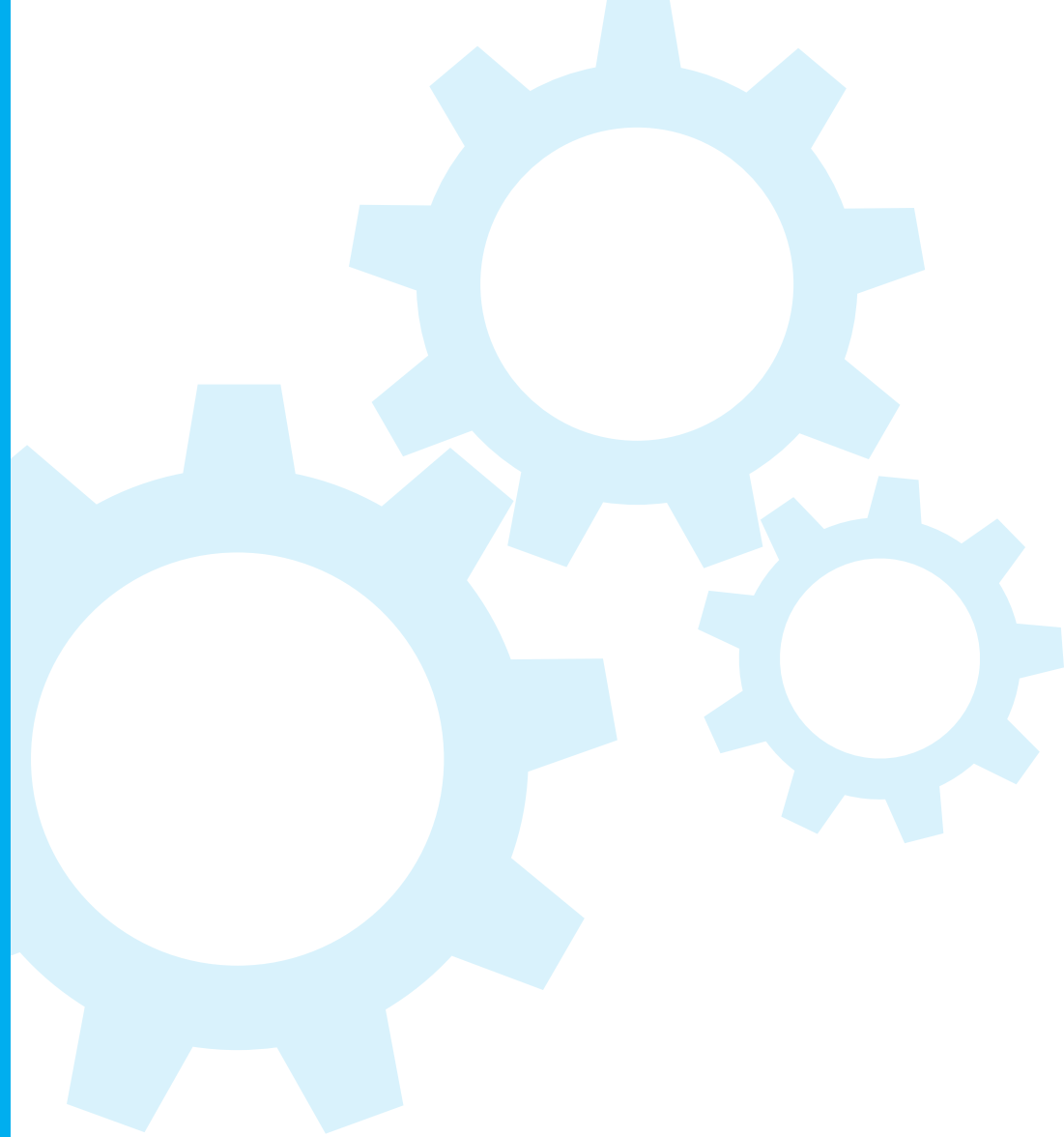


TC 54  
**Relatório  
OPAS**  
**10 ANOS**





## APRESENTAÇÃO

O desafio do controle do câncer no Brasil é enorme e somente é possível enfrentá-lo por meio de um trabalho em rede bem estruturado e organizado. Os dez anos do Termo de Cooperação entre a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) e o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) renderam mais que projetos voltados para o efetivo combate ao câncer, mas que foram fundamentais para a estruturação da rede oncológica que temos atualmente.

Esta publicação é uma tentativa de mostrar um pouco do que foi construído ao longo destes anos. Mais que uma prestação de contas, o objetivo aqui é demonstrar o esforço e comprometimento das equipes de ambas as instituições na elaboração, implementação e avaliação dos projetos. Assim, estão reunidas na publicação as informações oriundas dos relatórios produzidos pelas áreas do INCA envolvidas nos projetos, da prevenção à assistência, com o ensino e pesquisa perpassando por todas.

Desta forma, é possível visualizar o avanço alcançado nos últimos dez anos e planejar o futuro, que será de desafios ainda maiores e mais complexos, com a busca por políticas públicas fortalecidas e um Sistema Único de Saúde (SUS) pronto para atender a todos. O INCA e a OPAS permanecem unidos pelo controle do câncer e quem sai ganhando é a população.

Ana Cristina Pinho Mendes

Diretora do INCA

**JOAQUÍN MOLINA**  
**Representante da OPAS/OMS no Brasil**

O objetivo central do TC OPAS/INCA era colocar o Instituto, uma instituição de vanguarda na área oncológica, mais próximo de outras organizações que trabalham com o tema, fomentar pesquisa e desenvolvimento de projetos para o controle do câncer. Desta forma, o trabalho essencial da OPAS foi promover plataformas de encontro do INCA com outras instituições e centros nacionais de outros países, facilitando a disseminação e intercâmbio do conhecimento gerado no INCA.

Por sua vez, a OPAS, por ter toda uma gama de instituições com as quais trabalha, também é um repositório de informações técnicas, sejam elas recomendações, normativas ou outros tipos de documentos. O TC veio para fazer essa ponte, de um lado o INCA, com a excelência de seu trabalho, e a OPAS, com sua abertura para outros organismos, não só nas Américas, mas no mundo todo.

Destacaria como um dos principais sucessos alcançados ao longo dos dez anos de trabalho o desenvolvimento da rede oncológica. Foi um processo colaborativo, com o apoio de outras instituições, que permitiu um grande intercâmbio de conhecimento e hoje é um dos destaques da Cooperação Sul - Sul. Além disso, também ressaltaria o diálogo mundial que o TC proporcionou, a possibilidade de incorporação técnica por meio de participação, por parte dos especialistas do INCA, em eventos científicos realizados em países em todos os continentes do mundo.

Entendemos que o desenvolvimento científico não pode parar, o TC pode ajudar a manter os laços de integração que existem entre as instituições que fazem o trabalho contínuo de controle do câncer. Contamos com o INCA para manter a excelência e elevar o conhecimento e incorporação técnica a níveis regional e internacional.

# PARTE 1



## 1. CONTROLE DO CÂNCER

O controle do câncer é um desafio mundial e um dos principais problemas de saúde pública em todos os países. Se há alguns anos a prevalência do câncer era associada a populações urbanas e regiões industrializadas, a realidade hoje é diferente, em países em desenvolvimento, como Brasil (de acordo com critérios do Banco Mundial), tem havido aumento na incidência e mortalidade.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2015, 8,8 milhões de pessoas morreram de câncer, isso equivale a uma em cada seis mortes no mundo. O custo anual estimado com o câncer é de 1,16 trilhões de dólares. As transformações nas condições sociais, econômicas e ambientais, a predominância do modo de vida urbano e o envelhecimento populacional decorrente do aumento da expectativa de vida são alguns dos fatores responsáveis pela alta incidência da doença.

Os tipos de câncer mais comuns entre os homens são os de pulmão, próstata, colorretal, estômago e fígado. Já entre as mulheres, mama, colorretal, pulmão, colo do útero e estômago são os que têm maior número de casos. No Brasil, de acordo com a publicação “Estimativa 2018 - Incidência de câncer”, do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), são 600 mil novos casos em 2018. Os cânceres mais frequentes são os de próstata (68.220 novos casos), entre os homens, e mama (59.700), entre as mulheres.

O controle do câncer se tornou um problema de saúde pública complexo por ser uma doença cujo perfil epidemiológico é ligado a fatores sociais e econômicos. O aumento gradativo da incidência e mortalidade está proporcionalmente ligado ao crescimento demográfico e ao desenvolvimento sócio-econômico. O envelhecimento da população brasileira, maior consumo de alimentos processados e ultraprocessados, pouca atividade física, redução de número médio de filhos por mulher, uso de produtos de tabaco e álcool são alguns dos aspectos que refletiram na incidência da doença.

No caso do câncer, há, ainda, a questão genética, que em conjunto com as condições do modo de vida e do ambiente vai determinar o risco de desenvolver a doença. Estima-se que um terço dos novos casos de câncer anuais poderia ser prevenido. Isso significa que a prevenção é uma das principais estratégias para o controle da doença e a informação, a ferramenta que deve ser utilizada para levar à população conhecimento sobre fatores de risco e adoção de hábitos saudáveis.

Além da promoção da saúde e prevenção, também fazem parte das ações pelo controle do câncer a detecção precoce, o tratamento e assistência aos pacientes, incluindo cuidados paliativos. Para atender a todas estas áreas – prevenção, detecção precoce, tratamento e assistência –, são implementados Programas de Saúde e Planos de Ação pelo Governo, que têm como objetivo não só diminuir os casos da doença e a mortalidade, mas melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

### 1.1 Programas e Ações

No Brasil, os Programas e Ações voltados para o controle do câncer são desenvolvidos em atendimento à Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, do Ministério da Saúde. Os Programas preveem estratégias sistemáticas e baseadas em evidências científicas voltadas para a prevenção, detecção precoce, diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos baseadas na melhor utilização possível dos recursos disponíveis. Para ser efetivo, um Programa de controle do câncer deve levar em consideração a realidade local, se basear em dados estatísticos confiáveis e ser financiado de maneira a não ser interrompido e comprometer a evolução das ações.

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva é responsável pelo desenvolvimento dos seguintes Programas:

- Controle do câncer de colo do útero
- Controle do câncer de mama
- Controle do tabagismo
- Expansão da assistência oncológica (Projeto EXPANDE)
- Qualidade em radiações ionizantes
- Transplante de medula óssea

Além disso, o INCA participa dos Programas:

- Política nacional de alimentação e nutrição
- HumanizaSUS
- Comitê gestor da Política Nacional de Promoção da Saúde Uma-SUS
- Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde
- Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia (INCT) para o controle do câncer
- Hematologia-oncologia pediátrico

### 1.1.1 Prevenção

A prevenção é a estratégia de controle do câncer com melhor custo-benefício em longo prazo. Os fatores de risco podem ser encontrados no ambiente físico, herdados ou resultado de hábitos ou costumes próprios de um determinado ambiente social e cultural. Ações de prevenção devem ser implementadas de

forma a levar informação à população e, desta forma, diminuir a exposição das pessoas a fatores de risco associados ao modo de vida e, assim, incentivar a adoção de um estilo de vida saudável.

A prevenção pode ser primária ou secundária.

- Primária: são as estratégias que visam a sensibilizar a sociedade para promoção de saúde, com a adoção de hábitos saudáveis. É imprescindível observar as diferenças regionais no planejamento destas ações pois os fatores de risco têm diferentes pesos em cada região do País.
- Secundária: prioriza a detecção de lesões ou doenças pré-malignas, por exemplo, o vírus HPV. Em alguns tipos de câncer é indicado o rastreamento. Para outros, monitoramento de determinada parcela da população que apresente maior risco, como pessoas com histórico familiar de câncer.

### 1.1.2 Detecção precoce

De maneira geral, quanto antes um câncer for diagnosticado, maiores as chances do tratamento ser bem-sucedido, com melhores condições de vida para o paciente e, conseqüentemente, menores os índices de morbidade. A detecção precoce também é uma ferramenta importante para a saúde pública pois os custos do tratamento quando a doença é detectada nos seus estágios iniciais são menores. O diagnóstico precoce é realizado por meio dos sintomas e/ou sinais clínicos que a pessoa apresenta.

### 1.1.3 Tratamento

São quatro as possibilidades de tratamento para o câncer: radioterapia (curativa, adjuvante, neoadjuvante ou paliativa), cirurgia (diagnóstica, radical, paliativa ou de reabilitação) e o tratamento medicamentoso, que inclui quimioterapia, hormonioterapia, imunoterapia e terapia alvo, estes podem ser curativos,

adjuvantes, neoadjuvantes ou paliativos. O transplante de medula óssea é uma modalidade de suporte para alguns tipos de câncer, pois primeiro se faz a quimioterapia em altas doses ou radioterapia, em alguns casos ambos, com o objetivo de destruir as células tumorais, o que leva à ablação da medula óssea. Só depois a medula óssea do paciente é reconstituída com o uso de células hematológicas do próprio paciente, no transplante autólogo, ou de um doador, nos transplantes alogênicos.

A escolha do tipo de tratamento, que em geral combina mais de uma destas modalidades, é feita pela equipe médica, baseada nas melhores práticas clínicas. O principal objetivo é a cura, mas também pode se buscar prolongamento da vida útil ou melhora da qualidade de vida. Quando possível, a decisão compartilhada deve ser adotada, ou seja, o paciente é consultado nas decisões de seu tratamento.

#### 1.1.4 Cuidados paliativos

Os cuidados paliativos têm por objetivo principal minimizar os efeitos adversos relacionados ao tratamento ou à própria doença. É uma estratégia a ser utilizada em todo o curso clínica da doença, desde o diagnóstico até o momento em que as terapias direcionadas ao tumor não são mais exequíveis. De uma forma geral, o impacto maior dos cuidados paliativos está nas fases avançadas da doença, quando busca-se melhorar a qualidade de vida do paciente por meio de prevenção e alívio do sofrimento, além do tratamento da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais. A assistência de cuidados paliativos é realizada por uma equipe multidisciplinar. A OMS contabiliza que anualmente 40 milhões de pessoas precisariam de cuidados paliativos, mas somente 14% desses pacientes receberiam os cuidados.

Existem dois modelos de assistência de cuidado final de vida, no caso dos cuidados paliativos na fase avançada da doença: hospitalar e domiciliar. No caso do hospitalar, o paciente é atendido por meio de consultas ambulatoriais

ou internações. Já no domiciliar, o paciente não consegue mais sair de casa e comparecer a uma unidade hospitalar. Os cuidados paliativos visam o conforto e alívio do sofrimento, assim, devem ser oferecidos onde o paciente possa manter a melhor qualidade de vida.

## 2. COOPERAÇÃO TÉCNICA OPAS / INCA

A “Estratégia de Cooperação Técnica da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) com o Governo Brasileiro, 2008 a 2012” visava fortalecer e assegurar as conquistas do Brasil na busca de soluções para questões ainda pendentes e apoiar as atividades internacionais em saúde definidas pelo Governo. A Estratégia foi criada em face à necessidade de canalizar esforços e recursos às prioridades regionais coletivas de saúde, sem deixar de lado a natureza multissetorial dos objetivos estratégicos que criam sinergias e promovem a colaboração entre diferentes setores como saúde, educação, ambiente, energia, trabalho, entre outros.

Com base nesses preceitos, foi firmada uma cooperação técnica entre o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) do Ministério da Saúde/ Secretaria de Assistência à Saúde (SAS), e a OPAS, iniciada em 2008, com o objetivo de ampliar o conhecimento em câncer e implementar ações de controle da doença, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e da América Latina. A parceria previa a continuidade e estabilidade de processos de mudança que contribuíssem para o desenvolvimento e aperfeiçoamento do SUS, por meio do fortalecimento da capacidade de gestão, da produção e do uso do conhecimento sobre o câncer, com um enfoque multiprofissional e integral da promoção, prevenção, vigilância e assistência, para chegar aos seguintes pontos:

- Políticas de saúde fortalecidas;
- Diretrizes nacionais para a gestão da atenção oncológica, em todos os níveis de atenção, implementadas e aperfeiçoadas de forma constante;



- Maior conhecimento em câncer; e
- Fortalecimento das parcerias internacionais.

O planejamento de ações estratégicas para o enfrentamento do desafio que é a construção de políticas que minimizem o impacto do câncer é maior em países com recursos limitados, como o Brasil, em que, indiretamente competem com outros graves problemas de saúde pública. A parceria com a OPAS, então, é fundamental também na definição de prioridades traçadas, não apenas em função do peso que representam no perfil epidemiológico de uma população, mas, sobretudo, por serem medidas de intervenção com custo-efetividade já comprovados e que certamente teriam impacto na mortalidade, incidência ou qualidade de vida.

Nesta perspectiva, a cooperação técnica OPAS / INCA teve suas prioridades definidas a partir da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, alinhada à Política Nacional de Saúde, com o Pacto de Gestão e Pacto Pela Vida, do Ministério da Saúde; com o Plano Plurianual (PPA 2008 – 2011) e o Plano de Aceleração do Crescimento da Saúde do Governo Federal; e em consonância com a Agenda de Saúde para as Américas 2008-2017. A parceria entre as instituições, assim, contribuiu para o desenvolvimento e aperfeiçoamento do SUS, mediante processo de ajuste progressivo a dois grande eixos da Cooperação Técnica da OPAS / OMS: a Política de Governo de Cooperação Sul-Sul no campo da Saúde, além dos programas e processos estratégicos para o fortalecimento e aperfeiçoamento do Sistema único de Saúde.

A cooperação técnica entre as duas organizações também tinha como meta contribuir com os programas do Governo Federal, por meio dos seguintes eixos e medidas alinhados ao programa “Mais Saúde - Direito de Todos - 2008 a 2011”:

#### Eixo 1. Promoção da Saúde:

- Medida 1.5 (Saúde nas Escolas) – Promover educação para prevenção do uso do álcool, tabaco e outras drogas – material instrucional.
- Medida 1.6 (Hábitos que reduzam riscos de doenças) – Prioridades da Promoção da Saúde: Atividade física, alimentação saudável, tabagismo, álcool, violência e meio ambiente.

#### Eixo 2. Atenção à Saúde:

- Medida 2.9 (Atenção domiciliar) – equipes de internação domiciliar.
- Medida 2.17 (Rede nacional de atenção especializada) – equipamentos para radioterapia; 20 novos Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON); acesso a serviços de oncologia; acesso e qualificação diagnóstico e tratamento câncer de colo uterino e de mama.
- Medida 2.20 (Sistema Nacional de Transplantes) – estruturar bancos de órgãos e tecidos; rede de doadores de medula óssea.

#### Eixo 7. Cooperação Internacional:

- Medida 7.1 (Sistemas de Saúde dos Países da América do Sul e Central, da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa e outros países africanos).

Sendo assim, foram definidos como principais objetivos da cooperação técnica OPAS / INCA:

- I. Fortalecimento da capacidade institucional de mobilização e otimização do uso de recursos de natureza diversa para a implementação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, do Ministério da Saúde;
- II. Sustentabilidade das intervenções prioritárias nos âmbitos da promoção à saúde, da prevenção e tratamento do câncer; e
- III. Ampliação do potencial de articulação com outras agências de cooperação, favorecendo a necessária sinergia entre elas.

Os objetivos seriam alcançados por meio de quatro áreas projetadas e seus resultados estratégicos:

1. Fortalecimento da política de saúde brasileira, executada no âmbito do SUS, e ampliação da capacidade de cooperação e compartilhamento solidário de experiências, dentro das prioridades geopolíticas do Governo Federal;
2. Aprimoramento dos instrumentos de gestão, no sentido de ajuste das ações de planejamento às heterogeneidades regionais e acompanhamento e avaliação das ações programáticas;
3. Ampliação do conhecimento em câncer no que se refere a possibilidades objetivas de ampliação da prevenção e efetividade das ações propostas ou em execução; e
4. Intercâmbio de ações e de conhecimento com instituições internacionais para o avanço na prevenção, controle e tratamento do câncer e

fortalecimento do vínculo com os países da América Latina a partir do apoio, incentivo e subsídio técnico e teórico para implementação das políticas integradas e mais efetivas de controle do câncer.

## 2.1 Resultados estratégicos

### 1º Resultado: Políticas de saúde fortalecidas nas áreas prioritárias de controle do câncer

- a) Apoio à estruturação de rotinas e serviços de referência e à formulação de modelos de organização e gestão para a atenção oncológica estruturada, a partir da proposta de regionalização da saúde e da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas;
- b) Apoio à Política Nacional de Alimentação e Nutrição, do Ministério da Saúde, à Política Nacional de Promoção da Saúde e à Estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde da Organização Mundial da Saúde, com desenvolvimento de ações que favoreçam o controle de câncer;
- c) Desenvolvimento de ações para a implementação da Convenção-Quadro de Controle do Tabaco (CQTC);
- d) Colaboração na divulgação e disseminação das informações relacionadas às políticas de saúde em câncer.

Fontes de Verificação:

- i. Relatórios técnicos das ações;
- ii. Relatórios da CONICQ.

## 2º Resultado: Gestão – Diretrizes nacionais para a gestão da atenção oncológica implementadas e aperfeiçoadas em todos os níveis de atenção

- a) Apoio ao desenvolvimento e implantação das diretrizes da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas em todos os níveis de atenção, de forma articulada com as três esferas de Governo;
- b) Planejamento, acompanhamento e avaliação na execução das ações de gestão da Rede de Atenção Oncológica, de forma articulada com as três esferas de Governo;
- c) Ampliação do acesso à informação de qualidade e melhor capacidade de gestão e conhecimento em câncer;
- d) Fomento às estratégias de qualificação das equipes multiprofissionais de saúde para a atuação gerencial e técnica em câncer;
- e) Desenvolvimento de atividades para análise da situação de saúde e vigilância do câncer e de seus fatores de risco.

