão de Comunicação Social (DCS). Ao longo de 2013 e 2014, o portal recebeu média de 1 milhão de acessos ao mês. A ferramenta traz informações para gestores, médicos, técnicos e população em geral sobre o controle do câncer. Esse contato se dá ainda por meio de um canal direto com o usuário, o “Fale Conosco”, que respondeu a cerca de 500 mensagens em 2013 e em 2014.





Além disso, a Divisão é responsável pelo desenvolvimento de campanhas nas datas institucionais: Dia Mundial do Câncer (4 de fevereiro); Dia Mundial Sem Tabaco (31 de maio), Dia Nacional de Combate ao Fumo (29 de agosto), Dia Nacional de Combate ao Câncer (27 de novembro), além do Outubro Rosa. As campanhas englobam a produção de peças gráficas e de internet, ações de mobilização, em articulação com as áreas técnicas do INCA e do Ministério da Saúde, e organização de eventos.

Em 2013 foram produzidas campanhas no Dia Mundial do Câncer; Dia Mundial Sem Tabaco, Dia Nacional de Combate ao Fumo e Outubro Rosa. E, em parceria com a Divisão de Tecnologia da Informação, foram criados *hotsites* e testes *online* (que podem

ser acessados no *site* do INCA a partir do item de *menu* Ações e Programas/Datas Institucionais) para tratar desses temas de forma lúdica.

Desvendar mitos e verdades sobre o câncer foi um dos desafios da área de Comunicação do INCA em 2013 e em 2014. Em fevereiro de 2013 foi lançada a campanha *Mitos e Verdades do Câncer*, marcando o Dia Mundial do Câncer, data comemorada pelos países-membros da União Internacional para o Controle do Câncer. No Brasil, as ações do INCA foram centradas nos meios eletrônicos, com *hotsites* e um *quiz* de perguntas e respostas *online*. As ações foram divulgadas no *site* do INCA e nas redes sociais do MS, e parceiros apoiaram o INCA nas ações de mobilização social.

Ao longo de 2013 e 2014, a DCS publicou quatro edições da *Rede Câncer*, revista trimestral voltada para profissionais de oncologia do SUS, reunindo temas relevantes para o controle do câncer: educação, ciência, assistência, política, entre outros. A revista é um dos produtos da DCS reconhecidos pela qualidade técnica dentro e fora do Instituto, e sua equipe conta com jornalistas com experiência em temas de saúde e oncologia.

A área de eventos da DCS organizou lançamento de livros, receptivo de visitantes nacionais e internacionais, celebração do Dia Nacional de Combate ao Câncer e campanhas de doação de sangue, entre outras atividades durante o biênio 2013-2014.

Todas as ações da DCS estão alinhadas às orientações das áreas técnicas do INCA e do MS, com o objetivo de chegar a cada público de forma contínua e com a ferramenta e a linguagem mais adequadas. Essas ações são cruciais para ampliar a conscientização da população sobre os temas relacionados ao câncer. Dessa forma, também contribuem para a mobilização de parceiros, formadores de opinião e sociedade civil, assim como para o avanço da prevenção e do controle do câncer no País.

Em 2014, o debate *Câncer: É preciso falar disso!* foi uma das ações do INCA para marcar o Dia Mundial do Câncer. O evento teve como objetivo promover uma conversa





franca e esclarecedora com profissionais da saúde, representantes da sociedade civil, personalidades e pacientes, a fim de estimular a conscientização e a educação sobre a doença. A ocasião marcou o início da parceria entre o INCA e o Serviço Social do Comércio (Sesc) por meio de um termo de cooperação técnica para o desenvolvimento de projetos e atividades nos campos da prevenção e detecção precoce do câncer.

No Outubro Rosa, o INCA lançou a cartilha *Câncer de Mama: é preciso falar disso!*, com informações para mulheres sobre a doença,

seus fatores de risco, sinais e sintomas, recomendações para o rastreamento e os riscos e benefícios da mamografia. O principal objetivo da cartilha foi alertar para o fato de que em mulheres fora da faixa etária de 50 a 69 anos as mamografias de rotina provavelmente não trarão benefício e os riscos serão ainda maiores. A estratégia foi promover a conscientização das mulheres para que possam decidir quando realizar exames de rastreamento.