### Fontes de Verificação:

- i. Documentos dos Planos Estaduais de Saúde estabelecidos, com reavaliação das metas em função do contexto político institucional de cada estado;
- ii. Relatórios da área técnica;
- iii. Relatórios de implementação da iniciativa.

## 3º Resultado: Pesquisa – Conhecimento em câncer ampliado

- a) Apoio à organização de redes de pesquisa em câncer;

b) Ampliação da pauta de investigações que subsidiem a incorporação tecnológica no campo do controle do câncer;

c) Fomento ao fortalecimento das linhas de pesquisa em câncer no âmbito do Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), em parceria com Agências e Fundações de Apoio à Pesquisa (FAPs);

d) Colaboração com o desenvolvimento de investigações que orientem as ações programáticas do SUS para prevenção e controle do câncer, o que inclui estudos sobre fatores de risco de câncer.

### Fontes de Verificação:

- i. Relatórios técnicos da Rede de Hematologia/Oncologia Pediátrica;
- ii. Relatórios técnicos da Rede Nacional de Banco de Tumores;
- iii. Relatórios técnicos da Rede Nacional de Pesquisa em Câncer;
- iv. Publicação dos resultados dos estudos.

## 4º Resultado: Intercâmbio de ações – Cooperação internacional na área do controle do câncer fortalecida

a) Apoio à organização da Aliança da América Latina e Caribe para o controle integral do câncer e fortalecimento da cooperação sub-regional da OPAS, no marco da Cooperação Técnica entre Países (TCC);

b) Apoio ao fortalecimento da organização e gestão da Rede Ibero-americana para Controle do Tabagismo (RIACT);

c) Colaboração com o intercâmbio entre o Brasil, demais países latino-americanos e os países de língua portuguesa da África, no marco da cooperação Sul-Sul, com a participação triangulada da Organização Mundial da Saúde (OMS);

d) Apoio à participação em iniciativas mundiais de planejamento, avaliação e vigilância sistemáticas de políticas públicas de promoção da saúde e controle de Doenças e Agravos Não-transmissíveis (DANT).

Fontes de Verificação:

- i. Inauguração da Escola Latino-americana de Oncologia Molecular;
- ii. Relatórios técnicos;
- iii. Relatórios técnicos da RIACT;
- iv. Relatórios técnicos da Aliança Latino Americana para o Controle do Câncer.

### **3. O 54º TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA – TC 54**

A assinatura do 54º Termo de Cooperação Técnica, celebrado entre a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), o TC 54, se deu no dia 30 de dezembro de 2008, com vigência até dezembro de 2018. O TC foi redigido segundo a metodologia da OPAS “Enfoque Lógico para a gestão de projetos”, que consta no “Manual de planejamento, execução e avaliação de projetos da Representação da OPAS/OMS no Brasil”.

A metodologia adotada, que visa compatibilizar esforços empreendidos na condução de ações de natureza técnica, operacional e administrativa envolvidas na cooperação em áreas específicas da saúde, determina cinco passos a serem seguidos para elaboração de um TC:

I. Definição da proposta técnica e oficialização: a parte interessada se manifesta, por meio de ofício, sobre um tema específico para início da negociação prévia em nível técnico. Deste passo deve resultar um documento sintético e consensual com o diagnóstico de situação com relação ao tema, avanços esperados com a parceria proposta e justificativa que contemple o valor agregado da OPAS/OMS e as vantagens de se elaborar o TC. O documento-base para a justificativa do Termo de cooperação Técnica OPAS / INCA é a “Estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS para 2008-2012”.

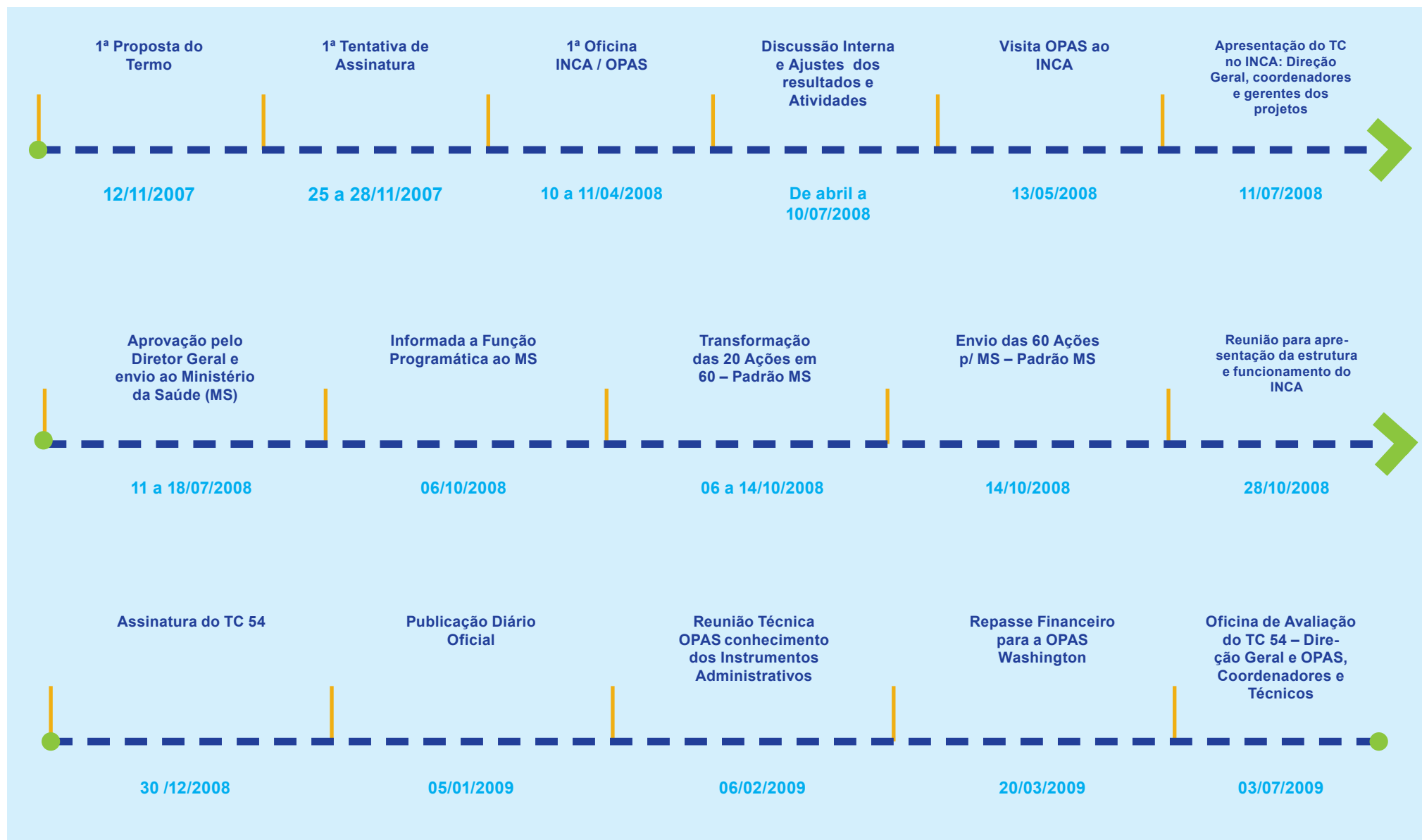
II. Elaboração do Marco Lógico: trata-se da elaboração do plano estratégico, com análise de situação, planejamento por resultados e desenho do projeto. A matriz lógica deverá ser relacionado aos Resultados Esperados do País (OSER) e indicadores definidos no Plano de Trabalho Bianual da OPAS.

III. Definição do Plano de Trabalho: após a definição da matriz lógica, os técnicos de ambas as instituições detalham tarefas a partir das quais serão definidos cronograma e estimativa de orçamento.

IV. Documentação: encaminhamento de documentos (como matriz lógica, rascunho do TC, plano de trabalho etc) ao Escritório Central da OPAS.

V. Aprovação: conferência e assinaturas.

## LINHA DO TEMPO



Reunião entre Técnicos da OPAS e INCA nos dias 5/3,14/4 e 2/6

Houve quatro Termos de Ajuste (TA) ao TC 54, com objetivo de não só prorrogar os trabalhos para continuar o desenvolvimento das ações, mas ajustar e realinhar as prioridades às novas realidades do trabalho de controle do câncer no País e no América Latina. Ressalta-se que o terceiro TA foi somente de prorrogação, assim, as ações dos Planos de Trabalho desenvolvidos ficaram concentradas nos primeiros, segundo e quarto TA. O TC OPAS / INCA buscou sempre promover o desenvolvimento e implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para prevenção e controle da doença e seus fatores de risco e, ainda, fortalecer os serviços de saúde voltados aos pacientes de câncer.

A partir do segundo Termo de Ajuste, em outubro de 2012, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) passou a ser o fundamento no delineamento de diretrizes e ações em vigilância, informação, avaliação e monitoramento; na promoção da saúde e no cuidado integral.

Destacam-se as seguintes metas nacionais na cooperação técnica integradas ao Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT:

- Aumentar a prevalência de atividade física;
- Aumentar o consumo de frutas e hortaliças;
- Reduzir a prevalência de tabagismo;
- Aumentar a cobertura de mamografia entre mulheres entre 50 e 69 anos;
- Aumentar a cobertura do exame preventivo de câncer de colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos;

- Tratar 100% das mulheres com diagnóstico de lesões precursoras de câncer;
- Contribuir para reduzir a prevalência da obesidade e o consumo médio de sal e do açúcar nos alimentos.

Como a proposta era de continuidade das ações, os eixos estratégicos da cooperação técnica já instituída foram mantidos e reordenados de acordo com o DCNT.

Plano de Ação Nacional de DCNT	Eixos Estratégicos instituídos no TC 54
<b>1º Eixo</b> <b>Vigilância, informação, avaliação e monitoramento</b>	<b>1º Eixo</b> <b>Prioridades de Políticas de Saúde</b>
Fomentar e apoiar o desenvolvimento e fortalecimento da vigilância de DCNT e seus fatores de risco, avaliar e monitorar o desenvolvimento do Plano de Ação Nacional de DCNT.	-
Desenvolver e implementar a atualização e distribuição dos Sistemas para Registros de Câncer Base Populacional (RCBP) e para Registros Hospitalares de Câncer (RHC).	Colaborar para a consolidação do modelo de atenção ao câncer baseado nos valores da estratégia de atenção primária, no aprimoramento da qualidade da atenção, da humanização dos serviços e da segurança do paciente.
Prestar assessoria técnica aos RCBP (implantação, implementação e melhoria da qualidade e atualidade das informações).	Apoiar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição/MS, a Política Nacional de Promoção da Saúde e a Estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde da OMS, desenvolvendo ações que favoreçam o controle de câncer.
Avaliar os registros de câncer por meio de indicadores de desempenho.	Desenvolver ações para implementação da Convenção-Quadro de Controle do Tabagismo (CQCT).
Atualizar os materiais técnicos e educacionais em vigilância e registros de câncer.	Fortalecer a organização e a gestão da Rede Iberoamericana para Controle do Tabagismo.
Disponibilizar, de forma ágil e oportuna informações sobre o câncer – em nível local, estadual e nacional, com dados consolidados do Registro de Câncer (RCBP e RHC) e Atlas de Mortalidade por Câncer.	Apoiar a organização da Red de América Latina y Caribe para el Control del Cáncer e o fortalecimento da cooperação sub-regional da OPAS/OMS, no marco da Cooperação Técnica entre Países.
Produzir análise de informações sobre morbidade e mortalidade por câncer, por meio de indicadores produzidos pelos Registros de Câncer (RCBP e RHC) e Atlas de Mortalidade por Câncer, por meio de informes, boletins, periódicos e publicações técnicas.	Contribuir para o intercâmbio com os países de língua portuguesa da África, no marco da cooperação Sul-Sul, com a participação triangulada da OMS.
Integrar as principais bases de dados sobre morbimortalidade em câncer no país.	-
Produzir análise sobre câncer de mama e colo do útero a partir das bases do SISCOLO/SISMAMA.	-
Legitimar os Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) e Registros Hospitalares de Câncer (RHC) como fontes oficiais de informação para a vigilância de câncer incorporando suas bases de dados dentro do SUS.	-
Fortalecer a vigilância de câncer dentro das Vigilâncias de DCNT nas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS).	-
Articular com as instituições de ensino e pesquisa a análise dos dados de sobrevida.	-

2º Eixo	2º Eixo
Promoção da Saúde	Prioridades de Políticas de Saúde
Abordar as condições sociais e econômicas dos fatores determinantes das DCNT e proporcionar à população alternativas para adoção de comportamentos saudáveis ao longo da vida.	
Fortalecer mecanismo de governança intersetorial da Política Nacional de Controle do Tabaco (Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco – CONICQ) e da governança setorial da implementação das ações da CQCT na agenda de saúde.	Promover o desenvolvimento e aperfeiçoamento de diretrizes nacionais para a atenção oncológica em todos os níveis de atenção, que permitam o aprimoramento da atenção, regulação, avaliação e controle.
Adequar a legislação nacional que regula o ato de fumar em recintos coletivos, em consonância com a diretriz da Convenção-Quadro de Controle do Tabagismo (CQCT), que estabelece o banimento do fumo em ambientes coletivos fechados, bem como a legislação referente aos produtos derivados do tabaco (propaganda, rotulagem e outros).	Promover o desenvolvimento de estratégias regionais e/ou locais para a implantação da Política Nacional de Atenção Oncológica de forma articulada com as três esferas de governo.
Ampliar as ações de prevenção e de cessação do tabagismo em toda população, com atenção especial aos grupos mais vulneráveis (jovens, mulheres, população de menor renda e escolaridade, indígena e quilombolas).	Desenvolver e implantar estratégias e ferramentas de planejamento e acompanhamento da execução de ações programáticas para apoio à gestão da Rede de Atenção Oncológica.
Fortalecer a implementação da política de preços e de aumento de impostos dos produtos derivados do tabaco com o objetivo de reduzir o consumo.	Ampliar o acesso e a qualidade da informação e a capacidade da gestão do conhecimento em câncer.
Fortalecer mecanismos intersetoriais para combate ao mercado ilegal de produtos derivados do tabaco.	Implantar ou aprimorar sistema de informação para acompanhamento e avaliação das ações de prevenção primária e secundária do câncer e seguimento dos pacientes.
Fortalecer a regulação dos produtos derivados do tabaco.	Ampliar as estratégias de qualificação das equipes multiprofissionais na gestão e atenção em toda a linha de cuidados da Rede SUS para o controle do câncer (atenção primária à alta complexidade), com o uso de metodologias e ferramentas de educação à distância.
Fortalecer a integração do setor saúde e demais setores governamentais com o Programa Nacional de Diversificação em áreas cultivadas com o tabaco (Ministério de Desenvolvimento Agrário – MDA), para ampliar a cobertura desses programas.	-
Monitorar, avaliar e desenvolver pesquisas para subsidiar a implementação da CQCT no Brasil.	-
Participar dos mecanismos de cooperação internacional à implementação da CQCT no Brasil.	-
Monitorar as estratégias da indústria do tabaco que visam restringir a adoção das medidas da CQCT, inclusive no âmbito do Judiciário.	-
Fortalecer ações de promoção da saúde junto aos escolares por meio da parceria MS/Ministério de Educação e Cultura (Programa Saúde na Escola).	-

3º Eixo Cuidado Integral	3º Eixo Prioridades de Pesquisa
Fortalecer a capacidade de resposta do Sistema Único de Saúde e a ampliação de um conjunto de intervenções diversificadas capazes de uma abordagem integral da saúde, com vistas à prevenção e ao controle das DCNT.	-
Garantir o acolhimento, a ampliação do acesso e a integralidade da atenção aos portadores de DCNT.	Ampliar a pauta de investigações que subsidiem a incorporação tecnológica no campo do controle do câncer, com a visão da saúde como um setor diretamente produtivo.
Atualizar e implementar as diretrizes clínicas do Ministério da Saúde, com base em evidências e custo-efetividade para linhas de cuidado das principais doenças crônicas.	Fortalecer as linhas de pesquisa em câncer no âmbito do Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS - Decit/MS), em parceria com Agências e Fundações de Apoio à Pesquisa (FAPs).
Promover e garantir a vinculação dos portadores de DCNT à Atenção Primária em Saúde/ Unidade Básica de Saúde por meio do seu envolvimento e coparticipação na construção do projeto terapêutico.	Desenvolver investigações que orientem as ações programáticas do SUS para prevenção e controle do câncer, incluindo estudos sobre fatores de risco de câncer.
Implantar estratégias de avaliação de risco global para DCNT em usuários vinculados à Atenção Primária em Saúde, para rastreamento de risco e detecção precoce de doenças crônicas.	Identificar procedimentos para maior efetividade das ações implementadas pelas políticas públicas de controle de câncer.
Estratificar os usuários com DCNT segundo risco e planejar projetos terapêuticos individualizados e coletivos.	Desenvolver investigações que subsidiem e/ou monitorem as ações da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco.
Estabelecer ações de prevenção primária para pessoas em risco de desenvolver DCNT, com vistas à adoção de modos saudáveis de vida, por meio de iniciativas como: atividade física, alimentação saudável, grupos operativos e outros para suporte no desenvolvimento de hábitos saudáveis de vida.	-

#### 4. OPERACIONALIZAÇÃO

O TC – 54 é uma metodologia de cooperação técnica que permite ao INCA fortalecer suas ações e políticas de controle do câncer mediante alocação de recursos na OPAS. As atividades da Cooperação Técnica foram inseridas nos enfoques funcionais de cursos e seminários, cooperação técnica direta, execução de pesquisas e inquéritos, elaboração de publicações e o desenvolvimento de sistemas de avaliação e monitoramento. Os instrumentos utilizados ao longo dos dez anos de vigência foram Cartas Acordo, contratos com pessoa física e pessoa jurídica, repasse financeiro para congressos, cursos, seminários e outros processos de capacitação.

A Cooperação Técnica formaliza o conjunto de ações prioritárias e as contrapartidas institucionais necessárias ao processo de implementação e aperfeiçoamento de políticas que se relacionem com a promoção de saúde, prevenção, vigilância e assistência ao câncer, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e da América Latina, para fortalecer a capacidade de gestão, a produção e uso de conhecimento sobre câncer no SUS e a cooperação internacional, sempre com enfoque multiprofissional.

O fortalecimento do trabalho do INCA de controle do câncer se deu por meio do planejamento, desenvolvimento e avaliação das áreas consideradas estratégicas, com ações e projetos específicos nos seguintes setores: Tecnologia e Pesquisa em câncer; Serviços de Saúde e Atenção Oncológica; Capacitação e Educação em Câncer; Saúde Ambiental e Toxicologia; Vigilância em câncer; Controle do Tabagismo; Nutrição e câncer; Biblioteca Virtual de Saúde e Gestão do conhecimento; e Cooperação Internacional.

A operacionalização do TC 54 se deu com a construção dos processos de trabalho entre a Gerência Executiva do INCA e Administração da OPAS, por meio da elaboração de fluxos administrativos e estruturação de modelo de



solicitações de termos de referência (TR) padronizados para facilitar a execução, o entendimento e análise das áreas técnicas do INCA e a OPAS.

Também com o propósito de gerenciar melhor internamente os recursos por cada Resultado/TA/projeto/ação entre as áreas técnicas, foi desenvolvido um sistema de informação com este fim, o qual facilitou o controle e previsão dos recursos de cada atividade e acompanhamento dos gastos, de forma a contribuir para o acompanhamento e planejamento do Plano de Trabalho de cada semestre, por TA. O sistema contempla diversas rotinas, entre elas as etapas de cadastramento de Termo de Ajuste (TA), Plano de Trabalho, Contratação de Pessoa Física, Contratação de Pessoa Jurídica, solicitação de Passagem e Diária, relatórios diversos e de Gestão.

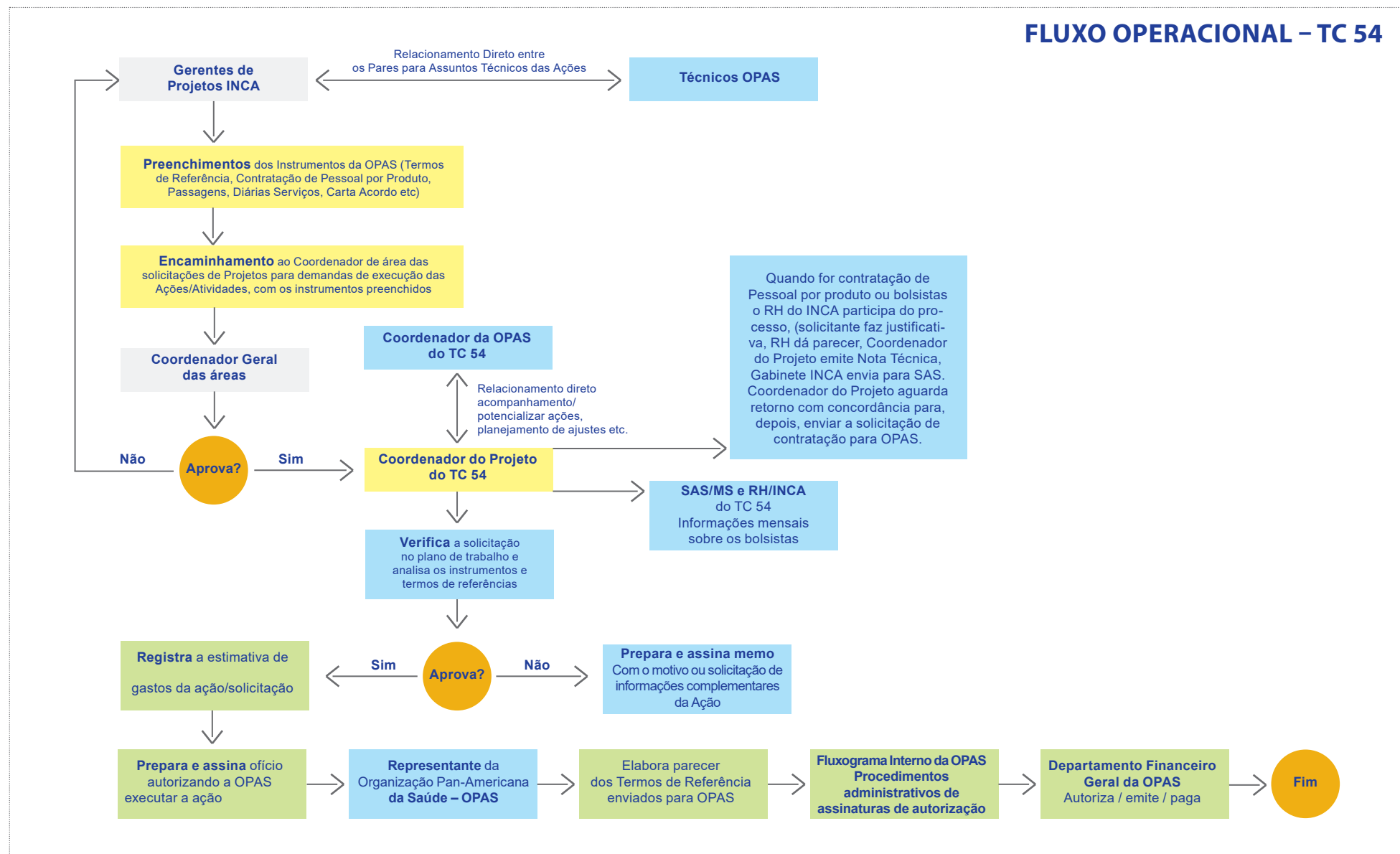
Foram realizadas, a cada ano, reuniões técnico-administrativas e de planejamento entre os envolvidos nos projetos das duas instituições, para revisão e coordenação de ações previstas, além de reuniões de avaliação.

Para melhor provisão das ações, foram utilizadas ferramentas e técnicas de gerenciamento de projetos, direcionadas à maior integração dos processos de trabalho, comunicação e gestão de pessoas, de forma a propiciar controle do trabalho realizado, avaliação e prevenção de riscos e, ainda, facilitar o alcance dos objetivos propostos e divulgação dos resultados. No desenvolvimento dos projetos foi disseminada a integração entre as áreas responsáveis e envolvidas na execução dos mesmos, com realização de reuniões/encontros direcionados à efetuação dos objetivos e entendimento da aplicação dos instrumentos administrativos relacionados aos projetos. A avaliação constante subsidiou a gestão e o aprimoramento dos projetos, além de ter otimizado a alocação dos recursos e a execução dos projetos de forma efetiva.

RESUMO GERAL COMPARATIVO DOS TERMOS ADITIVOS				
Ano	Solicitações feitas para a OPAS para viabilizar as ações do TC 54	1º TA (R\$)	2º TA (R\$)	4º TA (R\$)
2009	155	7.921.895,10	12.893.065,00	19.423.652,00
2010	196			
2011	282			
2012	309			
2013	161			
2014	179			
2015	116			
2016	116			
2017	124			
2018 até março	23			
Total	1661			
<b>Quantidades de Ações nos TA</b>		<b>60</b>	<b>37</b>	<b>34</b>

Os procedimentos das ações se dão de acordo com o fluxograma e modelo de Termo de Referência utilizado:

### FLUXO OPERACIONAL – TC 54



## MODELO TR

54º Termo Cooperação Técnica Ministério da Saúde/INCA & Organização Pan-Americana	
1º Termo de Ajuste ao 54º TC	Projeto de Rede Câncer – Mais Impacto
Solicitação de recursos para atividade desenvolvida com apoio da OPAS/OMS – Representação Brasil	
Caracterização da Atividade: <a href="#">ENCONTRO</a>	
Título: <a href="#">ENCONTRO INTERNACIONAL DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA</a>	
Local: <a href="#">Rio de Janeiro/ Hotel Novo Mundo</a>	
Período de realização: <a href="#">16 e 17 de abril de 2009</a>	
Objetivo Estratégico: <ul style="list-style-type: none"> <li>promover a geração e a disseminação do conhecimento em atenção, prevenção e controle do câncer.</li> </ul>	
Linha de Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Incentivar a cooperação internacional e a integração regional das políticas de controle do câncer.</li> </ul>	
Localizador: <a href="#">Ação nº 50 do Marco Lógico A4.1.1</a> do Plano de Trabalho 1º TA/ 54º TC.	
Resultado esperado: <ul style="list-style-type: none"> <li>fortalecimento de diretrizes para rastreamento do câncer de mama, baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis;</li> <li>divulgação de experiências de rastreamento populacional do câncer de mama realizado por sistemas públicos de saúde;</li> <li>difusão dos debates do evento na mídia.</li> </ul>	
Benefícios: A discussão de experiências internacionais bem sucedidas de rastreamento populacional do câncer de mama com formadores de opinião nacionais fortalecerá as estratégias de rastreamento do Ministério da Saúde/INCA, acordadas no Consenso de 2003, permitindo uma maior racionalidade no planejamento das ações desenvolvidas por estados e municípios para o controle do câncer de mama.	
Público alvo: Países membros da Aliança Latino-Americana e do Caribe para o Controle do Câncer, gestores do SUS, profissionais de saúde; Universidades, Sociedades e Associações Médicas, Sociedade Civil Organizada e Jornalistas.	
Número Total de Participantes: <b>150 participantes</b>	

54º Termo Cooperação Técnica Ministério da Saúde/INCA & Organização Pan-Americana	
1º Termo de Ajuste ao 54º TC	Projeto de Rede Câncer – Mais Impacto
Solicitação de recursos para: passagens, traslado e hospedagem	
Caracterização das despesas a serem subsidiadas pela OPAS:	
Passagem – Anexo A: 12 participantes internacionais 38 participantes nacionais	
Número total de passagens solicitadas: <b>50</b>	
Traslado – Anexo B (voucher): Número total de traslados solicitados: <b>56</b>	
Hospedagem – Anexo C: Número total de hospedagens solicitadas: 81 quartos para o período de 15 a 18/04/09, chegada e saída conforme especificada na planilha.	
XXXXXX Coordenador CONPREV INCA  Data: ____/____/____	XXXXXX Técnico da Ação INCA  Data: ____/____/____

## 5 RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE METAS

### 1º Termo de Ajuste

- Resultado esperado 1: Políticas de saúde fortalecidas na área prioritária ao controle do câncer
- Área de atuação: Desenvolver ações para implementação da Convenção Quadro de Controle do Tabaco (CQCT)

### Ação

Oficina da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CONICQ) para construção do Plano de Trabalho 2010-2011:

- A construção do Plano de Trabalho da CONICQ 2010-2011 era parte do processo de fortalecimento da gestão e governança da Comissão com vistas à implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no Brasil, o qual foi acordado na 24ª reunião e inclui a elaboração de seu Regimento Interno.

**Resultado obtido:** Avaliação da implementação das atividades constantes na Agenda de Trabalho pactuada em 2006-2007 e redefinição das ações dessa Agenda, que serão desenvolvidas no período 2010-2011 por cada Ministério da CONICQ.

### Ação

Articulação de datas pontuais: Dia Mundial sem Tabaco e Dia Nacional Combate ao Fumo:

- Participação de expertise internacional, Geoffrey T. Fong, em estudos na

temática das advertências sanitárias em reunião com a Divisão de Controle do Tabagismo do INCA, realizada no Rio de Janeiro, nos dias 28 e 29 de Maio de 2009. Dr. Fong também ministrou palestra em evento comemorativo do Dia Mundial sem Tabaco, dia 31 de Maio de 2009, na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Além de divulgar metodologia e impacto das advertências no Canadá, Dr Fong contribuiu na discussão para a realização da pesquisa internacional desenvolvida através de uma parceria entre a Universidade de Waterloo do Canadá, a Secretaria Nacional de Política sobre Drogas e o INCA. O Brasil é o 17º país a participar deste estudo. Esta pesquisa tem como objetivo avaliar o impacto das políticas brasileiras de controle do tabaco sobre atitudes e comportamentos de fumantes e não fumantes.

- Apoio à Coordenação Estadual de Controle do Tabagismo da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo nas atividades comemorativas do Dia Nacional de Combate ao Fumo realizado em São Paulo, nos dias 25 e 26 de Agosto de 2009. Entre elas a participação no evento “Fala Sério!”, no qual houve a exibição do filme “Fumando Espero” e discussão com o público, no intuito de levar informação sobre o tema para estudantes e professores da USP. Participação em evento comemorativo do Dia Mundial sem Tabaco, tendo como estratégia a divulgação e discussão do tema controle do tabagismo, além de informar estudantes, professores, sociedade civil e a população geral. O evento foi realizado em uma universidade localizada em Porto Alegre/RS, estado onde está localizada a maior produção de tabaco e, que tem a maior taxa de mortalidade por câncer de pulmão no país.
- A participação no Seminário Álcool, Tabaco e Publicidade, realizado em São Paulo, no dia 26 de Maio de 2010, foi estratégico para a discussão do tema entre profissionais da área de saúde, Ministério Público, universidades e, principalmente, profissionais da área de Comunicação. A mídia foi uma das formas que a indústria do tabaco utilizou durante muitos anos, como forma de conquistar consumidores do seu produto. Apesar de proibida a publicidade e

propaganda dos produtos do tabaco no Brasil, ainda existem formas indiretas de divulgação desses produtos tornando-se importante a discussão com diferentes atores – saúde, legislação, comunicação, universidade e outras representações da sociedade civil.

- Apoio à Coordenação Municipal de Olinda e Fernando de Noronha/PE, com a participação no Seminário “Desvelando as Estratégias da Indústria do Fumo para as Mulheres”, e da Solenidade de comemoração do Dia Mundial sem Tabaco, realizado em Olinda, em 31 de Maio. Além disso, apoio à Secretaria Estadual e Municipal de Saúde no lançamento do Programa de Controle do Tabagismo em Fernando de Noronha, como forma de fortalecer a parceria com a instância governamental e contribuir para a divulgação de informações sobre tabagismo para a população local e para os visitantes – cidade de grande movimentação turística. O apoio aos parceiros estaduais e municipais é uma estratégia para a descentralização das ações de controle do tabagismo.

**Resultado obtido:** O desenvolvimento de atividades na comemoração de datas pontuais – Dia Mundial sem Tabaco e Dia Nacional de Controle do Tabaco – é uma oportunidade de chamar atenção para o tema tabagismo e divulgá-lo simultaneamente para o público-alvo, população em geral, profissionais de saúde e educação, além dos gestores. Várias atividades e diferentes públicos foram contemplados nas ações, com divulgação de informações à população e aos gestores sobre o tema tabagismo. O importante da comemoração da data pontual é diversificar a divulgação do tema em diferentes áreas afins pelos estados e municípios para o controle do tabagismo. A data pontual é uma das estratégias educativa do Programa Nacional de Controle do Tabaco. A comemoração do Dia Mundial sem Tabaco foi realizada por todos os estados brasileiros e amplamente divulgada pela mídia, o que permitiu alcançar um maior número de pessoas. Foi observado no Seminário Álcool, Tabaco e Publicidade que a Comunicação é uma área de impacto para divulgar informações, mas que ainda faltam informações técnico-científica na área docente e de profissionais que atuam nesse campo

sobre o tema tabaco/tabagismo. Para o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) foi importante participação neste seminário, pois fortaleceu a parceria com diferentes áreas que trabalham com dependência de outras drogas e área de educação, assim como apoio as parcerias locais já estabelecidas com a sociedade civil e governamental.

## Ação

Colaborar com o desenvolvimento do Programa Saber Saúde nas Escolas (Mais Saúde) e adaptação e elaboração de conteúdo para inclusão na programação da TV Escola, como forma de iniciação ao tema tabagismo e promoção de hábitos saudáveis:

- Durante a participação na Conferência Nacional de Educação (Conae), realizada em Brasília no período de 28 de Março a 1 de Abril de 2010, foi divulgado, em estande, as ações do Programa Nacional de Controle do Tabagismo. Além disso, foi cedida pela organização do evento uma mesa de discussão na qual o Programa Saber Saúde foi apresentado aos gestores participantes do evento, não só para divulgar o trabalho realizado, mas para sensibilizá-los para a implementação do Programa em seus municípios.
- A participação na I Mostra do Programa Saúde na Escola, realizado em Brasília, no período de 13 a 15 de Junho de 2010, foi de grande valia, pois os participantes discutiram as ações de prevenção realizadas nas escolas, o papel do PSE junto as escola e, principalmente, conheceram o Programa Saber Saúde (material, aplicabilidade e meios de implantação).

**Resultado obtido:** Por meio da presença dos representantes do Programa Saber Saúde foi possível estabelecer uma parceria política e a inclusão das ações do Saber Saúde no Programa Saúde na Escola. O Programa Saber Saúde é reconhecido como uma experiência de sucesso em nosso País, com credibilidade e destaque, e suas atividades foram consolidadas,

junto às ações de implantação do Programa Saúde na Escola, em todo o território brasileiro.

## Ação

Oficinas de trabalho para elaboração do Plano de Controle do Tabagismo:

- As oficinas contemplaram diferentes áreas técnicas das SES dos estados e atores responsáveis pelos serviços e gestão do Sistema Único de Saúde, promoveram uma integração destes com a coordenação estadual de controle do tabagismo, inserção dos temas nas agendas de outros programas e uma avaliação da situação dos Programas nos estados. No ano de 2009, foram realizadas as oficinas nos cinco estados descritos abaixo. E para o ano de 2010, será mantido o seguimento das oficinas em outros estados agendados.

Oficina de trabalho para elaboração do Plano de Controle do Tabaco no Estado do Amapá, realizada no Macapá-AP, nos dias 29 e 30 de Setembro de 2009.

Oficina de trabalho para elaboração do Plano de Controle do Tabaco no Estado do Amazonas, realizada no Manaus-AM, nos dias 19 e 20 de Outubro de 2009.

Oficina de trabalho para elaboração do Plano de Controle do Tabaco no Estado de Pernambuco, realizada em Recife-PE, nos dias 29 e 30 de Outubro de 2009.

Oficina de trabalho para elaboração do Plano de Controle do Tabaco no Estado do Rio Grande do Sul, realizada em Porto Alegre-RS, no período de 30 de Setembro a 02 de Outubro de 2009.

Oficina de trabalho para elaboração do Plano de Controle do Tabaco no Estado Roraima, realizada em Boa Vista - RR, no período de 14 a 16 de Setembro de 2009.

- Como forma de fortalecimento das ações em desenvolvimento junto ao SUS, bem como a qualificação e troca de experiências entre membros da equipe técnica e profissionais da área, houve participação de dois técnicos no IX Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, realizado em Recife-PE, no período de 31 de outubro a 04 de novembro de 2009.

**Resultado obtido:** A realização das Oficinas de trabalho para elaboração do Plano de Controle do Tabaco nos Estados tem contribuído para fortalecer as ações já em andamento, bem como iniciar ações que ainda não haviam sido realizadas, segundo a realidade e o histórico de cada Estado. A elaboração dos Planos de trabalho e a realização destes contribuem para a efetivação das ações preconizadas na Convenção-Quadro para Controle do Tabaco, Tratado mundial este que o Brasil ratificou. A participação em eventos como o IX Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva contribui para melhorar a qualificação técnica, bem como fortalece as atividades já desenvolvidas junto aos profissionais e experts da área.

## Ação

Apoio ao funcionamento da Organização e participação da Comissão Nacional para implementação da CQCT, CONICQ e da Comissão Interministerial para implementação da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco – CIMICQ:

- Foram realizadas três reuniões ordinárias da CONICQ (25ª, 26ª e 27ª) para dar continuidade ao processo de implementação da Convenção-Quadro no Brasil, por meio da avaliação de políticas públicas integradas, e para o fortalecimento da gestão e governança deste fórum. Todas as reuniões aconteceram em Brasília/DF, sendo a 25ª realizada em 23/07/2009, a 26ª em 24/11/2009, e a 27ª nos dias 23 e 24/06/2010.

## Ação

- Também foi realizado o Seminário Aberto da CONICQ sobre os Artigos 9 e 10 da Convenção-Quadro, para discussão da proposta de diretriz sobre o tema junto com a sociedade civil, a fim de coletar subsídios para a definição do posicionamento do governo brasileiro para a 4ª Conferência das Partes do Tratado.

**Resultado obtido:** A realização das reuniões contribuiu para o fortalecimento da gestão e governança da CONICQ:

- Validada a criação de um Regimento Interno;
- Acordada a alteração do Decreto que criou a CONICQ para incluir os Ministérios e Secretarias que já participam, mas não estavam formalmente relacionados no Decreto, são eles: Ministério da Ciência e Tecnologia; Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; Casa Civil; Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; Secretaria Especial de Políticas para Mulheres;
- Acordada a realização de reunião para a construção do Plano de Trabalho 2010-2011. As contribuições apresentadas no Seminário Aberto da CONICQ sobre os Artigos 9 e 10 da Convenção-Quadro, para discussão da proposta de diretriz sobre o tema com a sociedade civil, foram levadas à reunião do Grupo de Trabalho da CONICQ para análise e definição do posicionamento do governo brasileiro para a 4ª Conferência das Partes do tratado.

**Resultado esperado 2:** Diretrizes nacionais para a gestão da Atenção Oncológica implementadas e aperfeiçoadas em todos os níveis de Atenção

**Área de atuação:** Planejar, acompanhar e avaliar a execução das ações de gestão da Rede de Atenção Oncológica de forma articulada com as três esferas do Governo

Gerenciamento dos sistemas de informação relacionados às Ações Nacionais de Controle de Câncer:

O Projeto de Gerenciamento de Sistemas surgiu para identificar as necessidades dos sistemas de informação sobre câncer, em especial os desenvolvidos pelo INCA, e desenvolver ações de utilização e manutenção desses sistemas, de forma a garantir a continuidade da qualidade de informação.

O objetivo foi estruturar e administrar o gerenciamento dos diversos sistemas de informação sobre câncer para disseminação das informações, para permitir a análise do perfil de morbi-mortalidade da população e, assim, possibilitar o estabelecimento de prioridades e avaliação das ações de controle de câncer.

As ações realizadas compreenderam: treinamento técnico da equipe contratada para uso das ferramentas de vigilância e dos sistemas de informação componentes do projeto; avaliação dos sistemas em uso no INCA (conhecimento das necessidades); diagnóstico dos sistemas de informação a serem gerenciados (estrutura das bases, fluxo e estrutura de operacionalização), monitoramento do envio e qualidade das informações, e avaliação dos resultados.

No que compreende treinamento técnico, é importante ressaltar a atenção técnica para implementação da padronização da coleta dos dados, do armazenamento, do processamento eletrônico, da geração de relatórios e da divulgação das informações, por meio da promoção da capacitação, aperfeiçoamento e atualização técnica de profissionais que atuam na área de Registros de Câncer e que são usuários dos sistemas.

**Resultado obtido:****Integrador RHC**

- Elaboração e atualização do manual do usuário para utilização do Integrador RHC;
- Elaboração de relatórios sobre: distribuição das bases de dados dos RHC por ano de envio; consistência da base de dados dos RHC; distribuição das bases de dados dos RHC por ano de envio segundo Hospital; distribuição dos Registros Hospitalares de Câncer por estado; distribuição das Unidades Hospitalares da Rede de Atenção Oncológica por estado e região; distribuição dos UNACON/CACON com RHC por Unidade da Federação segundo o tipo de hospital; e, distribuição por Estado da quantidade de UNACON/CACON com presença ou ausência de RHC e utilização do SisRHC;
- Suporte operacional aos usuários.

**SisBasepop**

2009	2010
Artigos: 63	Artigos: 756
Teses e Dissertações: 46	Teses e Dissertações: 370
Publicações: 27	Publicações: 378
Folhetos: 0	Folhetos: 53
Pôsteres: 41	Pôsteres: 265

Monitoramento da atualização das bases dos Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) para o período até 2004;

- Processamento da transição entre o SisBasepop e o SisBasepop versão web;

- Homologação e implantação do SisBasepop versão web;
- Elaboração do manual do usuário para SisBasepop versão web;
- Suporte operacional aos usuários;
- Elaboração de relatórios dos indicadores de qualidade das bases de dados dos RCBP enviadas para a publicação da incidência, volume IV.

**Atlas de Mortalidade**

- Monitoramento da atualização das bases de dados;
- Verificação da consistência das informações;
- Construção das taxas de mortalidade de topografias novas incorporadas ao Atlas de Mortalidade.

**Siscolo**

- Elaboração de relatórios sobre: cobertura dos dados em relação ao número de laboratórios credenciados (SIA x SISCOLO) referente aos anos de 2008 e 2009; relatório de consistência das bases enviadas, 2008 e 2009; monitoramento do percentual de unidades de saúde que realizam acompanhamento dos exames alterados; qualificação das informações para divulgação pelo BI; Suporte operacional aos usuários.

Foram produzidos:

- Relatório da consistência da Informação do SISMAMA; relatório sobre a Cobertura dos dados em relação ao número de prestadores de serviços



credenciados no SISMAMA versus SIA; análise dos procedimentos referentes à linha de cuidados do câncer do colo do útero.