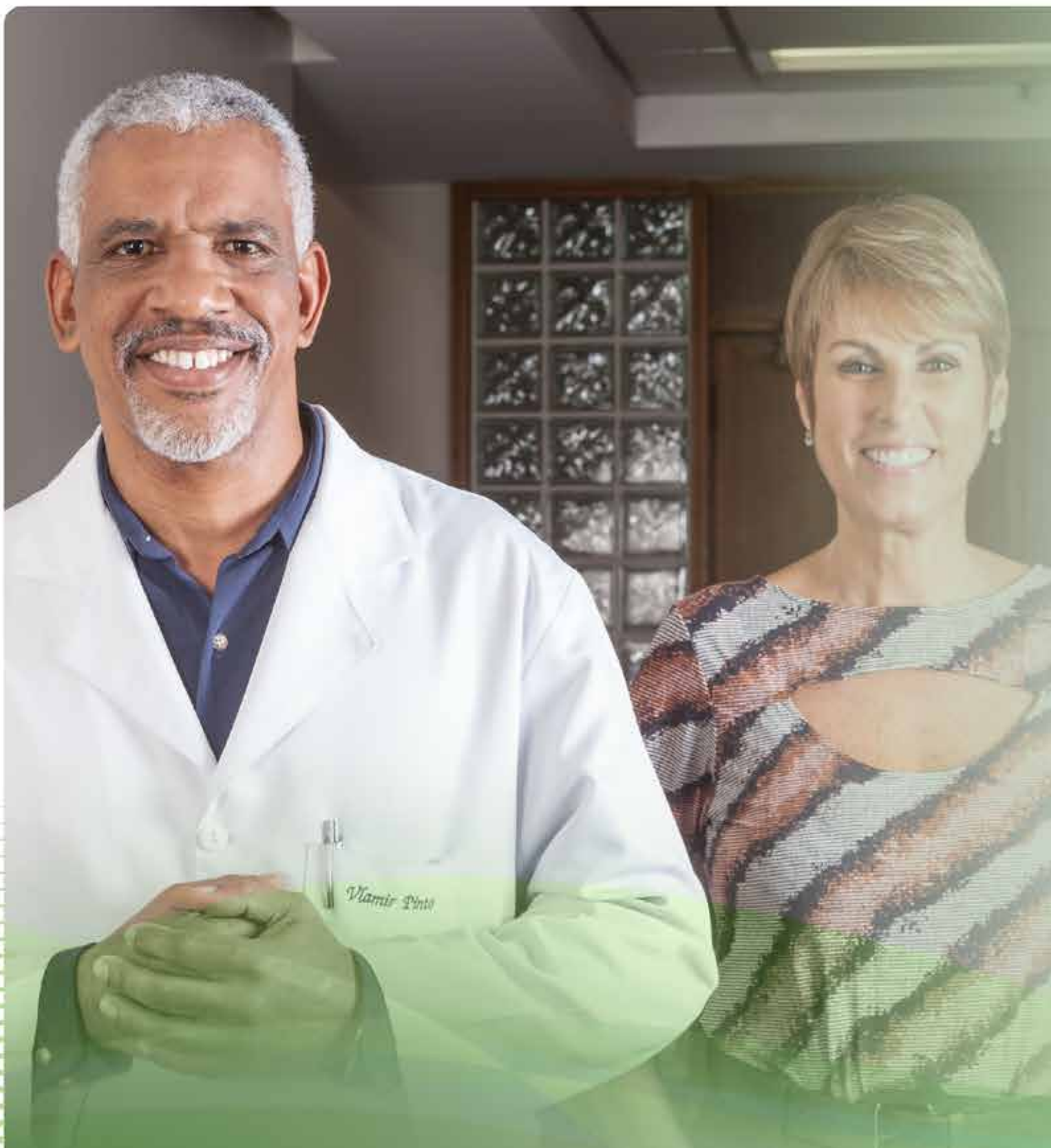
Nos dois últimos anos, a opção pelas mídias sociais foi uma das alternativas do INCA e do MS para alcançar



principalmente o público jovem, alvo principal da publicidade de produtos do tabaco. A ação *online*, além de mais econômica que a impressa, tem alcance limitado apenas pela possibilidade de acesso a computadores e permite maior participação no debate público e na democratização da informação. Ferramentas como *Blog da Saúde*, *facebook* e *twitter* do MS foram destaque na divulgação das campanhas do INCA.

Outro exemplo de ação *online* foi a campanha do Dia Nacional de Combate ao Câncer em 2014, em comemoração à regulamentação do artigo 49 da Lei Federal nº 12.546/2011. A legislação, que entrou em vigor no dia 3 de dezembro, proíbe o fumo em recintos coletivos fechados em todo o País e veda a publicidade de produtos de tabaco nos pontos de venda. Para isso, foi criada uma *landing page* na qual o internauta pode se informar sobre a lei antifumo e os benefícios trazidos por ela.