- Cinco cursos de formação básica com capacitação em Sistemas para Registro de Câncer. Foram capacitados 142 recursos humanos para desenvolver atividades em Registros de Câncer.
- Curso avançado em Registros de Câncer – módulo especial no Fórum de Gestores em Registros de Câncer, promovido pela SES de Minas Gerais.
- Supervisões em Registros de Câncer: Recife, Belo Horizonte, Campo Grande, Salvador, Curitiba, João Pessoa, Porto Alegre, Brasília, Campinas.

**Ação:** Avaliação das ações de rastreamento citopatológico voltadas ao controle do câncer do colo do útero no Brasil, com integração dos sistemas nacionais de informação do SUS (SIM, SISCOLO, SIH, SIA/APAC-onco, RHC).

#### Resultado obtido:

##### 1. MANAUS

- Quantidade de registros inicial (2002 a 2007): 517.301
- Quantidade de registros após verificação de duplicidade: 353.608

##### 2. CURITIBA

- Quantidade de registros inicial (2002 a 2007): 599.570
- Quantidade de registros após rodar duplicidade: 348.373

##### 3. FORTALEZA

- Quantidade de registros inicial (2002 a 2007): 1.006.274

- Quantidade de registros após rodar duplicidade: 752.108

Incorporação dessa ação no projeto gerenciamento de Informações para garantir sua continuidade.

- Área de atuação: Ampliar o acesso à informação de qualidade e melhorar a capacidade de gestão de conhecimento em câncer

#### Ação

Ampliação do acesso às fontes de informação sobre câncer veiculadas em diversos meios:

- Expansão das bases bibliográficas da Área Temática Controle do Câncer (ATCC): pode-se observar o aumento das bases de dados, de acordo com a tabela:
- Os conteúdos foram indexados no sistema Lildbiweb para disponibilização nas bases de dados da Área Temática.
- Participação em eventos do INCA no Rio de Janeiro: a ATCC participou de quatro eventos: encontro estadual de coordenadores de tabagismo, congresso de Enfermagem, congresso de Fisioterapia e Encontro Internacional sobre Rastreamento do Câncer de Mama.
- A estruturação do pré-projeto, juntamente com a Bireme, de acordo o modelo BVS, para o desenvolvimento da Biblioteca Virtual em Saúde Temática “Controle de Câncer”. Foi realizada uma Oficina Preparatória –

BVS Prevenção ao Câncer, que aconteceu entre os dias 17 e 19 de agosto de 2010, no qual um dos objetivos foi elaborar um plano de trabalho para a construção da futura BVS Controle do Câncer.

- Elaboração das estratégias de divulgação e expansão para as áreas técnicas do INCA: criação de banners eletrônicos publicados na Intranet com informações sobre destaques da área; colocação de veículos (informativos padronizados localizados nos quadros nas dependências do INCA); criação de um passo-a-passo para acesso à área temática com divulgação no Conasems (Gramado, 2010).
- Projeto instrucional para ensino presencial e a distância: foram desenvolvidas atividades presenciais e semipresenciais, via ambiente virtual de aprendizagem Moodle, para a comunidade INCA (discentes dos cursos de especialização e residência), de ensino e treinamento, com o objetivo de orientar para pesquisa e recuperação de fontes informações sobre o câncer. Foram atendidas cinco turmas no âmbito da disciplina de Seminários de Pesquisa em Atenção Oncológica.

**Resultado obtido:** Ação executada com sucesso e dentro do cronograma previsto.

**Área de atuação:** Fomentar estratégias de qualificação das equipes multiprofissionais de saúde para atuação gerencial e técnica em câncer

## Ação

Oficinas de Gestão e Controle do Tabagismo:

- Oficina de Gestão e Governança para Controle do Tabagismo no SUS – 2009, realizada no Rio de Janeiro, de 7 a 10 de Julho 2009, com participação dos coordenadores estaduais do Programa de Controle do Tabagismo,

representantes do Planejamento das SES, órgãos governamentais envolvidos no controle do tabagismo e OPAS. O principal objetivo era fortalecer a regionalização da gestão das ações de controle do tabaco no SUS, na perspectiva do Pacto da Saúde / Pacto de Gestão, com vistas ao cumprimento da meta de redução da prevalência do tabagismo, já pactuada na Comissão Intergestores Tripartite. O evento, com duração de quatro dias, foi dividido em duas partes: expositiva, com diferentes atualizações sobre o controle do tabaco no país, e oficinas de planejamento.

- Oficina de Qualificação para Gestão das Ações de Controle do Tabaco, realizada no Rio de Janeiro, no período de 21 a 25 de Setembro de 2009. Essa oficina teve como público-alvo profissionais de saúde das SES envolvidos no controle do tabagismo que ainda não haviam participado de cursos de qualificação voltados para esta área. Com isso buscou-se alcançar a melhoria da qualidade da gestão e governança das ações.

**Resultado obtido:** Diagnóstico da situação do controle do tabaco nos estados; bases para planejamento da regionalização/descentralização da gestão das ações de controle do tabaco - 2010 e 2011; e escolha de seis estados representantes e seis suplentes por região.

## Ação

Capacitar Vigilâncias Sanitárias estaduais, em parceria com a Anvisa, na implantação de ambientes livres de tabaco, conforme a Lei nº 9.294/96:

- Desde 2006, foram realizadas capacitações macroregionais, uma parceria INCA e Anvisa. As Vigilâncias Sanitárias estaduais receberam informações sobre tabagismo passivo, malefícios e efeitos sobre a saúde, a fim de iniciarem um trabalho de sensibilização de estabelecimentos, em caráter educativo. A expectativa foi estender aos demais municípios a lógica da promoção de ambientes 100% livres da fumaça ambiental do tabaco, além de manter

contato com as Vigilâncias Sanitárias e apoiar a troca de experiências entre os estados.

- Com intuito de se avaliar a necessidade da implementação da redução de danos em tabagismo como uma política de saúde pública no Brasil, foi realizada uma Oficina de Estudos sobre Redução de Danos no Tabagismo, no Rio de Janeiro, no dia 2 de Outubro de 2009, que contou com a participação de profissionais da área da saúde com reconhecida expertise no tratamento do tabagismo no Brasil.
- A Oficina de Qualificação para Abordagem Intensiva de Fumantes no SUS, realizada no Rio de Janeiro, nos dias 24 e 25 de novembro de 2009, teve como finalidade a capacitação de profissionais de saúde de Secretarias Estaduais de Saúde de Roraima, Amapá e Pernambuco.

**Resultado obtido:** Após a realização da Oficina de Estudos sobre Redução de Danos no Tabagismo, concluiu-se que esta estratégia não deve ser uma política de saúde pública, e sim uma estratégia individual para o tratamento do tabagismo em fumantes que querem, mas não conseguem parar de fumar. A identificação dessa estratégia contribui para que se atinja o objetivo maior: reduzir a morbimortalidade por doenças tabaco-relacionadas. A Oficina de Qualificação para Abordagem Intensiva de Fumantes no SUS ofereceu subsídios para os profissionais participantes implantarem a abordagem e tratamento do tabagismo na rede do Sistema Único de Saúde de seus estados.

## Ação

Cursos de formação, atualização e aperfeiçoamento para Registros de Câncer:

### Curso-treinamento para registradores de câncer:

- Recife (18-22 de maio/2009) – 35 alunos

- Cuiabá (15-19 de junho/2009) – 50 alunos
- Belo Horizonte (14-18 de setembro/2009) – 50 alunos
- Campo Grande (19-25 de junho/2010) – 30 alunos

### Encontro de avaliação em Registro Hospitalar de Câncer:

- Campo Grande (13-14 de agosto/2009) – 35 participantes
- Belo Horizonte (14-18 de setembro/2009) – 60 participantes

### Supervisão técnica de Registros de Câncer:

- Recife (22-24 de setembro/2009)
- Salvador (1-4 de dezembro/2009)

### Assessoria Técnica em Registros de Câncer (publicações locais):

- Curitiba (25-26 de março/2009)
- Belo Horizonte (14-15 de setembro/2009)
- Recife (09-11 de março/2010)

### Capacitação do Sistema Informatizado para Registro de Câncer, versão Web – BPW:

- Rio de Janeiro (13-16 de julho/2010) – 49 participantes
- Implantação do BPW - Piloto em Porto Alegre
- Porto Alegre (27-30 de julho/2010) – 05 participantes

**Resultado obtido:**

- 214 Recursos Humanos capacitados para desenvolver atividades em Registros de Câncer;
- - 95 Recursos Humanos atualizados em Registros de Câncer;
- 4 Supervisões Técnicas em Registros de Câncer (2 em RCBP e 2 em RHC); e
- 4 Assessorias Técnicas (1 para implantação do Sistema do RCBP–BPW e 3 para publicações locais).

**Ação**

Reuniões técnico-gerenciais visando a melhoria da qualidade das informações e a avaliação das ações nacionais relacionadas à vigilância:

**Encontro técnico-gerencial para melhoria da qualidade da informação em registros de câncer e avaliação das ações nacionais em vigilância do câncer (treinamento no IntegradorRHC):**

- Rio de Janeiro (02-04 de junho/2009) – 65 participantes

**Reunião Técnico Gerencial para Validação e Avaliação do Sistema Informatizado para Registro de Câncer, versão Web – BPW:**

- Rio de Janeiro (04-05 de maio/2010) – 11 participantes

**1ª Reunião para Publicação Câncer no Brasil Volume IV**

- Rio de Janeiro (05-06 de maio/2010) – 18 participantes

**Resultado obtido:** Aumento da adesão no envio de bases de dados dos RHC para o IntegradorRHC (112 Unidades de Alta Complexidade em Oncologia, o que corresponde a 51% do total de Unidades com RHC). Implantação do SisBsepop, versão Web, nos RCBP brasileiros. Produção da Publicação Câncer no Brasil – Registros de Base Populacional, Volume IV, com participação de 17 RCBP.

**Ação**

Implementação e manutenção dos Programas de Controle de Qualidade em Radioterapia e Mamografia:

Calibração dos equipamentos (conjuntos dosimétricos, barômetros e termômetros) utilizados nas avaliações locais e no Laboratório de Dosimetria Termoluminescente;

**Confecção de sistema postal para fótons;**

- Avaliação local de equipamentos de Co-60, de aceleradores lineares (feixes de fótons e elétrons) e de irradiadores de Ir-192 para braquiterapia de alta taxa de dose;
- Avaliação Postal de feixes de fótons no Brasil;
- Avaliação Postal de feixes de fótons na América Latina;
- Avaliação Postal de feixes de elétrons;
- Avaliação Postal de doses em exames de mamografia;
- Confecção de objeto simulador para sistema postal para HDR - braquiterapia de alta taxa de dose;

- Confecção de objeto simulador para sistema postal para IMRT- radioterapia de intensidade modulada;
- Criação de um sistema informatizado para as avaliações locais e postais;
- Confecção de folders e CD;
- Realização de um workshop de radioterapia.

## Ação

Oferecer treinamento presencial em “Dosimetria de Controle de Qualidade em Feixes de Fótons e Elétrons e Controle de Qualidade em Braquiterapia de Alta Taxa de Dose”:

Realização do curso presencial “Dosimetria e controle de qualidade em radioterapia”, na cidade de Aracaju/Sergipe, para atender aos físicos médicos do Norte e Nordeste. O curso foi estruturado para 20 horas de aula e ministrado por dois físicos do INCA.

**Resultado obtido:** O curso reuniu 60 alunos, das regiões Norte, Nordeste e Sudeste, houve grande interesse e alta frequência.

## Ação

Oferecer cursos a distância:

Realização dos cursos “O Elétron na Radioterapia” e “Braquiterapia de Alta Taxa de Dose para Físicos: Fundamentos, Calibração e Controle de Qualidade”.

Resultado obtido: O curso “O Elétron na Radioterapia” teve duração de dois meses (05/07/2010 a 03/09/2010) e contou com a participação de 25 alunos, de dez instituições de nove diferentes cidades brasileiras, distribuídas por quatro

regiões do País (Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste). O curso a distância “Braquiterapia de Alta Taxa de Dose para Físicos: Fundamentos, Calibração e Controle de Qualidade” foi realizado no período de 04/10/2010 a 03/11/2010, com 20 vagas.

- Área de atuação: Desenvolver atividades para análise da situação de saúde e vigilância do câncer e de seus fatores de risco

## Ação

Vigilância do câncer e da exposição ambiental a cancerígenos em municípios com elevada radiação natural – Poços de Caldas:

O Instituto Nacional do Câncer e a Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Minas Gerais receberam várias solicitações de investigação de aumento do número de casos de câncer nos municípios localizados no Planalto de Poços de Caldas. Existe uma preocupação quanto a uma possível associação do aumento na incidência de câncer com a exposição à radiação natural, tendo em vista que a região do Planalto é mundialmente reconhecida como uma Área de Radiação Natural Elevada. Com o objetivo de responder estas solicitações, foi realizada (pelo Laboratório de Poços de Caldas – órgão da Comissão Nacional de Energia Nuclear, Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, Instituto Nacional do Câncer e Ministério da Saúde) uma pesquisa preliminar da radiação natural externa (outdoor) em cinco municípios do Planalto de Poços de Caldas: Andradas, Caldas, Ibitiura de Minas, Santa Rita de Caldas e Poços de Caldas. Nesta pesquisa todas as ruas das cidades e as estradas dos municípios foram investigadas obtendo mais de meio milhão medições. Essas medições foram georeferenciadas e constituiu-se um mapa de doses de radiação natural gama externa. Em apenas três municípios foram observadas doses mais elevadas em pontos específicos. Para execução dessas ações (monitoramento da coleta de dados, processamento das

informações e análise dos dados) foram realizadas várias reuniões técnicas da equipe coordenadora, da qual faziam parte o INCA, a SES-MG, a CNEN e a CGVAM.

**Resultado obtido:** Os resultados foram analisados e publicados com o título “Projeto Planalto Poços de Caldas”, Minas Gerais/Brasil, 2004 a 2009.

## Ação

Organizar e estruturar os RHC nas Unidades Hospitalares do INCA, a fim de garantir a qualidade e atualidade dos bancos de dados: Início das atividades em 20 de abril de 2010.

**Resultado obtido:** Seguimento de 6.302 casos, nos três Registros Hospitalares de Câncer do INCA.

- Resultado esperado 4: Cooperação internacional na área do controle do câncer fortalecida
- Área de atuação: Apoiar a organização da Aliança da América Latina e Caribe para o Controle Integral do Câncer

## Ação

Oferta de dois cursos a distância no idioma espanhol: “El Electrón en la Radioterapia” e “Braquiterapia de Alta Tasa de Dosis para Físicos: Fundamentos, Calibración y Control de Calidad”.

**Resultado obtido:** A versão em espanhol do curso “O Elétron na Radioterapia” contou com duas turmas no ano de 2010. A primeira turma foi oferecida no período de 05/07/2010 a 03/09/2010 e teve a participação de 16 alunos dos seguintes países: México, Venezuela, Chile, Peru, Argentina, República Dominicana, Panamá e França. A segunda turma foi realizada de 01/09/2010 a 31/10/2010, com

participação de 13 alunos dos seguintes países: Peru, Argentina, Venezuela, República Dominicana e Panamá. A versão em espanhol do curso “Braquiterapia de Alta Taxa de Dose para Físicos: Fundamentos, Calibração e Controle de Qualidade” aconteceu de 04/10/2010 a 03/11/2010, com 20 vagas oferecidas.

**Área de atuação:** Colaborar com o intercâmbio entre o Brasil, demais países latino-americanos e os países de língua portuguesa da África, no marco da cooperação Sul-Sul, com a participação triangulada da OMS

## Ação

Apoiar a participação do Brasil na formulação de políticas e ações de controle do tabagismo no âmbito do Mercosul, nas reuniões da Comissão Intergovernamental de Controle do Tabagismo (CICT):

- Apresentação sobre a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e o papel da CONICQ na implementação do tratado durante o Congresso Internacional “O Poder Judiciário e o controle do tabaco”, realizado em Brasília/DF, nos dias 15 e 16 de abril de 2010.
- O INCA exerce a representação do Brasil na Comissão Intergovernamental para o Controle do Tabaco do Mercosul e participou da sua reunião realizada em Montevidéu, no Uruguai, nos dias 15 e 16 de outubro de 2009. Nesta reunião foi analisada a situação dos países na implementação da Convenção-Quadro, a proposta de banco de imagens de advertências sanitárias e as oportunidades de financiamento de projetos.
- Participação na reunião, realizada em Brasília/DF, no dia 20 de Abril de 2010, do Comitê Gestor da Política Nacional de Promoção da Saúde, órgão responsável pelo planejamento e acompanhamento das ações de promoção da saúde no âmbito do SUS.

- Elaboração de três documentos: proposta de matriz (template) para estudos comparativos sobre alternativas economicamente sustentáveis à cultura do tabaco, na perspectiva dos livelihoods; documento sobre diversificação da produção e renda no Brasil de forma a subsidiar com informações o grupo de estudos dos artigos 17 e 18 da Convenção-Quadro para controle do tabaco e o terceiro é um documento acadêmico sobre o tema diversificação em áreas cultivadas com tabaco, que abrange as políticas públicas de apoio às estratégias de produção e renda na perspectiva do desenvolvimento rural sustentável.

**Resultado obtido:** O Congresso Internacional “O Poder Judiciário e o controle do tabaco” propiciou um debate jurídico-científico com atores-chave do Poder Judiciário, Ministério Público e entidades do setor sobre as políticas públicas de controle do tabagismo e sua judicialização.

Na Comissão Intergovernamental para o Controle do Tabaco do Mercosul foi aprovada a minuta de Acordo de Ministros da Saúde para inclusão dos medicamentos usados na terapia de reposição da nicotina na lista de medicamentos essenciais e formulário terapêutico dos países do bloco e para adoção de um formulário comum de vigilância farmacológica dos produtos usados na cessação do tabagismo.

A participação sistemática de representantes da Política de controle do Tabagismo no Brasil junto ao Comitê Gestor da Política Nacional de Promoção da Saúde fortalece as ações nacionais de controle do tabagismo no contexto da política nacional de promoção à saúde.

Os documentos irão subsidiar a discussão e as atividades desenvolvidas no âmbito da Comissão Interministerial para Implementação da Convenção Quadro para o controle do Tabaco – CONICQ, e no contexto internacional sobre as alternativas à cultura do fumo empreendidas pelo Brasil, a exemplo

do Grupo de Trabalho internacional sobre os artigos 17 e 18 que trata das alternativas à cultura do fumo. Também contribuíram para construção e consolidação de projetos de desenvolvimentos sustentáveis nas áreas produtoras de fumo para mensuração dos impactos na saúde causados pela produção de fumo, que atinge pessoas e o meio ambiente, além de gerar referências para o debate e implementação de políticas com vistas à diversificação da produção e renda em propriedades da agricultura familiar.

**Área de atuação:** Apoiar o fortalecimento da Rede Ibero-americana para o Controle do Tabagismo (RIACT)

## Ação

Apoiar o funcionamento e a divulgação das ações da Rede Ibero-americana:

- A equipe técnica participou de atividades em que houve grande contribuição e troca de expertise na área de controle do tabaco no Brasil e outros países: Workshop “Promoting effective tobacco control policies in Latin America and the Caribbean”; 6th National Conference on Tobacco or Health “Navigating the Shifting Landscape”; 10º Congresso Brasileiro de Medicina de Saúde de Família e Comunidade; 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental; II Seminário sobre a Política Nacional de Promoção da Saúde; Reunião para lançamento do Estudo sobre a Legislação de Ambientes Livres de Fumo; Seminário Recife Respira Melhor: A Implantação de Ambientes 100% Livres de Fumo.
- Foi realizada tradução para o português das Diretrizes para a implementação dos artigos 5.3; 11 e 13 da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (advertising, promotion and sponsorship) e produzido o relatório final da “Avaliação Conjunta da Capacidade do Brasil de Implementar políticas eficazes de controle do Tabagismo”.

- Apoio à coordenação do setor fumo no Mercosul da Comissão Intergovernamental para o Controle do Tabaco do MERCOSUL (CICT Mercosul).

**Resultado obtido:** A Rede Iberoamericana viabilizou a identificação de prioridades e necessidades, a troca de experiências e a cooperação técnica entre os países, elementos essenciais que fortalecem as ações nacionais de controle do tabagismo.

**Área de atuação:** Apoiar a participação em iniciativas mundiais de planejamento, avaliação e vigilância sistemáticas de políticas públicas de promoção da saúde e controle de DANT

## Ação

Representação do Brasil nas Reuniões Internacionais para implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT):

- Durante a XI Conferência de Ministras e Ministros Ibero-Americanos, realizado em Évora-Portugal, no período de 27 de Junho a 01 de Julho de 2009, foram apresentados os trabalhos realizados pela Rede Iberoamericana para Controle do Tabaco (RIACT).
- Reunião do Grupo de Trabalho sobre Artigo 14 da Convenção-Quadro, realizado em Seul, na Coreia do Sul no período de 02 a 04 de Setembro de 2009, na qual foram elaboradas as diretrizes para orientar os países na implementação do artigo 14 do tratado (cessação do tabagismo).
- 1ª Reunião do Grupo de Trabalho sobre os art. 17 e 18 da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco, realizado em Nova Delhi, na Índia, no período de 16 a 18 de Setembro de 2009, para discussão da proposta de diretrizes para implementação dos Artigos 17 e 18 (diversificação da cultura do fumo).

- Representante da Secretaria Executiva da CONICQ coordenou uma oficina sobre a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, durante sua participação no 3º Congresso Internacional de Controle do Câncer, realizado em Cernobbio/Como, na Itália, no período de 08 a 11 de Novembro de 2009.
- Participação na Reunião de Planejamento Estratégico dos Centros Colaboradores e Instituições Referências Nacionais, realizado em São Paulo, no período de 16 a 18 de Novembro de 2009, contribuiu na troca de experiências e no planejamento das ações como Centro Colaborador e Referência na área de controle do tabagismo e implementação da Convenção-Quadro de Controle do Tabaco.
- Participação no XXIV Congreso de La Asociación Centroamericana y del Caribe de Neumología u Cirugía del Tórax, realizado em São Salvador-El Salvador, no período de 16 a 19 de Março de 2009, como intercâmbio de experiências na implantação de estratégias no controle do tabagismo em países da América Latina, principalmente relativa à implantação das Advertências Sanitárias nos produtos derivados do tabaco.
- O INCA participou do “2do. Taller de Abogados en Control de Tabaco para América del Sul”, realizado em Bogotá – Colômbia, no período de 23 a 25 de Junho de 2010, para apresentar o cenário legislativo do controle do tabaco e um panorama das ações judiciais demandadas pela e contra a indústria do tabaco no Brasil.
- Produção de balanço dos resultados alcançados pelo Programa Nacional de Diversificação em Áreas Cultivadas com Tabaco em 2008 e 2009, com análise dos avanços e ações implementadas, e balanço dos resultados do grupo internacional “Working group on Articles 17 & 18 (FTCT)”, com base nos resultados alcançados desde a criação do grupo de estudos.



**Resultado obtido:**

- A XI Conferência de Ministras e Ministros Ibero-Americanos contribuiu para ampliar a visibilidade do trabalho da RIACT, além de fortalecer a integração e troca de experiências entre os países;
- Na Reunião do Grupo de Trabalho sobre Artigo 14 da Convenção-Quadro, o Brasil contribuiu com a definição das diretrizes ao apresentar sua experiência na implantação do tratamento do tabagismo na rede pública de saúde, incluindo a oferta de medicamentos;
- Na 1ª Reunião do Grupo de Trabalho sobre os art. 17 e 18, o Brasil contribuiu com a definição das diretrizes, ao apresentar sua experiência no Programa de Diversificação das Áreas cultivadas com tabaco, coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Agrário e apoiado pelo Ministério da Saúde;
- O 3º Congresso Internacional de Controle do Câncer contribuiu para troca de experiências e conhecimentos na área com expertise da área de controle de câncer, além do fortalecimento de parcerias e das ações nacionais para implementação da Convenção-Quadro de Controle do Tabaco;
- Na Reunião de Planejamento Estratégico dos Centros Colaboradores e Instituições Referências Nacionais, o Brasil apresentou as ações que realiza enquanto Centro Colaborador da OMS e discutiu ações para fortalecer a cooperação com os países.
- A participação de técnico brasileiro no XXIV Congreso de La Asociación Centroamericana y del Caribe de Neumología y Cirugía del Tórax contribuiu com o intercâmbio da experiência do Brasil no desenvolvimento de advertências em produtos de tabaco como forma de controle do tabagismo;
- O 2do. Taller de Abogados en Control de Tabaco para América del Sul foi

importante para a atualização do conhecimento sobre a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco na região, articulação com advogados de outros países, capacitação para aprimorar processos legislativos na implementação da Convenção-Quadro;

- Os balanços produzidos foram importantes para subsidiar a Comissão Interministerial para a Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CONICQ), no que tange aos artigos 17 e 18, e que trata das alternativas economicamente viáveis à cultura do fumo, contribuir com o debate no âmbito da CONICQ sobre a contribuição do Brasil para a elaboração das diretrizes a serem apresentadas na Convenção das Partes (COP) referentes aos artigos 17 e 18 da CQCT, gerar referências para o debate nacional e internacional na perspectiva de implementação de projetos e políticas com vistas à diversificação da produção e renda em propriedades da agricultura familiar, contrapondo-se à produção de fumo.

**2º Termo de Ajuste**

- Resultado esperado 1: Políticas de saúde fortalecidas na área prioritária ao controle do câncer
- Área de atuação: Apoiar a estruturação de rotinas e serviços de referência e a formulação de modelos de organização e gestão para a Atenção Oncológica estruturada a partir da proposta de regionalização da saúde e das Políticas Nacionais da Atenção Básica e da Atenção Oncológica.

**Ação**

Intensificação das Ações de Controle do Câncer de Colo do Útero na Região Norte do Brasil.

- Encontro de Lideranças do Movimento de Mulheres para o Controle do Câncer do Colo do Útero na Região Norte, em Belém/PA, em maio 2011;
- Visita técnica ao estado de Rondônia para Apresentação e Discussão do Projeto de intensificação das ações da Região Norte para o controle do câncer do colo do útero, bem como contribuir para a estruturação da rede estadual de atenção a este agravo e a construção de um plano estadual para o seu enfrentamento;
- Participação no I Seminário Estadual de Normas e Condutas para o Controle do Câncer do Colo do Útero, em Recife/PE, outubro de 2011;
- Implantação de Centros Qualificadores de Ginecologistas. Treinamento de ginecologistas para assistência secundária às mulheres com lesões intraepiteliais do colo do útero;
- Monitoramento de indicadores das ações de controle do câncer do colo do útero; e
- XVI Evento Científico Trocando Idéias, em Rio de Janeiro/RJ, em Agosto 2012.

**Resultado obtido:** O Encontro de Lideranças do Movimento de Mulheres para o Controle do Câncer do Colo do Útero na Região Norte propiciou a aproximação do movimento organizado de mulheres da região, de diversos segmentos, com o tema do controle do colo do útero. Foram apresentadas informações técnicas e um panorama das ações nacionais em curso, com foco na situação de cada estado da região, apresentadas por coordenadores estaduais da área de saúde da mulher ou de controle do câncer. O aprofundamento do conhecimento das mulheres sobre o tema e o debate sobre a situação de cada estado foi avaliado

positivamente como base para o fortalecimento do controle social nessa área, na oportunidade como haveria as conferências de saúde, foi recomendado o empenho dos representantes estaduais e do movimento organizado em pautar o tema de controle do câncer do colo do útero nas instâncias em que fossem participar.

Conforme a análise e discussão realizadas nos três dias de trabalho em Rondônia, pode-se concluir que são necessários avanços em várias áreas para o bom desempenho do programa de controle do câncer do colo do útero no estado. Foram identificadas ações que para garantir uma continuidade da discussão e aprimoramento para que possam se transformar nos pilares de um futuro plano de ação amplo, regionalizado e pactuado pelos diversos atores envolvidos.

Em Pernambuco, foi realizada a análise da rede laboratorial para exame citopatológico e da situação local de Monitoramento Interno e externo da Qualidade dos Exames Citopatológico no estado, como estratégia para reorganização da rede laboratorial e ampliação do monitoramento da qualidade do exame citopatológico no estado. Discussão sobre as novas diretrizes brasileiras para o rastreamento e controle do câncer do colo do útero, análise da situação local do fluxo de encaminhamento das mulheres para diagnóstico e tratamento e proposta de reorganização da rede de atenção secundária para prevenção do câncer do colo do útero. Foi elaborado ao final, com a Secretaria Estadual de Saúde, um plano estratégico para intensificação das ações de controle do câncer do colo do útero em Pernambuco. Realizou-se esta atividade fora da região Norte, considerando o interesse da coordenação estadual em discutir a estruturação e intensificação de sua rede de atenção, bem como, o Nordeste ser a 2ª região com maior incidência de câncer do colo do útero no país.

Para a qualificação de médicos ginecologistas para atuarem na assistência secundária às mulheres com lesões precursoras do câncer do colo do útero,

foi realizado o treinamento de dois médicos do Estado de Roraima, nos Centros Qualificadores do Rio de Janeiro, INCA e Instituto Fernandes Figueiras; e foram iniciadas as atividades do Centro Qualificador de Ginecologistas de Tocantins, com a expectativa de novos serviços de referência possam ser oferecidos no Estado. Na oportunidade da inauguração deste CQG, foi realizada uma reunião ampliada para divulgação das Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. Ainda com a perspectiva de divulgação e adesão às diretrizes de rastreamento do câncer do colo do útero, técnicos da Divisão e membros da equipe de revisão das Diretrizes participaram do Evento “Trocando Idéias”, direcionado a médicos ginecologistas e especialistas que atuam no tratamento do câncer do Colo do Útero.

#### Com relação ao monitoramento foram entregues cinco produtos:

1. a) Elaboração do projeto do Programa Nacional de Gestão da Qualidade em Citopatologia e Histopatologia para apoio do Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero. b) Avaliação da qualidade dos exames citopatológicos do colo do útero por prestador de serviço segundo técnico responsável pela unidade e profissional responsável pela leitura das lâminas. Prestadores de serviço dos estados da região Norte, 2010. c) Elaboração do 3º Informativo da Detecção Precoce 2011. d) Elaboração dos painéis e informações sobre câncer do colo do útero para a Agenda INCA 2012.
2. a) Elaboração do 4º Informativo da Detecção Precoce 2011. b) Atualização dos indicadores de acompanhamento e avaliação das ações de controle do câncer do colo do útero dos estados da região Norte. c) Finalização da elaboração do Modelo para Construção e Avaliação de Indicadores para Análise das Ações de Detecção Precoce do Câncer do Colo do Útero
3. a) Elaboração do 1º Informativo da Detecção Precoce 2012. b) Atualização dos indicadores de acompanhamento e avaliação das ações de controle do

câncer do colo do útero dos estados da região Nordeste.

4. a) Elaboração do 2º Informativo da Detecção Precoce 2012. b) Relatório de monitoramento da qualidade do exame citopatológico do câncer do colo do útero, por UF e ano 2011.
5. a) Elaboração do 3º Informativo da Detecção Precoce 2012. b) Elaboração do relatório anual sobre consistência das bases de dados do SISCOLO enviadas em 2011. c) Relatório da situação dos projetos de organização de rede de saúde para o controle do câncer do colo do útero dos estados da região Norte e Nordeste.

**Área de atuação:** Apoiar a implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição/MS, da Política Nacional de Promoção da Saúde e da Estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde da OMS, desenvolvendo ações que favoreçam o controle de câncer.

#### Ação

Integrar e desenvolver ações de promoção de práticas alimentares saudáveis que contribuam para a prevenção do câncer:

- Participação em fóruns e reuniões internacionais/nacionais, bem como colaboração na formulação de políticas, planos estratégicos e recomendações que afetam políticas de alimentação e prevenção de câncer.
- No campo da alimentação e nutrição são diversos e muitas vezes profundos os conflitos entre os interesses públicos e comerciais, com isso a Unidade se juntou à organização do congresso mundial de nutrição e saúde pública World Nutrition Rio 2012, imbuído pelo compromisso de quebrar paradigmas e organizar um evento da área de nutrição com plena independência, sem qualquer apoio da indústria de produtos alimentícios. A motivação estava na

possibilidade de promover um congresso com o propósito de estabelecer pontes entre conhecimento, política e ação, e que pudesse servir de exemplo de quebra de paradigma.

- Para promover práticas alimentares saudáveis é fundamental regular o estímulo irrestrito ao consumo de produtos não saudáveis exercido pelos fabricantes e seus respectivos anunciantes. Por isso, o projeto também apoiou a organização de movimentos sociais dedicados a essa questão.
- No âmbito dos estados e municípios: para apoiar as Secretarias de Estado de Saúde na formação de redes na atenção básica do SUS, foram realizadas avaliações e adequações dos métodos empregados na Oficina de capacitação de multiplicadores para a promoção de práticas alimentares saudáveis e prevenção de câncer. Com a finalidade de formular modelos de integração de ações de prevenção de câncer no âmbito municipal, foi composta uma equipe, em parceria com as áreas de prevenção e controle do tabagismo e câncer ambiental e relacionado ao trabalho do INCA, para levantamento dos principais fatores de risco presentes em um município fumicultor. Além disso, para subsidiar recomendações e ações, buscou-se elucidar a evidência epidemiológica e mecanismos bioquímicos que relacionam o consumo de edulcorantes artificiais com o surgimento de câncer.

**Resultado obtido:** Os produtos relacionados à avaliação, desenho e proposição de readequação de métodos participativos a serem empregados nas oficinas de capacitação de multiplicadores para a promoção de práticas alimentares saudáveis e prevenção de câncer foram concluídos satisfatoriamente. As atividades foram adequadas segundo as avaliações e as oficinas seguem sendo sistematicamente avaliadas.

Também foram construídos alguns instrumentos de monitoramento das ações desdobradas a partir das oficinas. Já foram concluídas capacitações no Distrito

Federal e nos estados do Rio de Janeiro, Sergipe, Ceará, Goiás, e Pará.

A participação nas reuniões do Comitê Gestor da Política Nacional de Promoção da Saúde e reuniões ampliadas da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional viabilizou a colaboração do INCA na construção do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil (2011-2022) e da Estratégia Nacional de Prevenção e Controle da Obesidade.

A participação durante as plenárias do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e a IV Conferência de Segurança Alimentar e Nutricional também possibilitou que o INCA contribuísse na concepção e construção do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Em apresentações orais durante congressos reuniões técnico-científicas internacionais sobre câncer e/ou políticas de alimentação e nutrição foi possível compartilhar a perspectiva do Brasil e da América Latina, para influenciar políticas internacionais de forma a torná-las menos impositivas e adequadas aos distintos cenários socioeconômicos, culturais, políticos e alimentares.

**Área de atuação:** Desenvolver ações para a implementação da Convenção Quadro de Controle do Tabaco (CQCT).

## Ação

Cooperação Intersetorial para Implementação da CQCT:

- A Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro (CONICQ), composta por representantes de 18 Órgãos Federais e Ministérios, se reúne ordinariamente quatro vezes por ano para tomadas de decisões e extraordinariamente, sempre que necessário. A CONICQ tem a competência de preparar as posições a serem levadas pela delegação do Brasil para as Conferências das Partes da CQCT (COP) e de criar grupos de trabalho ad

hoc para analisar e elaborar recomendações sobre temas específicos de interesse da Política Nacional para o Controle do Tabaco (PNCT).

- Criação do Grupo de Trabalho (GT) Jurídico da CONICQ: O GT foi criado por deliberação da CONICQ na sua 28ª Reunião em 06 de outubro de 2010, com o objetivo de monitorar as ações judiciais, trazer informações e discutir propostas junto a CONICQ. Também objetivaria acompanhar as discussões relacionadas ao artigo 19 da Convenção, que trata das ações de responsabilidade civil por danos causados pelo consumo de produtos de tabaco e os litígios contra medidas da PNCT movidos pela indústria de tabaco. Desde sua criação, o grupo se reuniu seis vezes, até outubro de 2012. O GT é coordenado pelo representante da Advocacia Geral da União na CONICQ.
- Grupo de Trabalho de Comunicação da CONICQ: Este GT tem como objetivo articular assessorias de comunicação/imprensa dos Ministérios e Secretarias que participam da CONICQ.
- Grupo de Estudos Ad Hoc da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco sobre Alternativas Agrícolas à Produção de Fumo: Este grupo de estudos foi criado na COP1 e busca convergir diferentes países produtores de fumo para discussões e para um processo de construção de propostas com vistas a orientar a COP na implementação do artigo 17 do tratado internacional (alternativas economicamente viáveis a produção de fumo), com o Brasil de líder dos trabalhos. O grupo se reuniu pela primeira vez na sede da Organização Pan-Americana de Saúde, em Brasília, nos dias 27 e 28 de fevereiro de 2007, e atua por meio da participação ou promoção de oficinas e seminários no sentido de construir as diretrizes do art 17 (“Seminário Regional de Diversificação em Áreas Cultivadas com Tabaco”, em Santa Rosa do Sul/SC, em 29 de março de 2011; “Seminário de integração das ações entre saúde e agricultura na região Sul Catarinense produtoras de tabaco”, em Criciúma/SC, em 20 e 21 de julho de 2011; “Conferência Nacional sobre o Tabaco, Reunião Temática do MDA e Fórum dos Prefeitos do RS, em Porto Alegre e Dom Feliciano” / Rio Grande do Sul, em 9 de novembro de 2011; “Reunião com as Secretarias de Saúde e Agricultura do Estado do Paraná” em Curitiba/PR, de 03 e 04 de outubro de 2012; participação no “22º Seminário Estadual de Alternativas a Cultura do Fumo”, em Dom Feliciano/RS, de 22 e 23 de novembro de 2012, “Pesquisa: Diversificação produtiva na fumicultura: contribuições da análise de redes sociais”, em Porto Alegre/RS, de 11 a 14 de dezembro de 2012; “Reunião com Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) de Porto Alegre(RS) / Reunião com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFGRS) para avaliação do relatório final da pesquisa realizada em 2012 com fumicultores em Dom Feliciano”, 11 e 12 de novembro de 2013; participação na Implantação do Vigescola no município de Dom Feliciano, em Dom Feliciano /RS, de 09 a 13 de Abril de 2012.
- Elaboração dos seguintes estudos: 1 - Balanço dos resultados alcançados pelo Programa Nacional de Diversificação em Áreas Cultivadas com Tabaco em 2008 e 2009; 2 - Balanço dos resultados do grupo internacional “Working group on Articles 17 & 18”, com base nos avanços alcançados desde a sua criação enquanto grupo de estudos; 3 - Sistematização dos resultados do 1º Seminário integrador de ações do setor produção, saúde e comunicação do Projeto de Pesquisa e Desenvolvimento em Dom Feliciano/RS, com a elaboração de instrumento para monitoramento das ações e projeção de indicadores de impacto; 4 - Sistematização dos resultados do 1º Seminário integrador das ações da Saúde do Trabalhador (MS) e da assistência técnica e extensão rural (ATER/MDA) em Santa Maria/RS, com a finalidade de avaliar os desdobramentos e elaborar recomendações para a implementação da CQCT nos municípios da região.
- Elaboração dos seguintes estudos: 1 - quatro textos técnicos com os seguintes temas: produção de tabaco, exportação de tabaco, consumo de

cigarros e custos; 2 - Base de dados relacionados à fumicultura brasileira e análise dos dados para o Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco; 3 - Análise descritiva da produção e exportação de tabaco.

- Articulação para o controle do tabagismo e capacitação de profissionais por meio de seminários e eventos para divulgação e esclarecimentos sobre a Política Nacional de Controle do Tabaco e Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco: “Seminário de Direito Sanitário: O Direito à Saúde na Produção Legislativa”, em Brasília/DF, de 21 a 23 de março de 2011; visita ao INCOR/USP com a finalidade de estabelecer estratégias para facilitar o desenvolvimento de ambientes fechados livres do tabaco, em São Paulo/SP, em 20 de maio de 2011; “Fórum das Entidades Médicas sobre Tabagismo e Seminário das agências da ONU que compõem a Força Tarefa para Controle do Tabaco”, em Brasília/DF; “Fórum de apresentação do Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil”, em Brasília/DF, em 18 a 19 de 2011; “Reunião com Ministro do Supremo Tribunal Federal (STF)”, em Brasília, 17/10/2011; “1º fórum Pan Americano para ação nas doenças crônicas não transmissíveis”, em Brasília/DF, de 08 e 09 de maio de 2012; “Participação no 50º Congresso da Sociedade Brasileira de Economia, Administração e Sociologia Rural – SOBER” em Vitória, de 23 e 24 de julho de 2012; “Participação no V Seminário Alianças Estratégicas para o Controle do Tabagismo”, em Brasília /DF, de 13 a 15 de agosto de 2012; “Participação na Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre” (RS) em Porto Alegre (RS), de 28 e 29 de agosto 2012; “Participação da Mesa Redonda sobre Reunião no NISC/FCM e Seminário Sustentabilidade da Política de Controle do Tabagismo Hoje x Enfrentamento das Interferências da Indústria”, em 21 de setembro de 2012; “Reunião para articulação de pesquisas entre área técnica do INCA (Epidemiologia) da Secretaria Nacional, em 10 de outubro de 2012; “I Seminário Nacional sobre Tabaco e Mulher”, em Rio de Janeiro/RJ, em 26 e 27 de março 2013; “VI Seminário Alianças Estratégicas para o Controle do Tabagismo”, em Brasília, de 12 a 14 de Agosto de 2013; “Oficina 2011 Diagnóstico de Capacidade Nacional para Implementação de Ações de Controle do Tabaco”, em Brasília/DF, de 05 a 09 de Dezembro de 2011; “Oficina da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CONICQ) para construção do Plano de Trabalho 2012-2015”, no Rio de Janeiro/RJ, de 05 a 06 de Setembro de 2011.
- Criação do Observatório da Política Nacional para o Controle do Tabaco: lançado em 31 de Maio de 2011, Dia Mundial sem Tabaco, reúne informações e dados nacionais da PNCT, garante a visibilidade e transparência à implementação nacional da Convenção-Quadro, e cumpre, assim, o artigo 5º, II do Decreto que criou a CONICQ, assim como os artigos 25 e 26 do seu Regimento Interno.
- Elaboração de documentos e declaração do INCA em apoio e defesa das medidas regulatórias de produtos relacionados a tabaco, sob responsabilidade da ANVISA: RDC/ANVISA Nº 304 /2002-proibição da produção, importação e comercialização de alimentos nas forma de cigarros, charutos ou qualquer outro produto derivado do tabaco; RDC Nº 46/2009-proíbe a comercialização dos Dispositivos Eletrônicos para Fumar(DEF), também conhecidos como cigarros eletrônicos; RDC/ANVISA Nº54/2008- dispõe sobre as embalagens de produtos fumígenos derivados do tabaco; RDC Nº 14/2012-relativa à proibição dos aditivos.
- Projeto Internacional de Avaliação da Política do Controle do Tabaco (ITC/Brasil): é o primeiro estudo de corte sobre o uso do tabaco a envolver vários países do mundo, os quais adotam uma metodologia padrão. Ela avalia o impacto das medidas de controle do tabaco.

- Participação na Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável (CNUDS) Rio+20: Além dos danos que causam à saúde humana, a produção e o consumo de produtos de tabaco geram importantes impactos socioambientais ainda pouco conhecidos da população.