# GESTÃO DE PESSOAS

---

**P**ara o desenvolvimento de ações de excelência, mediante a integração de suas diversas áreas de atuação, o INCA conta com uma força de trabalho composta por profissionais altamente qualificados e comprometidos com a missão e os objetivos estratégicos institucionais. A Coordenação de Gestão de Pessoas (Cogep) tem como missão valorizar e desenvolver o trabalhador do INCA, assegurando um bom clima organizacional. O Instituto põe em prática uma série de ações internas e externas para incentivar seus trabalhadores a buscarem capacitação e aprimoramento constantes, pois são essas pessoas que o tornam referência nacional de qualidade.

Ao final de 2014, o quadro funcional do INCA mostrava que as atividades da área de Gestão, Planejamento e Infraestrutura (área-meio) eram desenvolvidas por 609 servidores. Destes profissionais, lotados em todas as coordenações do Instituto, 92 eram de nível superior, 503 de nível médio ou fundamental e 14 estagiários. Já os profissionais das áreas de assistência, pesquisa e ensino e prevenção e vigilância (área finalística) correspondiam a mais de 80% do quadro funcional. Destes, 1.333 eram de nível superior, 1.114 de nível médio, 214 residentes (sem vínculo empregatício com o INCA) e 25 em regime de contrato temporário.

Dos 131 cargos de Direcionamento e Assessoramento Superior (DAS) e Funções Gratificadas (FG), apenas dois não eram ocupados por servidores efetivos do quadro funcional do INCA, sendo ocupados por servidores cedidos por outros órgãos públicos. O grande número de servidores efetivos nos cargos de gestão garante continuidade ao planejamento de longo prazo e representa o sistema de meritocracia, o que consequentemente, contribui para o fortalecimento da Instituição.



A série histórica do INCA sinaliza para aproximadamente 100 aposentadorias ao ano e, no final de 2014, o instituto contava com 391 servidores (13%) recebendo abono-permanência, ou seja, aptos a se aposentar.

### Força de trabalho do INCA

Tipologia dos cargos	Lotação efetiva	
	Área-meio	Área-fim
Servidores de carreira	595	2.445
Servidores de carreira vinculada ao órgão	0	0
Servidores de carreira em exercício descentralizado	0	0
Servidores de carreira em exercício provisório	0	0
Servidores requisitados de outros órgãos e esferas	0	1
Servidores com contratos temporários	0	25
Agentes sem vínculo com a Administração Pública	14	214
<b>Total de Servidores</b>	<b>609</b>	<b>2.685</b>

Fonte: Siape, Dez. 2014

## CAPACITAÇÃO

Em 2013 e 2014, foram capacitados 889 servidores, por meio de 525 ações articuladas pela Coordenação de Gestão de Pessoas, conforme demonstrado nos quadros abaixo:

### Quantidade de servidores capacitados em 2013 e 2014

Servidores	Número de servidores capacitados	
	2013	2014
Gestores	44	54
Demais servidores	383	408
<b>TOTAL</b>	<b>427</b>	<b>462</b>

Fonte: Relatórios de execução do Plano Anual de Capacitação 2013 e 2014 do MS

As 525 ações de capacitação foram implementadas por meio da participação de gestores e demais servidores em eventos, como oficinas, *workshops*, palestras, seminários, congressos, cursos e aprendizagem em serviço, distribuídas da seguinte forma:

### Ações de desenvolvimento realizadas em 2013 e 2014, por tipo de ação

Ações de Aperfeiçoamento	Quantidade por tipo de ação	
	2013	2014
Aprendizagem em serviço	26	4
Conferência/Congresso/Encontro/ Fórum/Seminário ou similares	157	129
Curso	74	65
Grupo de estudo	0	4
Intercâmbio de conhecimentos	0	1
Oficina	18	6
Palestra	6	7
Workshop	19	5
Outros	0	2
Especialização	0	1
Pós-Doutorado	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>225</b>

Fonte: Relatórios de execução do Plano Anual de Capacitação 2013 e 2014 do MS



### **FORMAÇÃO ACADÊMICA - LATO SENSU E STRICTO SENSU**

No ano de 2013, o corpo de servidores do INCA contava com 1.214 profissionais

pós-graduados. Em 2014, este quadro evoluiu em 6,5%, totalizando 1.292 profissionais. Atualmente, 92 profissionais pós-graduados do Instituto atuam em outras unidades do Ministério da Saúde ou do SUS ou, ainda, em outros órgãos públicos.