#### Resultado obtido:

- Reuniões da CONICQ: no início de 2011, a CONICQ aprovou o seu Regimento Interno e definiu de forma mais específica suas regras de funcionamento, papéis e responsabilidades dos membros. Criou o GT Jurídico e o GT de Comunicação que atuou na divulgação e esclarecimentos sobre os temas tratados na COP5 (2012). Até dezembro de 2013, foram realizadas 37 reuniões da CONICQ, desde a sua criação. Esta atividade é constante e diretamente relacionada à implementação dos artigos da Convenção-Quadro.

**Grupo de Trabalho Jurídico da CONICQ:** o primeiro produto do GT foi a publicação das Diretrizes Éticas dos membros da CONICQ, pela Portaria GM/MS nº 713/2012. Esta é uma das iniciativas da CONICQ para dar cumprimento ao artigo 5.3 da Convenção-Quadro, que determina que os países protejam suas políticas de saúde da interferência da indústria do tabaco. Esta atividade é constante e diretamente relacionada à implementação dos artigos da Convenção-quadro.

- Grupo de Trabalho dos artigos 17 e 18: com uma experiência pioneira nessa área, o Brasil tem liderado as discussões sobre esse tema no âmbito da Convenção e do seu GT para os artigos 17 e 18, no qual tem atuado na categoria de país facilitador. E, nesse contexto, assumiu o compromisso de desenvolver uma matriz metodológica para implementação de alternativas sustentáveis à produção de fumo, que servirá de base para a elaboração das Opções de Políticas e Recomendações para implementação dos artigos.

- Publicação “Aditivos em Cigarros-Notas Técnicas para o Controle do Tabagismo”: lançado em 2011, este documento registra as evidências de sofisticação na elaboração de cigarros, e outros produtos contendo tabaco, de modo a criar e a manter dependência, e que muitos de seus compostos e a fumaça que produzem, são farmacologicamente ativos, tóxicos, mutagênicos e cancerígenos.

- ITC/Brasil: no Brasil, em 2009 foi realizada a 1ª Onda e no final de 2012 deu-se início à 2ª Onda. Esse Projeto foi coordenado pela Secretaria Executiva da CONICQ/INCA com apoio da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), da Fundação do Câncer, Aliança de Controle do Tabagismo (ACT) e Fiocruz. Os relatórios das duas ondas representam um importante indicador da amplitude e eficiência das medidas relacionadas à Publicidade, Promoção e Patrocínio do Tabaco.

- Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável (CNUDS) Rio + 20: a Secretaria-Executiva da CONICQ elaborou e divulgou um documento para promover reflexões sobre tabagismo e desenvolvimento sustentável na Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável Rio +20 em junho de 2012, o que trouxe uma importante reflexão sobre a incompatibilidade do negócio tabaco e o desenvolvimento sustentável.

**Área de atuação:** Colaborar para a divulgação e a disseminação das informações relacionadas às políticas de saúde em câncer.

## Ação

Projeto Rede de Escolas e Centros Formadores do SUS - ampliação da qualificação da força de trabalho em saúde na gestão, atenção: A necessidade real da educação continuada como forma de busca constante do aprendizado e

atualização profissional em função das necessidades advindas das aceleradas mudanças sociais e tecnológicas vem exigindo um novo modelo de ensino em saúde, que não apenas o presencial. Nesse sentido, o uso de tecnologias educacionais interativas apresenta-se como uma opção estratégica para a formação de profissionais ligados aos Sistemas de Saúde e à Rede de Atenção Oncológica. Na medida em que o uso das tecnologias da informação e comunicação favorece as práticas de intercâmbio e cooperação recíproca na lógica da educação permanente e da articulação trabalho/educação para ações descentralizadas, ascendentes, multidisciplinares e com compromisso social, esta ação contribuiu para que os resultados da consolidação da Rede de Atenção Oncológica (RAO) amplie a qualificação de recursos humanos para atuação na atenção ao câncer em todos os níveis de complexidade e de atendimento, em consonância com os vazios assistenciais e as demandas regionais. A Qualificação da força de trabalho do profissional de saúde responsável pela atenção ao câncer no país, norteadada pelo princípio da integralidade, perpassando todos os níveis de complexidade e modalidades de atendimento (promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos), com base nos processos formativos, as práticas de saúde e as práticas pedagógicas.

Este Projeto de Rede de Escolas e Centros Formadores do SUS teve como principais ações / objetivos norteadores:

1. Participação das políticas prioritárias do SUS e colaboração ativa na constituição da rede de cuidados progressivos à saúde com estabelecimento das relações de cooperação técnica no campo da docência;
2. Estabelecimento de um canal de interlocução entre o INCA e outras instituições, nacionais e internacionais, para apoiar e cooperar tecnicamente na qualificação da força de trabalho em saúde na atenção ao câncer;
3. Promoção de seminários para as categorias profissionais da saúde nos quais foram identificadas as necessidades de formação na atenção

oncológica e iniciado o trabalho de construção de cursos de formação com base na demanda apresentada;

4. Ampliação da participação do INCA na utilização das estratégias de educação distância (EAD), para valorizar o conhecimento técnico institucional num constante processo de trabalho voltado para melhores resultados no controle do câncer;
5. Desenvolvimento de ações educacionais por meio do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), com informações básicas sobre atenção ao câncer, de forma concisa e com qualidade para profissionais de saúde que trabalham nos serviços assistenciais da rede de atenção oncológica;
6. Otimização de utilização de recursos tecnológicos e financeiros na qualificação dos profissionais da RAO;
7. Realização de qualificação dos profissionais do INCA e do SUS nas ações de controle do câncer, na perspectiva do uso de recursos disponíveis na rede universitária de Telemedicina (Rede RUTE);
8. Criação de um fórum de educação permanente por meio da implantação de grupos especiais de interesse em oncologia (SIG's – Special Interest Group);
9. Apresentação e divulgação das atividades educacionais desenvolvidas pelo INCA em fóruns nacionais.

### Resultado obtido:

#### Item 1:

- Participação ativa no II Encontro Nacional de Residências em saúde com vistas à consolidação de uma Política Nacional de Residências em Saúde



comprometida com o SUS, que ocorreu entre os dias 12 e 15 de novembro de 2012, em Porto Alegre/RS.

- Participação em reunião com representantes da Comissão Nacional de Residência multiprofissional em Saúde – CNRMS, no dia 09/11/2012, que resultou na organização da pauta para a Oficina de Avaliação do programa de residência Multiprofissional do INCA.
- Participação em reunião com a equipe técnica da residência Multiprofissional sobre o SISCNRMS e Reunião com a Coordenadora Geral de Hospitais Universitários e Residências em Saúde, como resultado se deu a implantação e atualização de dados do Programa de residência multiprofissional do INCA no SISCNRMS.
- Elaboração e apresentação em Brasília, no dia 19/02/2013, da estratégia de “Capacitação Profissional para o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS)” com o objetivo de “Apoiar a formação e desenvolvimento do programa de qualificação profissional na área da Radioterapia implementando e ampliando a oferta de Programas/Cursos para subsidiar o Plano de Expansão da Radioterapia no SUS”.
- Participação em reunião com a Coordenadora Geral de Hospitais Universitários e Residências em Saúde (Ministério da Educação), realizada em Brasília/DF no dia 08/08/2013. A reunião teve como resultado a organização do SIG residência para o segundo semestre de 2013.
- Participação na 48ª Reunião da Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO), ocorrida entre os dias 21 a 23 de agosto de 2013 no Rio de Janeiro/RJ e, mais especificamente, no Encontro de Residências em Odontologia, com vistas ao encaminhamento do processo de reconhecimento da especialidade de odontologia oncológica.
- Participação ativa no III Encontro Nacional de Residências em saúde com vistas à consolidação da Política Nacional de Residências em Saúde comprometida com o SUS, que ocorreu entre os dias 19 e 21 de novembro de 2013, em Fortaleza/CE. Nesse evento foi oportunizada a ampliação da participação do INCA nos espaços de gestão das residências em saúde no país, para expansão destes projetos, principalmente no que se refere à oncologia.
- Realização de visitas para a identificação (e consequente assessoria) de instituições potencialmente matriciadoras para a expansão de programas já existentes para subsidiar a construção de cenários que favoreçam a fixação de profissionais através do eixo ensino e serviço nas regiões onde a oferta de programas de residência Médica e Multiprofissional na área oncológica se apresenta Insuficiente (Projeto INCA de Matriciamento para as Residências Médicas e Multiprofissional). Com o objetivo de incentivar a ampliação de programas de residência médica e de residência multiprofissional em saúde na área de oncologia, incluindo a física médica, foram realizadas as seguintes ações: visita técnica Liga Norte-rio-grandense de Combate ao Câncer (LNRCC), visita técnica ao Hospital do Câncer de Mato Grosso; visita técnica ao Hospital São Marcos/Associação Piauiense de Combate ao Câncer; visita técnica ao Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Bello (IMOAB); visita técnica ao Hospital Aristides Maltez (HAM)/Liga Bahiana Contra o Câncer (LBCC); visita técnica ao Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).
- Participação ativa no IV Encontro Nacional de Residências em saúde, realizado durante o 11º Congresso Internacional Rede Unida, que ocorreu entre os dias 09 e 13 de abril de 2014, em Fortaleza/CE. Nesse evento foi oportunizada a ampliação da participação do INCA nos espaços de gestão das residências em saúde no país, para expansão e qualificação destes projetos, principalmente no que se refere à oncologia.

**Item 2:**

- Reuniões técnicas na Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/Fiocruz) e estabelecimento de convênio de cooperação técnica para o desenvolvimento do Curso de Formação Docente em Educação Profissional Técnica de Nível Médio na Área da Saúde.
- Renovação e elaboração de novos Termos de Cooperação com instituições de todo Brasil para estágios optativos ou opcionais dos médicos residentes, no INCA.
- Renovação e elaboração de novos Termos de Cooperação com instituições do Brasil e do exterior para promoção de Estágio aos residentes multiprofissionais do INCA.
- Participação em duas reuniões com a direção da Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC), em Lyon, sobre uso de tecnologia de Ensino a distância a fim de viabilizar ensino de cancerologia em países latino-americanos.
- Participação em duas reuniões com reitor da Universidade de Birmingham (UB) para viabilizar programa de cooperação entre INCA e UB em treinamento e capacitação em pós-residência médica, com ênfase em pesquisa clínica.

**Item 3:**

- Realização de uma oficina com integrantes do INCA e da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) com os objetivos de: possibilitar a elaboração um projeto integrado entre a SGTES e o INCA para a formação de recursos humanos no Brasil, em todos os níveis de atenção ao câncer; examinar os investimentos técnicos, políticos e financeiros necessários para a implantação do Projeto SGTES e INCA; discutir as ações

estratégicas e metodológicas indutoras de descentralização dos Cursos de Residência Médica, Multiprofissional e de Educação Profissional Técnica de Nível Médio em Oncologia para o Brasil. Os objetivos da oficina foram alcançados e um plano de ação conjunto entre INCA e SGTES foi elaborado a fim de formar e qualificar recursos humanos para a rede de atenção oncológica, notadamente para as áreas identificadas como prioritárias.

- Realização de oficina para inserção de novas categorias profissionais – Física Médica e Fonoaudiologia – ao Plano de Curso da Residência Multiprofissional em Oncologia do INCA.
- Realização de Oficina de Avaliação do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do INCA, na qual foi revisto e atualizado o plano de curso do programa e encaminhada à necessidade de elaboração um curso de capacitação para preceptores do INCA.
- Realização de Oficina para identificação da demanda de formação para Técnicos de Enfermagem em Oncologia, sobre a qual foi encaminhada a proposta de construção de um curso de formação em formato EAD.

**Item 4:**

- Implementação e divulgação da versão do curso de atualização “Abordagens Básicas para o Controle do Câncer – ABC do Câncer” para os demais países de língua portuguesa.
- Implementação do curso “Saber Saúde: Prevenção do Tabagismo e de Outros Fatores de Risco”.

**Item 5:**

- Elaboração do projeto de Curso EAD de Sistematização da Assistência de Enfermagem em Oncologia.

- Elaboração do curso EAD de Atualização para Técnicos Em Mamografia.
- Elaboração do curso EAD de Capacitação em Boas Práticas Clínicas.
- Elaboração do curso EAD de Fundamentos em Pesquisa Clínica.
- Implementação do Curso EAD sobre Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde para profissionais de saúde do INCA.
- Elaboração do projeto de curso EAD de Atualização em Citopatologia-Citologia Ginecológica.
- Implementação da Oficina de Capacitação de Tutores com treinamento via Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA).
- Elaboração do projeto de curso EAD de Atualização em Enfermagem Oncológica (De Souza Institute/Canadá).
- Implementação do curso EAD de Capacitação em Boas Práticas Clínicas.
- Elaboração do projeto para criação do Grupo de Interesse Especial em Fisioterapia Oncológica (SIG/RUTE).
- Curso Edição de Vídeo com Adobe Premier (2 profissionais);
- Workshop Produção de Livros em Formato Digital (4 profissionais);
- Treinamento para Produção de e-Books (4 profissionais);
- Treinamento de Automação e Produtividade com o InDesign (3 profissionais);
- Treinamento InDesign & InCopy (3 profissionais);
- Curso Motion Graphics com Adobe after Effects (1 profissional);
- Curso Adobe Photoshop Expert (1 profissional);
- Curso Design Instrucional (3 profissionais);
- Curso on line Moodle (3 profissionais);
- Curso de Webmaster (1 profissional);
- Curso de CSS (1 profissional);
- Curso de legislação sobre educação a distância (2 profissionais); e
- Curso “Gestão integral de documentos em meio eletrônico como requisito para sistema informatizado de gestão arquivística” (2 profissionais).

**Item 6:** O reconhecimento da necessidade de ampliar e qualificar a formação do profissional da saúde na atenção ao câncer, por meio do presente projeto, permitiu um levantamento de necessidades de algumas capacitações internas que terão impacto direto no programas de qualificação da Rede de Atenção Oncológica (RAO) e vão incorporar novas tecnologias nos processos educacionais, que certamente otimizaram a utilização de recursos tecnológicos e financeiros da instituição. Tais atividades foram realizadas por empresas especializadas e referências no mercado a fim de garantir conteúdos programáticos confiáveis. Os cursos contratados e o número de profissionais qualificados estão abaixo relacionados:

**Item 7:** As seguintes ações de tele saúde foram realizadas no âmbito da Rede Rute: Rede Nacional de Pesquisa Clínica (RNPC); Saúde de Crianças e Adolescentes; Técnico Operacional RUTE; Patologia Cervical Uterina; Saúde Indígena; Patologia Cervical Uterina; Fonoaudiologia; Fonoaudiologia; Saúde de Crianças e Adolescentes; Patologia Cervical Uterina; Nacional de Pesquisa Clínica (RNPC); Enfermagem Intensiva e de Alta Complexidade; Web conferência

- Sala Rute; Patologia Cervical Uterina; Residência Multiprofissional da Saúde; Enfermagem Intensiva e de Alta Complexidade; SIG Saúde de Crianças e Adolescentes.

#### Item 8:

- Elaboração do SIG (Special Interest Group), denominado SIG Residências. O SIG constitui-se de um grupo de discussões referente aos Programas de Residências Multiprofissionais e áreas Profissionais em Saúde, através da rede de Telemedicina. O INCA, Junto à Rede Universitária de Tecnologia – Rede RUTE e o Ministério da Educação – MEC, a partir de uma proposta encaminhada pela Área de Ensino Multiprofissional criou o grupo.

#### Item 9:

- Divulgação no II Encontro Nacional de Residências em saúde com vistas à consolidação de uma Política Nacional de Residências em Saúde comprometida com o SUS, que ocorreu entre os dias 12 e 15 de novembro de 2012, em Porto Alegre/RS.
- Divulgação das atividades educacionais desenvolvidas pelo INCA na 65ª Reunião Anual para Progresso da Ciência (SPBC), entre os dias 22 e 25 de julho de 2013, em Recife/PE.
- Divulgação das atividades educacionais desenvolvidas pelo INCA no I Seminário de Formação de Pós-Graduação em Saúde (Rede Unida/SEGTS/MS/MCTI), entre os dias 23 e 24 de julho de 2013, em Recife/PE.
- Divulgação das atividades educacionais na modalidade a distância desenvolvidas pelo INCA no 19º CIAED Congresso Internacional ABED de Educação a Distância realizado em Salvador/BA entre os dias 9 e 12 de setembro de 2013.

- Divulgação no III Encontro Nacional de Residências em saúde com vistas à consolidação da Política Nacional de Residências em Saúde comprometida com o SUS, que ocorreu entre os dias 19 e 21 de novembro de 2013, em Fortaleza/CE.
- Divulgação das atividades educacionais na modalidade a distância desenvolvidas pelo INCA no Congresso Brasileiro de Telemedicina e Telessaúde, realizado em São Paulo/SP entre os dias 19 e 21 de novembro de 2013.
- Divulgação das atividades educacionais desenvolvidas pelo INCA no IV Encontro Nacional de Residências em saúde, realizado durante o 11º Congresso Internacional Rede Unida, que ocorreu entre os dias 09 e 13 de abril de 2014, em Fortaleza/CE.

**Fatores positivos alcançados:** a competência do INCA para exercer atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos, em todos os níveis, na área de cancerologia, atestada pelo sucesso alcançado na ampliação do acesso dos profissionais de saúde ao conhecimento sobre o câncer nos seus mais de 70 anos de existência. Além disso, com o planejamento de ações educacionais que atendam às necessidades de formação e qualificação em consonância com as demandas regionais e profissionais; a promoção de geração, integração e desenvolvimento do conhecimento em seus diferentes níveis de abrangência, mediante a aplicação de tecnologias educacionais interativas, ações presenciais e discussões a distância, intensificando a troca de experiências e o alcance das ações educacionais; formação e qualificação de profissionais competentes e comprometidos com a atenção oncológica desde a promoção da saúde até a oferta de cuidados paliativos. Em relação ao alcance deste último resultado, cabe destacar o significativo papel desempenhado pelo curso de Noções Básicas para o Controle do Câncer (atualmente denominado Abordagens Básicas para o Controle do Câncer – ABC do Câncer), que, de

setembro de 2012 a dezembro de 2013, certificou mais de 6.500 alunos em todos os estados do País.

## Ação

Oficina Ampliada de Informação e Comunicação para o Controle do Câncer: promoção de capacitação de 20 radialistas de rádios comunitárias de diferentes estados/cidades da Região Norte do País, a mais afetada tanto pela incidência como pela mortalidade pelo câncer do colo do útero, por meio de uma oficina de dois dias com abordagem dos aspectos técnicos de produção da notícia radiofônica.

**Resultado obtido:** foram produzidos quatro programas radiofônicos com o tema prevenção do câncer do colo do útero, que foram disponibilizados para download gratuito na rede online Radiotube. Número de acessos e downloads de cada programa produzido durante a oficina:

**Flash - Acessos ao áudio: 176 / Downloads: 70**

**Spot - Acessos ao áudio: 197 / Downloads: 57**

**Reportagem - Acessos ao áudio: 529 / Downloads: 101**

**Radionovela - Acessos ao áudio: 868 / Downloads: 128**

**Resultado esperado 2:** Diretrizes nacionais para a gestão da Atenção Oncológica implementadas e aperfeiçoadas em todos os níveis de Atenção

**Área de atuação:** Planejar, acompanhar e avaliar a execução das ações de gestão da Rede de Atenção Oncológica de forma articulada com as três esferas do Governo.

## Ação

Monitoramento das Ações do Controle do Colo de Útero e de Mama.

- Participação no VII Encontro nacional para o controle do câncer do colo do útero e de mama, em Rio de Janeiro/RJ, em maio 2011.
- Participação no 11º Congresso brasileiro de medicina da família e comunidade, em Brasília/DF, em junho 2011.
- Treinamento Siscolo/Sismama: ferramenta para a gestão das ações de controle do câncer do colo do útero e de mama: (a) em Rio de Janeiro/RJ, em junho 2011; (b) para o AM, AC, RR e RO, em Manaus/AM, em outubro 2011.
- Participação no 14th World Congress of Cervical Pathology and Colposcopy, Rio de Janeiro/RJ, em julho 2011, e no International Women's Health Adviser Women's & Men's Health, Gender & Cultural Diversity Unit Pan American Health Organization – PAHO/WHO.
- Monitoramento das Ações de Controle do Câncer de Colo de Útero e Mama: (a) Monitoramento do indicadores de acompanhamento do programa nacional de controle do câncer de mama; (b) Avaliação do perfil dos laboratórios que realizam exames citopatológicos do colo do útero no SUS nas regiões Nordeste e Sudeste; (c) Avaliação do perfil dos laboratórios que realizam exames citopatológicos do colo do útero no SUS nas regiões Norte, Centro-Oeste e Sul; (d) Produção de materiais informativos com diagnóstico situacional das ações de controle do câncer do colo do útero e de mama e estruturação de estratégias de informação e comunicação em saúde para o fortalecimento das ações de detecção precoce.
- Participação na V Jornada Brasileira de Citopatologia, em Belém/PA, em agosto 2011.

- Participação no Encontro Estadual de Controle da Qualidade em Citologia, em São Paulo/SP, em dezembro 2011.
- Realização do VIII Encontro Nacional para o Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama, Rio de Janeiro/RJ, em maio 2012.
- Realização do Seminário “O controle dos cânceres de colo do útero e mama no Brasil – Trajetórias, avanços e desafios”, Manaus/AM, em junho 2012.
- Realização do Encontro Nacional de Gestão da Qualidade em Citopatologia, Belo Horizonte/MG, em setembro 2012.
- Participação no XIV Simpósio Brasileiro de Patologia do Trato Genital Inferior e Colposcopia, em Vitória.
- Participação no Encontro de Lideranças do Movimento de Mulheres para o Controle dos Cânceres de Colo do Útero e de Mama, do Nordeste no Recife/PE, em novembro 2012, e de lideranças nacionais no Rio de Janeiro/RJ, em outubro 2013.
- Avaliação da linha de cuidado dos cânceres do colo do útero e da mama e acompanhamento dos indicadores do Programa da mamografia para os anos de 2011 e 2012.

#### **Resultado obtido:**

O VII Encontro nacional para o controle do câncer do colo do útero e de mama contou com a participação de 26 estados, o que propiciou a atualização dos coordenadores estaduais das ações de detecção precoce do câncer em relação às políticas implementadas em nível nacional e o diálogo entre representantes do Ministério da Saúde (Coordenação de Saúde da Mulher e Atenção Básica) e representantes do movimento organizado de mulheres. Foi apresentado o Plano de Intensificação das Ações de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama,

lançado em março de 2011 pela Presidência da República, e abordados os eixos temáticos que o compõe, tais como organização da atenção secundária para investigação diagnóstica do câncer, qualidade da citopatologia, qualidade da mamografia e comunicação e mobilização social.

Durante 11º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade foi realizada uma apresentação intitulada “Primeiros Resultados da Avaliação de Informações do SISMAMA” dentro da sessão “Linha de cuidado para rastreamento de câncer na APS (Atenção Primária à Saúde)”. A apresentação serviu de base para subsidiar a discussão sendo ampliada para as situações de rastreamento do câncer do colo do útero, pautou-se na compreensão da atenção básica como o primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde e que tem aumentado progressivamente a sua cobertura populacional. Promoveu-se, ainda, a articulação do conhecimento técnico e teórico sobre detecção precoce com o da medicina da família e comunidade, o qual se mostrou componente estratégico para impulsionar de forma adequada as ações de rastreamento do câncer do colo do útero e de mama no Brasil, alcançando cobertura e condutas apropriadas.

Nos treinamentos promovidos no Rio de Janeiro/RJ, em 20 a 22 de junho 2011, foram capacitados 14 profissionais responsáveis pela gestão do sistema de informação para o controle do câncer do colo do útero (SISCOLO) e câncer de mama (SISMAMA) de seis estados: Bahia, Santa Catarina, Ceará, Paraná, Pernambuco e Piauí. Para suporte ao treinamento foi elaborado produto específico na forma de apostila, além de caderno de exercícios para subsidiar o treinamento. No treinamento de Manaus/AM, em 17 a 21 de outubro 2011, foram capacitados profissionais dos estados Amazonas, Acre, Roraima e Rondônia. O treinamento incluiu, além de informações para o uso gerencial do sistema, apresentação com definição dos conceitos detecção precoce, rastreamento, diagnóstico precoce e programação das ações de controle de câncer, de forma a fornecer ao grupo elementos para usar o sistema articulado com os instrumentos

de programação. Além disso, a inclusão de situações para trabalho em grupo, como análise de artigos com dados dos sistemas, foram avaliados ao final da oficina como elementos importantes e enriquecedores do treinamento.

Evento organizado pela Associação Brasileira de Patologia do Trato Inferior e Ginecológico (ABPTGIC), com apoio da rede colaborativa da qual o INCA faz parte. Ação implementada para a participação de convidados e especialistas no evento de cunho internacional, o que possibilita a atualização e qualificação dos técnicos envolvidos e troca de experiências.

Quanto ao Monitoramento das Ações de Controle do Câncer de Colo de Útero e Mama, foram entregues os seguintes produtos:

#### **A. Monitoramento de indicadores:**

**Produto 1** - Estudo sobre as causas de insatisfatoriedade nos exames citopatológicos de mama no Serviço Integrado de Citologia do INCA (SITEC);

**Produto 2** - Relatório com a análise da adequabilidade do exame citopatológico de mama por Unidade de Saúde, segundo Unidade Federativa e Brasil;

**Produto 3** - Relatório com a análise da adequabilidade do exame citopatológico de mama por prestador de serviço (laboratório), segundo Unidade Federativa;

**Produto 4** - Documento com a ficha técnica dos indicadores de estrutura e resultado do programa de controle de mama.

#### **B. Avaliação do perfil dos laboratórios das regiões Nordeste e Sudeste:**

**Produto 1** - Documento Técnico contendo análise dos prestadores em citopatologia da Região Nordeste, a partir dos dados do CNES, SIA e SISCOLO;

**Produto 2** - Documento Técnico contendo análise dos prestadores da Região Sudeste em citopatologia, a partir dos dados do CNES, SIA e SISCOLO.

#### **C. Avaliação do perfil dos laboratórios das regiões Norte, Centro-Oeste e Sul:**

**Produto 1** - Documento Técnico contendo análise dos prestadores em citopatologia da Região Norte, a partir dos dados do CNES, SIA e SISCOLO.

**Produto 2** - Documento Técnico contendo análise dos prestadores em citopatologia da Região Centro Oeste e Sul a partir dos dados do CNES, SIA e SISCOLO.

#### **D. Produção de materiais informativos:**

##### **Produto 1:**

a) Elaboração do 1º Informativo de Detecção Precoce 2013.

b) Revisão bibliográfica dos estudos nacionais sobre percepção das mulheres quanto ao rastreamento colo/Papanicolaou.

##### **Produto 2:**

a) Documento técnico com a análise dos estudos sobre a percepção das mulheres quanto a detecção precoce do câncer de colo do útero.

b) Material informativo sobre rastreamento do câncer do colo do útero para lideranças do movimento de mulheres.

##### **Produto 3:**

a) Elaboração do 2º Informativo Detecção Precoce 2013.

b) Planejamento das ações de divulgação/informação das atividades de detecção precoce para controle do câncer do colo do útero e mama (plano de estruturação desta área).

**Produto 4:**

- a) Informativo da análise situacional do desempenho do Programa de controle do câncer de colo do útero e de mama para 2012, Brasil e Regiões.(boletim especial);
- b) Relatório de Gestão da Qualidade do Exame Citopatológico - Monitoramento Interno 2012.
- c) Elaboração do 3º Informativo Detecção Precoce 2013.
- d) Relatório de Gestão da Qualidade - Indicadores de Qualidade da Coleta.

A participação e o apoio à V Jornada da Sociedade Brasileira de Citopatologia em Belém/PA, em agosto 2011, foi uma das atividades adotadas para a complementação de ações do Projeto de Gestão da Qualidade dos Laboratórios de Citopatologia. Foi realizada a divulgação das propostas de indicadores e parâmetros para o monitoramento interno e externo da qualidade, do acompanhamento do processo de implantação do Programa de Gestão da Qualidade e da implantação de uma política de certificação e credenciamento de laboratórios de citologia no SUS para gestores do SUS, coordenadores do Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero e profissionais de saúde dos laboratórios de citopatologia prestadores de serviço ao SUS que compareceram ao evento.

Por ocasião do Encontro Estadual de Controle da Qualidade em Citologia, ocorreu a participação em mesa para divulgação das diretrizes técnicas do Ministério da Saúde com relação ao controle do câncer do colo do útero e gestão da qualidade dos laboratórios de citopatologia, além da realização de uma Oficina com os coordenadores estaduais das ações de controle de câncer e o técnico responsável pelos laboratórios nos estados para discussão do Programa de Gestão de Qualidade dos exames citopatológicos.

O Encontro Nacional para o Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama reuniu representantes de 24 estados, capitais e Distrito Federal e promoveu o compartilhamento de experiências e dificuldades na implementação das ações do Plano de Fortalecimento da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer. Foram apontadas estratégias para fortalecer o trabalho nos três níveis de gestão, organizadas em documento síntese que foi posteriormente enviado a todos os Secretários Estaduais de Saúde, Secretários Municipais de Saúde das capitais, além de entidades de controle social e do movimento organizado de mulheres.

Durante o Seminário “O controle dos cânceres de colo do útero e mama no Brasil – Trajetórias, avanços e desafios” realizou-se, em parceria com a Fiocruz, oficina com o objetivo de discutir e divulgar as diretrizes técnicas do Ministério da Saúde com relação ao controle do câncer do colo do útero e do câncer de mama, com os coordenadores estaduais das ações de controle de câncer na Região Norte e as representantes dos movimentos organizados de mulheres que participaram do “I Encontro de lideranças do movimento de mulheres para o controle do câncer do colo do útero na Região Norte” e atualização da pauta de discussão do mesmo.

Durante o Encontro Nacional de Gestão da Qualidade em Citopatologia, promoveu-se a discussão e a divulgação das diretrizes técnicas do Ministério da Saúde com relação ao controle do câncer do colo do útero e gestão da qualidade dos laboratórios de citopatologia. Realização de uma Oficina com 55 técnicos, coordenadores estaduais das ações de controle de câncer e responsáveis pelos laboratórios em 23 estados, para discussão do Programa de Gestão de Qualidade dos exames citopatológicos, do relatório de auditoria do Denasus, e da análise dos indicadores de qualidade e parâmetros mínimos para credenciamento de laboratórios. Os resultados desse encontro contribuíram para subsidiar o Grupo de Trabalho que elaborou a portaria, nº 1504, de 23 de julho de 2013, que instituiu a Qualificação Nacional em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do



útero (QualiCito), no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Os técnicos da Divisão participaram do Simpósio Brasileiro de Patologia do Trato Genital Inferior e Colposcopia, direcionado a ginecologistas de todo o Brasil, com a Conferência “Situação e perspectivas atuais do rastreamento do Câncer do Colo do Útero no Brasil” e participação na Mesa-redonda: “O futuro do rastreamento do câncer de colo do útero”, com três palestras: “Desafio para a qualificação de ginecologistas no diagnóstico e tratamento das lesões precursoras”, “Qualidade do Exame Citopatológico: realidade brasileira” e “Implementação da vacina HPV: aspectos a serem considerados”. Os técnicos atuaram também na divulgação das ações institucionais de controle do câncer do colo do útero, em estande próprio, o que permitiu aproximar os profissionais da rede pública e privada de saúde das ações e políticas em curso do Ministério da Saúde, por meio da difusão de materiais informativos e diretrizes técnicas do programa de rastreamento. Divulgação e ampliação da adesão às Condutas Clínicas Preconizadas, para garantir a disseminação de boas práticas clínicas para a assistência nos serviços de atenção primária e secundária e melhoria no seguimento das mulheres positivas ao rastreamento.

O Encontro de Lideranças do Movimento de Mulheres do Nordeste para o Controle dos Cânceres de Colo do Útero e de Mama, de Recife/PE, em novembro 2012, propiciou a aproximação do movimento organizado de mulheres da região Nordeste, de diversos segmentos, com o tema do controle dos cânceres de mama e do colo do útero. Foram apresentadas informações técnicas e um panorama das ações nacionais em curso, com foco na situação de cada estado da região, apresentadas por coordenadores estaduais da área de saúde da mulher ou de controle do câncer. O aprofundamento do conhecimento das mulheres sobre o tema e o debate sobre a situação de cada estado foi avaliado positivamente como base para o fortalecimento do controle social nessa área. Na edição do Rio de

Janeiro, em outubro de 2013, houve aprofundamento da temática de controle do câncer por representantes nacionais dos grupos mais amplos e politizados do movimento de mulheres. Para aperfeiçoamento dos materiais educativos de detecção precoce do INCA, as participantes avaliaram três folderes (dois de câncer de mama e um de câncer do colo do útero) e fizeram sugestões no sentido de aprofundar a perspectiva de gênero e dos direitos sociais nesses materiais. As lideranças também elaboraram e apresentaram uma carta de mulheres do Encontro, marcando posição de inclusão e defesa da pauta do controle do câncer dentre as ações desenvolvidas pelos grupos organizados de mulheres.

A ação de avaliação das linhas de cuidado e acompanhamento de indicadores gerou os seguintes relatórios:

#### **Produto 1:**

**a)** Documento Técnico contendo análise da perda de informação do SISMAMA em relação ao SIA por prestador de serviço no (i) segundo semestre de 2011 das regiões Norte, Sul e Centro-oeste e consolidação anual destas regiões; (ii) nas regiões Nordeste e Sudeste de janeiro a dezembro de 2011.

**b)** Relatório semestral sobre o monitoramento e acompanhamento da produção do procedimento Exame Citopatológico do Colo do Útero (02.03.01.001-9) registrado no SISCOLO, e a produção do procedimento Mamografia Bilateral para Rastreamento (02.04.03.018-8) registrado no SISMAMA, conforme definido na Portaria nº 2.012, de 23 de agosto de 2011, por UF do prestador de serviço, para o período de setembro de 2011 a fevereiro de 2012.

#### **Produto 2:**

**a)** Documento técnico contendo monitoramento e avaliação da produção da

Mamografia Bilateral para Rastreamento e da Mamografia Diagnóstica, por prestador de serviço por regiões do Brasil em 2011, a partir dos indicadores de Percentual de mamografias de rastreamento positivas e Percentual de mamografias diagnósticas positivas, conforme proposto na Portaria GM/MS 531 de 26 de março de 2012.

### Produto 3:

**a)** Documento Técnico contendo a Linha de Cuidado da Mama em 2011 por prestador de serviço nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste.

**b)** Relatório semestral sobre o monitoramento e acompanhamento da produção do procedimento Exame Citopatológico do Colo do Útero (02.03.01.001-9) registrado no SISCOLO, e a produção do procedimento Mamografia Bilateral para Rastreamento (02.04.03.018-8) registrado no SISMAMA, conforme definido na Portaria nº 2.012, de 23 de agosto de 2011, por UF do prestador de serviço, para o período de março de 2012 a agosto de 2012.

**c)** Documento Técnico contendo a Linha de Cuidado do Colo do Útero em 2011 por prestador de serviço nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste.

### Produto 4:

**a)** Documento técnico contendo monitoramento e avaliação da produção da Mamografia Bilateral para Rastreamento e da Mamografia Diagnóstica, por prestador de serviço por regiões do Brasil em 2012, a partir dos indicadores de Percentual de mamografias de rastreamento positivas e Percentual de mamografias diagnósticas positivas, conforme proposto na Portaria GM/MS 531 de 26 de março de 2012.

Apoio à estruturação da Atenção ao Câncer nas Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde (RRAS).

- Visita técnica ao Hospital do Câncer de Pernambuco, em Recife/PE, Hospital da Baleia e Hospital Luxemburgo, em Belo Horizonte/MG, em 2011.
- Participação no Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), em Brasília/DF, em 2011; e em Maceió/AL, em 2012.
- Apoio à implantação dos projetos de expansão da assistência oncológica no biênio 2009/2011 e no ano de 2012.
- Participação no Seminário de Discussão da Política Oncológica, em Belém/PA, em 18 a 20 agosto 2011.
- Participação no VIII Congresso Brasileiro de Epidemiologia – Epidemiologia e as Políticas Públicas de Saúde, São Paulo/SP, em 2011; e, no X Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva em Porto Alegre/RS, em 2012.
- Participação no XVII Congresso Nacional de Mastologia, Salvador/BA, em 10 a 13 outubro 2012.

### Resultado obtido:

- As visitas técnicas geraram relatórios com a avaliação das adequações dos hospitais em relação à construção do laboratório de análises clínicas e a reforma do CTI, além da área física destinada a receber equipamentos de radioterapia para ampliação e modernização do Serviço de Radioterapia pelo projeto Expande do INCA/MS. A conclusão foi que os hospitais possuíam as condições necessárias, com algumas restrições apontadas no relatório, para ampliação do Serviço de Radioterapia.

- O INCA integrou o estande do Ministério da Saúde nas duas edições do Conasems promovendo as políticas adotadas pela esfera federal para o câncer junto aos municípios e fortalecendo, assim, os programas de câncer por meio da troca de experiências junto a gestores e técnicos da Saúde.
- Quanto às ações para implantação dos projetos de ampliação e expansão de assistência oncológica, os seguintes produtos foram entregues:

**A.** para o biênio 2009/2011:

#### **Produto 1**

**a)** Realização de estudo das normas e portarias da ANVISA/Ministério da Saúde com vistas a atualizar o roteiro técnico das áreas de quimioterapia e radioterapia e definir as áreas mínimas necessárias e seus fluxos. Este roteiro é o documento base para orientação do layout dos serviços de quimioterapia e radioterapia.

**b)** Relatório de visita técnica in loco no Hospital do Câncer de Pernambuco visando analisar a viabilidade de reestruturação do Serviço de Radioterapia;

**Produto 2** - Apresentação de relatório com fotos das obras das unidades, para acompanhamento do cronograma das mesmas: Hospital Sagrado Coração de Jesus Araçatuba-SP, Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa - RJ; Hospital da Baleia-MG, Hospital de Caridade de Alfenas - MG; Hospital Municipal de Erechim-RS; Hospital Geral de Caxias do Sul-RS; Hospital da Universidade Federal de Santa Maria-RS; Hospital Dom Pedro de Alcântara/Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana;

**Produto 3** - Verificação e acompanhamento da situação dos equipamentos de radioterapia armazenados e instalados entregues nos anos de 2008; 2009 e 2010, nas unidades com projeto de implantação/ampliação dos serviços de radioterapia e quimioterapia. (Hospital Sagrado Coração de Jesus Araçatuba-

SP, Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa-RJ; Hospital da Baleia-MG, Hospital de Caridade de Alfenas - MG; Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais UFMG MG; Hospital Municipal de Erechim-RS; Hospital Geral de Caxias do Sul-RS; Hospital da Universidade Federal de Santa Maria-RS; Hospital Dom Pedro de Alcântara/Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana e Hospital Regional de Juazeiro PE;

**Produto 4** - Acompanhamento e emissão de relatório mensal com fotografias sobre a execução das obras das UNACON/CACON, verificando se está de acordo com o cronograma estabelecido junto ao órgão financiador; e

**B.** no ano de 2012:

**Produto 1** - Relatório de acompanhamento de todas as unidades, em todas as suas fases: projetos e obras, que fazem parte do Projeto Expande com análise da situação apresentada comparativamente ao cronograma proposto e sua conclusão;

**Produto 2** - Roteiro Técnico, documento utilizado nas orientações as unidades quanto a programas mínimos e fluxos dos serviços de Radioterapia e Quimioterapia, para ser utilizado nas orientações para as novas implantações ou modernizações a serem realizadas pelo INCA/MS;

**Produto 3** - Relatório Técnico sobre o acompanhamento das unidades que ainda se encontram em fase de projeto e captação recursos para obras de radioterapia e quimioterapia;

**Produto 4** - Relatório do acompanhamento e orientação da implantação dos serviços de quimioterapia nas unidades que já estão com os serviços de radioterapia implantados ou em vias de implantação;

**Produto 5** - Relatório de acompanhamento das obras em execução ou concluídas,

para a verificação do cumprimento do acordado nos instrumentos formais entre o INCA, gestores do SUS e direções dos hospitais.

- Participação no Seminário de Discussão da Política Oncológica (em Belém/PA), na mesa redonda “Diretrizes da Política de Saúde, com foco no atendimento do paciente oncológico nas três esferas de governo”.
- Na edição 2011 do Congresso Brasileiro de Epidemiologia, o evento possibilitou a atualização técnica da equipe e oportunizou a divulgação institucional das ações, por meio da apresentação dos seguintes trabalhos coletivos em apresentação oral “Análise das Causas de Insatisfatoriedade nos exames citopatológicos de mama” e na forma de pôster: “Informação do Siscolo: Monitoramento da perda das bases de dados como estratégia de qualificação do sistema” e “Sismama: potencialidades e desafios para o aprimoramento da gestão das ações de detecção precoce do câncer de mama no Brasil”. Na edição de 2012, a participação no evento possibilitou aos técnicos da Divisão conhecimentos requeridos à formulação e implantação de políticas, planos e programas do Ministério da Saúde, para fortalecer a atuação do INCA nas atividades de apoio à gestão dos sistemas e serviços de saúde do SUS, além da divulgação de materiais técnicos dos programas de detecção precoce do câncer de colo do útero e de mama no estande do Ministério da Saúde e apresentação de quatro trabalhos científicos desenvolvidos pela equipe.
- Participação no Congresso Nacional de Mastologia e divulgação das ações institucionais de controle do câncer de mama, em estande cedido gratuitamente pela Sociedade Brasileira de Mastologia. A iniciativa permitiu aproximar os médicos especialistas das ações e políticas em curso, por meio da difusão de materiais informativos e da interação pessoal no espaço, para esclarecer dúvidas e questionamentos relativos a essas ações.

Projeto de apoio a implantação e implementação do rastreamento organizado do câncer de mama.

- Projeto-Piloto de Rastreamento Organizado de Câncer de Mama - Cooperação Técnica (CT) para a realização de ações voltadas ao desenvolvimento científico e tecnológico na área de controle do câncer de mama com a Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba:

**A.** Participação na apresentação dos indicadores de monitoramento do projeto-piloto e consolidação da parceria, em Curitiba/PR, em 2011;

**B.** Participação em reunião técnica com a equipe do Programa Mulher Curitibana para a gestão dos sistemas de informação, em Curitiba/PR, em 2011;

**C.** Participação em reunião técnica com a equipe técnica do Programa Mulher Curitibana para definição do plano de trabalho do eixo Comunicação-Saúde, em Curitiba, em 2011.