### Servidores na Carreira de Ciência e Tecnologia por formação acadêmica - *Lato Sensu e Stricto Sensu*

Lotação	Título	2013	2014
<b>Coordenação de Administração</b>			
	Especialização	15	18
	Mestrado	9	10
	Doutorado	3	3
<b>Total</b>		<b>27</b>	<b>31</b>
<b>Coordenação de Assistência</b>			
	Especialização	630	673
	Mestrado	249	254
	Doutorado	97	100
<b>Total</b>		<b>976</b>	<b>1.027</b>
<b>Coordenação de Gestão de Pessoas</b>			
	Especialização	18	20
	Mestrado	5	5
	Doutorado	1	1
<b>Total</b>		<b>24</b>	<b>26</b>
<b>Coordenação de Prevenção e Vigilância</b>			
	Especialização	8	9
	Mestrado	14	17
	Doutorado	12	13
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>39</b>
<b>Gabinete</b>			
	Especialização	3	3
	Mestrado	10	12
	Doutorado	3	3
<b>Total</b>		<b>16</b>	<b>18</b>
<b>Coordenação de Pesquisa e Educação</b>			
	Especialização	8	9
	Mestrado	16	17
	Doutorado	31	33
<b>Total</b>		<b>55</b>	<b>59</b>
<b>Unidades Externas</b>			
	Especialização	54	59
	Mestrado	18	22
	Doutorado	10	11
<b>Total</b>		<b>82</b>	<b>92</b>
<b>Total geral</b>		<b>1.214</b>	<b>1.292</b>

Fonte: Siape



## PROGRAMA DE ESTÁGIO

A partir de 2014, o INCA iniciou o Programa de Estágio vinculado ao Ministério da Saúde e terminou o exercício com 19 estagiários contratados para a área-meio do Instituto. Pode-se considerar que o programa é uma experiência exitosa, visto que, ao término do período de estágio, a aprendizagem acumulada tem propiciado competitividade para obter boa colocação no mercado de trabalho.

### Quadro de estagiários do INCA em 2014

Nível de escolaridade	Quantitativo de contratos de estágio			
	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Nível Superior (1)	16	17	16	19
Área-Fim	0	0	0	0
Área-Meio	16	17	16	19
Nível Médio (2)	0	1	0	0
Área-Fim	0	0	0	0
Área-Meio	0	1	0	0
<b>Total (1+2)</b>	<b>16</b>	<b>18</b>	<b>16</b>	<b>19</b>

Fonte: Coordenação de Gestão de Pessoas



## CONCURSO PÚBLICO

Em janeiro de 2014, o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) autorizou a realização de concurso público para o provimento de 583 cargos das carreiras do Plano de Ciência e Tecnologia ao qual pertence o INCA. Foram realizados dois concursos: um para a carreira de Desenvolvimento Tecnológico e de Gestão Planejamento e Infraestrutura e outro para a carreira de Pesquisa. Os concursos tiveram como principal motivador a necessidade de substituição dos trabalhadores terceirizados que executam atividades não previstas no Decreto nº 2.271, de 7 de julho de 1997, e a consequente extinção da totalidade dos postos de trabalho terceirizados do INCA por meio da Fundação do Câncer. Planeja-se para o segundo semestre de 2015 a nomeação, posse e entrada em exercício dos candidatos aprovados nos referidos concursos.

## FUNDAÇÃO DE APOIO

Parte dos trabalhadores terceirizados do INCA são contratados por meio da Fundação do Câncer. O objetivo da Fundação é a prestação de serviços de apoio à pesquisa, ensino, extensão e desenvolvimento institucional, científico e tecnológico. A prorrogação do contrato entre o Instituto e a Fundação do Câncer até a entrada em exercício dos candidatos aprovados no concurso foi possível graças ao Aditivo ao Termo de Conciliação Judicial, firmado em dezembro de 2014, assinado pelo Ministério Público do Trabalho, Procuradoria-Geral da União, Advocacia-Geral da União, MPOG e MS.

### Profissionais contratados por meio da Fundação do Câncer distribuídos pelos Cargos e Atividades correspondentes às do Plano de Carreira em C&T

Cargos	Quantidade no final do exercício		
	2012	2013	2014
Analista C&T	116	99	81
Assistente em C&T	37	22	21
Pesquisador	10	10	9
Técnico	218	171	172
Tecnologista	331	281	283
<b>Total geral</b>	<b>712</b>	<b>583</b>	<b>566*</b>

\* Número de profissionais efetivamente em atividade nesse período. Portanto, em 2014, dos 583 postos de trabalho previstos no contrato com a Fundação do Câncer, 566 estavam ocupados.

Fonte: Coordenação de Gestão de Pessoas







DISQUE SAÚDE

**136**

Ouvidoria Geral do SUS

Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e Controle de Câncer  
<http://controlecancer.bvs.br/>



Ministério da  
Saúde

GOVERNO FEDERAL  
**BRASIL**  
PÁTRIA EDUCADORA