- Monitoramento da qualidade da base de dados do SISMAMA para a construção dos indicadores do rastreamento organizado de câncer de mama em Curitiba (Programa Mulher Curitibana).
- Participação no Simpósio internacional em rastreamento mamográfico, em Barretos/SP, em 2 a 3 de setembro de 2011;

#### Resultado obtido:

- Durante as ações do Projeto-Piloto foi realizada discussão com a equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba sobre os resultados encontrados na análise dos dados do SISMAMA em Curitiba. Foram elaborados relatórios individuais para cada prestador para subsidiar as

visitas técnicas realizadas pela SMS aos prestadores de serviço, para qualificar as informações e os serviços prestados. Apresentação do cenário do rastreamento do câncer de mama no Brasil com dados do SISMAMA. Participação em reunião técnica com a equipe técnica do Programa Mulher Curitiba para definição do plano de trabalho do eixo Comunicação-Saúde, em Curitiba, em 2011. Em relação ao eixo de comunicação e mobilização, a visita permitiu conhecer melhor as necessidades do município de Curitiba e traçar estratégias para maior adesão dos profissionais de saúde ao Projeto Mulher Curitiba.

- O monitoramento da qualidade da base de dados gerou os seguintes produtos: Produto 1 - Relatório contendo análise crítica dos dados SISMAMA em relação a sua completude e consistência por prestadores de serviço; Produto 2 - Relatório com as medidas adotadas para correção dos problemas identificados e análise preliminar da efetividade das ações e Relatório com causas de encerramento identificando as falhas na alimentação deste módulo e análise da situação em períodos diferentes.
- Durante o Simpósio, os técnicos da Divisão apresentaram o cenário do rastreamento do câncer de mama no Brasil com dados do SISMAMA e conheceram outras experiências sobre o rastreamento mamográfico.

## Ação

Diagnóstico da Situação e Apoio a estruturação da Atenção ao Câncer Infanto-Juvenil na Rede de Atenção do SUS: 1º Fórum de Oncopediatria do Rio de Janeiro / Unidos pela Cura e Instituto Desiderata, em Rio de Janeiro/RJ, em junho 2011.

**Resultado obtido:** Com o tema “Atenção integral da criança e do adolescente com câncer: do diagnóstico precoce ao tratamento”, o 1º Fórum de Oncologia Pediátrica do Rio de Janeiro foi realizado com apoio do INCA, e teve participação

de palestrante internacional. No evento, que contou com a presença de 365 participantes e 10 palestrantes (RJ, SP, PR, MS, PE, BA; além de EUA e CANADÁ), foram discutidas – por meio de palestras, apresentação de 70 resumos e 20 pôsteres – as principais questões que limitam o avanço do tratamento do câncer infanto-juvenil, primeira causa de morte por doença na faixa etária entre 5 e 19 anos de idade e a terceira causa de óbito por doença na faixa etária entre um e quatro anos no município do Rio de Janeiro.

## Ação

Gestão, Planejamento, Descentralização das Ações de Controle do Tabaco no Âmbito da Política de Saúde – SUS.

- Em novembro de 2011 aconteceu a Capacitação técnico-gerencial das ações do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), para coordenadores novos e, em novembro de 2012, foi realizado o Encontro de Avaliação das Ações Nacionais de Controle do Tabagismo. Também como parte desse processo de fortalecimento e atualização das Coordenações Estaduais, foi viabilizada a participação de todos os gestores estaduais do PNCT na reunião de Articulação dos gestores de saúde sobre a entrada em vigor das proibições de fumar em recintos coletivos fechados. Também estiveram presentes nas atividades do Dia Mundial sem Tabaco, na divulgação das ações nacionais da Política Nacional de Controle do Tabaco. Em 2016 foi realizada uma nova capacitação de Coordenadores Estaduais do PNCT, com a participação dos membros novos na equipe da rede nos Estados. No final de 2016 foi realizado o Encontro Anual de Coordenadores Estaduais de Controle do Tabagismo.
- Para fortalecer a rede e avançar nas ações de implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no SUS, foi realizado o Seminário de Planejamento das ações do Programa Nacional de Controle do Tabagismo

2016-2017. Uma das atividades estratégicas indicadas durante a reunião foi a necessidade de visitas técnicas da Coordenação Nacional aos pontos focais nos Estados. O primeiro estado em que houve a reunião com as áreas técnicas foi a Bahia. Durante o ano de 2017, técnicos da Divisão realizaram visitas técnicas nos Estados de Alagoas, Minas Gerais, Santa Catarina, Amazonas, Paraná, Rio Grande do Norte e o Distrito Federal.

- Como referência o coordenador do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, o INCA atua apoiando as Coordenações Estaduais participando de Capacitações, Oficinas, Seminários, Reuniões e eventos organizados por eles. Além disso, técnicos do INCA mantêm presença constante em reuniões do Comitê Gestor da Política Nacional de Promoção da Saúde, do Comitê de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, do Programa Nacional de Tuberculose, do Departamento de Assistência Farmacêutica, do Conselho Consultivo do INCA (Cosinca) e de outras áreas afins e parceiras
- As ações educativas nas datas pontuais - Dia Mundial sem Tabaco e Dia Nacional de Combate ao Fumo - realizadas pela rede em seus estados são muito importantes nesse processo. Por isso, foram reproduzidos banners com a exposição “O Controle do Tabaco no Brasil: uma trajetória” e enviados para o ponto focal do PNCT nas Secretarias de Saúde dos 26 estados e do Distrito Federal. Desta forma, pudemos instrumentalizar a rede com mais uma ferramenta de sensibilização para o tema. Também na ocasião das datas pontuais, técnicos da Divisão participam de eventos comemorativos organizados pelo Ministério da Saúde e pelo INCA. Nessa ocasião, são realizados lançamentos de estudos e dados que possam suscitar a discussão sobre temas relativos ao controle do tabaco. Em 2017, aproveitando as comemorações dos 80 anos do INCA, foi lançada em Brasília a exposição com a história e os marcos de atuação do Inca na saúde pública brasileira.

- A prevenção da iniciação é um dos objetivos estratégicos do PNCT e para atingir crianças, adolescentes e jovens em idade escolar foi desenvolvido o Programa Saber Saúde (PSS) de prevenção do tabagismo e de outros fatores de risco nas escolas. Para promover ações efetivas do PSS em prol de uma parceria sólida e contínua com a equipe gestora federal do Programa Saúde na Escola (PSE), do Ministério da Educação, técnicos participam continuamente de reuniões do coletivo técnico e oficinas de trabalho, na elaboração de cadernos temáticos que dão apoio às ações propostas pelo PSE e também nas ações referentes à “Semana Saúde nas Escolas”, de forma a contribuir na elaboração do Guia de Sugestões de Atividades e no envio de material para 16 estados. Também estiveram presentes profissionais do PNCT no III Encontro Nacional dos Grupos de Trabalho Intersetoriais Estaduais - GTIES - do Programa Saúde na Escola, em Brasília/DF. Um marco dessa parceria foi a realização do Seminário Promoção da Saúde no Espaço Escolar - Prevenção do Tabagismo e de Outros Fatores de Risco, que teve como público-alvo todos os coordenadores estaduais de controle do tabagismo, assim como os coordenadores estaduais do Programa Saúde na Escola. Este evento possibilitou a ampliação da parceria já existente, ao incentivar os educadores a abordarem o tema tabagismo e outros fatores de risco das DCNT com os estudantes na escola e na comunidade. Para dar continuidade a tais ações e instrumentalizar a rede descentralizada, técnicos do Programa acompanharam presencialmente capacitações de profissionais envolvidos na implementação das mesmas em 14 estados. Também foi promovida a Oficina de Capacitação de Profissionais para a Implementação do Programa Saber Saúde no Estado do Rio de Janeiro, com a presença de 30 municípios do estado. O objetivo da Oficina foi fortalecer a rede de parcerias com base nas Secretarias de Saúde e de Educação do Estado do Rio de Janeiro e de seus Municípios, para estabelecimento de uma rede de multiplicadores para as ações de prevenção a iniciação, fundamentada em recursos humanos habilitados a gerenciar, coordenar e implementar técnica,

estratégica e politicamente as ações propostas pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo, por meio do Programa Saber Saúde

- Ações de divulgação voltadas para a população em geral e para os profissionais de saúde e da vigilância sanitária envolvidos diretamente com a fiscalização da legislação, com o objetivo de reduzir a exposição à fumaça ambiental do tabaco. A produção de materiais, como pins metálicos, são importantes para o fortalecimento das políticas públicas e sensibilização dos atores envolvidos.
- Para propor melhorias ao Programa de Tratamento do Tabagismo, que busca avaliar e atualizar profissionais envolvidos com o tratamento do tabagista, foi realizado o “I Encontro de Profissionais de Saúde para Abordagem e Tratamento do Tabagismo rede SUS”, que reuniu profissionais de unidades de saúde, dos três níveis de atenção, que já oferecem o serviço.
- Consolidação e análise dos dados da planilha da Programação Anual enviada pelas Secretarias Estaduais de Saúde dos atendimentos, consumo de medicamentos e manuais de apoio das unidades de saúde que atendem aos fumantes (Período 1 – atendimento iniciado entre janeiro e março / Período 2 – atendimento iniciado entre abril e junho / Período 3 – atendimento iniciado entre julho e setembro / Período 4 – atendimento iniciado entre outubro e dezembro).
- Foi realizada a “Reunião de Avaliação das Ações da rede de tratamento do tabagismo no SUS”, com o objetivo de apoiar os estados na ampliação desta rede. Participaram do evento representantes das Coordenações de Controle do Tabagismo, da Atenção Básica e da Assistência Farmacêutica dos estados, além de profissionais de diferentes áreas envolvidas com o controle do tabagismo no INCA e outros setores do Ministério da Saúde. Também houve participação de técnicos nas capacitações em alguns Estados como a 45ª Capacitação de Multiplicadores do Tratamento do Tabagismo, em Porto Alegre/RS; e, a Oficina de Capacitação para Implantação do Programa Saber Saúde e Oficina para a Rede de Tratamento do Tabagismo no SUS, em Macapá/AP.
- A Divisão de Controle do Tabagismo participou do Projeto Conquista, uma cooperação técnica entre Brasil e Cuba, desenvolvido como piloto no município de Vitória da Conquista, na Bahia, e que propõe uma nova forma de organização e modelo de cuidado e controle do câncer, com estratégias para promoção da saúde, prevenção e controle da doença e atenção integral ao paciente, a partir da atenção básica como ordenadora do sistema. Essa participação ocorreu no seminário “Um olhar para o Câncer a Partir da Atenção Primária”, no qual foi promovido curso sobre tabagismo e profissionais de saúde foram sensibilizados sobre a magnitude da contribuição 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. Em outro momento foi realizada oficina com objetivo de diagnosticar a rede de tratamento do tabagismo no município, suas potencialidades e dificuldades, bem como as ações de prevenção ao uso do tabaco naquela região.
- Participação da equipe em diversos eventos técnico científicos, para divulgar o tema controle do tabagismo, além de articular e renovar parcerias com instituições governamentais e não governamentais, e fortalecer as ações descentralizadas de controle do tabagismo no SUS: II Curso sobre Tabagismo e Simpósio sobre Atualidades no Controle do Tabagismo - São Paulo/SP; 6º Seminário sobre Tabaco - São Paulo/SP; Seminário Internacional Consumo Seguro e Saúde do Comitê Gestor da Política Nacional de Promoção da Saúde - Brasília/DF; III Seminário de Promoção da Saúde, Prevenção e Controle do Tabaco - Maringá/PR; Seminário Estadual de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis / DANT - Balneário Camboriú/SC; Reunião dos Parceiros da Iniciativa Bloomberg para o Controle do Tabaco promovida pela OPAS/Brasil - Brasília/DF; XXXVII congresso Brasileiro de

Pneumologia e Tisiologia” - Rio Grande Do Sul; XIV Congresso Brasileiro de Enfermagem Oncológica e IX Jornada de Enfermagem Oncológica - Rio de Janeiro/RJ; Workshop de Atualização Tecnológica da Rede de Bibliotecas Virtuais em Saúde - rede BVS - São Paulo/SP; Oficina em Combate a Interferência da indústria de Tabaco, em Brasília/DF; I Seminário Asuvisa na efetivação da Lei Antifumo, em Goiânia/GO; II Congresso Internacional de Atenção Primária à Saúde, em Teresina/PI; Seminário de Controle e Combate ao Tabagismo e Outros Fatores de Risco para o Câncer, em Bento Gonçalves/RS e o III Fórum de Controle do Tabagismo, em São Luis/MA.

- Foram produzidos relatórios em português com o diagnóstico do status de implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, de acordo com roteiro padronizado, dos 26 Estados e DF.
- Foi realizado um Seminário Aberto na Câmara dos Deputados, para consolidar as ações desenvolvidas por todos os parceiros da Política de Controle do Tabaco. Além disso, o Seminário foi uma preparação para a 6ª Sessão da Conferência das Partes, que se realizou em Moscou, em 2014, com a discussão dos principais pontos e posicionamento do Governo Brasileiro.
- A Divisão de Controle do Tabagismo participa sistematicamente dos eventos da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro e seus Protocolos, tanto reuniões ordinárias, como eventos de temas específicos constantes na CQCT, tais como: Workshop sobre o Artigo 5.3 da CQCT; Oficina de Trabalho sobre inovação para diversificação em áreas com cultivo de tabaco; Oficina Multissetorial para as Partes da CQCT da OMS para promover a entrada em vigor do Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos Derivados de Tabaco; Seminário sobre Diversificação em Áreas cultivadas com Tabaco; e Audiência Pública na Comissão de Seguridade Social e Família, na Câmara dos Deputados.

**Resultado obtido:** A descentralização das ações de controle do tabagismo no SUS vem contribuindo para a diminuição da morbi-mortalidade por doenças tabaco relacionadas no Brasil em longo prazo. São as ações contínuas que garantem a manutenção e o aumento qualitativo das atividades preventivas entre a população brasileira. Em 1989, 33,4% da população de 18 anos ou mais era fumante, de acordo com a Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição/IBGE. No entanto, vários estudos apontam para uma mudança na prevalência de tabagismo no Brasil, dados da PETab/2008 (Pesquisa Especial de Tabagismo), da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mostram que no Brasil, no ano de 2008 existiam cerca de 25 milhões de fumantes e 26 milhões de ex-fumantes, isso significa uma prevalência de fumantes de 18,5% da população de 15 anos ou mais em 2008. Dados da Pesquisa Nacional de Saúde, do ano de 2013, apontam uma prevalência de fumantes de 14,7%. Os dados da VIGITEL/2016 (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), que é realizado nas capitais, revelaram que o percentual de fumantes acima de 18 anos de idade no Brasil é de 10,2% (12,7% entre os homens e 8% entre as mulheres). O cenário denota uma significativa queda na prevalência de fumantes no país diante de algumas décadas de ações implantadas de controle do tabaco.

- As ações descritas contribuíram para os resultados positivos. As reuniões periódicas de planejamento, avaliação e monitoramento junto aos Coordenadores Estaduais de Controle do Tabagismo apoiam o processo de gestão das ações, além de contribuir para a troca de experiências e planejamento. Já as atividades que envolvem capacitação e divulgação das ações são importantes passos na qualificação dos profissionais envolvidos em todos os níveis.
- A análise das informações coletadas, tanto pelas unidades de saúde, quanto pelas unidades dispensadoras de medicamentos, disponibilizadas em períodos fixos, trimestrais, definidos pela Coordenação Nacional do Programa



- Departamento de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, é necessária para garantir que os insumos cheguem aos locais de atendimento e a distribuição se dê no tempo necessário e suficiente, de forma a não prejudicar os pacientes que buscam tratamento para a dependência à nicotina.
- Os relatórios com o diagnóstico do status de implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco auxiliam no cumprimento dos ditames da CQCT, bem como os prazos acordados para a implantação das políticas de controle do tabagismo, pelo conhecimento do status da implementação das medidas em nível estadual, bem como para ter informações que permitam desenvolver um banco de dados para o diagnóstico da situação, em nível nacional e regional.
- Avaliação Postal de doses em exames de mamografia.
- Confeção de fantasmas para avaliação de dose em simulações de tratamentos de radioterapia.
- Produção de vídeos para curso a distância e cópiagem dos DVDs dos cursos locais e postais.
- Curso de MATLAB.
- Produto realizado: “Estudo sobre a estimativa das doses glandulares médias e do risco de morte por câncer de mama radioinduzido em mulheres que se submetem à mamografia no estado de Goiás”.

## Ação

Implementação e manutenção dos Programas de Controle de Qualidade em Radioterapia e Mamografia.

- Calibração de equipamentos de medida usados tanto em avaliações de radioterapia como de mamografia.
- Avaliação local de equipamentos de Co-60, de aceleradores lineares (feixes de fótons e elétrons), e de irradiadores de Ir-192 para braquiterapia de alta taxa de dose.- Avaliação Postal de feixes de fótons de aceleradores lineares e de equipamentos de Co-60 no Brasil.
- Avaliação Postal de feixes de fótons de aceleradores lineares e equipamentos de Co-60 na América Latina.
- Avaliação Postal de feixes de elétrons de aceleradores lineares.

## Resultado obtido:

- Avaliações Locais: foram realizados testes e medidas de dosimetria e controle de qualidade em 97 feixes, sendo cinco feixes de Co-60; 45 de fótons, de elétrons, oito de irradiadores de Ir-192 para braquiterapia, 17 utilizados para a técnica de IMRT, e dois para radiocirurgia e sete para estudos de heterogeneidade.
- Avaliações Postais de feixes de fótons no Brasil: foram avaliados 25 feixes de Co-60 e 186 de aceleradores lineares.
- Avaliação Postal de feixes de fótons na América Latina: avaliados 19 feixes de Co-60 e 168 de aceleradores lineares no período.
- Avaliação Postal de feixes de elétrons: 21 feixes avaliados no período.
- Confeção de fantasmas simuladores do corpo humano: para aplicação em trabalhos de avaliação de dose.

- Avaliação Postal de doses em exames de mamografia: foram avaliados 213 mamógrafos, de diferentes estados brasileiros, entre 2011 e 2013.
- O projeto permitiu calibrar todos os equipamentos de radioterapia previstos, além de alguns outros equipamentos não previstos na época do projeto, bem como realizar reparos em alguns equipamentos essenciais à confiabilidade das medidas. Calibrações executadas: dois conjuntos dosimétricos (unidades leitoras e diferentes câmaras de ionização); um barômetro; dois termômetros; três termohigrômetros; três termo-higro-barômetros, um monitor de área de radiação, dois sensitômetros, dois densitômetros e quatro luxímetros. Esta ação foi otimizada ao máximo possível.
- A participação no curso de Matlab (MATrix LABoratory) tornou-se possível graças ao projeto. Isso permitiu aos profissionais participantes o aprimoramento das análises estatísticas dos dados de nossas medidas e do estudo de propagação das incertezas das auditorias locais e postais em Radioterapia. Além disso, em decorrência de negociações técnicas, foi possível ainda a participação no workshop “Advancing Quality and Safety Improvement in Radiation Medicine-TG-100”.

BASES	Inserções ago/dez 12	Inserções jan/dez 13	Inserções jan/fev 14
Publicações (livros, folhetos, relatórios, banners)	72	394	20
Teses e dissertações	2	7	2
Artigos científicos	163	477	50
Audiovisuais (pôsteres, apresentações em eventos)	65	107	10
<b>TOTAL</b>	<b>302</b>	<b>985</b>	<b>82</b>

- Produção de vídeos para o curso a distância “Atualização para Técnicos em Mamografia”. Após a produção dos vídeos, a ação foi finalizada com a

duplicação dos DVDs do curso, o que permitiu que em 2012 fosse iniciada a distribuição do material didático a técnicos em Mamografia de todo Brasil.

- O estudo sobre a Estimativa de Doses no Estado de Goiás trouxe informações e dados sobre as doses empregadas nos exames de mamografia em uma unidade da federação e que podem ser utilizados nas estimativas do risco de indução de câncer e de óbitos devido ao uso dos raios-X nesses procedimentos. Adicionalmente, foram disponibilizados resultados das doses glandulares em mamografia em função da tecnologia utilizada e do tipo de assistência oferecida às mulheres, além de um estudo sobre o risco e benefício para alguns possíveis regimes de rastreamento mamográfico. Com os resultados deste produto estarão disponíveis dados de risco e benefício para a população brasileira. O estudo ressalta a importância de se ter sempre em mente que as mamografias utilizam raios-x, que são radiações ionizantes, indutoras de câncer, e que por essa razão só devem ser solicitadas quando realmente necessárias. E que, quando necessárias, devem ser realizadas com a menor dose possível, dentro do padrão de qualidade requerido.

## Ação

Projeto Biblioteca Virtual em Saúde do INCA:

- Gerenciamento de informações técnico-científicas gerada nas bases de dados da BVS Temática “Controle de Câncer”, com base no processo de trabalho do modelo da Biblioteca Virtual em Saúde, desenvolvido pela BIREME/OPAS/OMS.
- Fortalecimento do conhecimento em câncer e das políticas de saúde de prevenção e controle de câncer; inclusão de dados na base de dados; operacionalização de uma rede de fluxo de modo descentralizado por diferentes instituições e instâncias relacionadas com o tema no Brasil; criação da identidade visual da BVS, com orientação da BIREME; divulgação

de projetos de promoção da saúde, cuidados com a alimentação, controle do tabagismo, entre outras políticas públicas de prevenção e controle do câncer; integração do Comitê Consultivo; participação da rede no Espaço Colaborativo, administrando os participantes, convidando os inscritos a participarem das atividades, criando fóruns e estimulando debates; disponibilização de informação científica e técnica a gestores e profissionais que atuam na área de câncer no intuito de colaborar na tomada de decisão, no processo de capacitação, formulação de políticas e no fortalecimento da gestão do fluxo de informação da área; utilização e publicação de sínteses de evidências para as principais temáticas da área (cuidados com a alimentação, controle do tabagismo, entre outras políticas públicas de prevenção e controle do câncer) e divulgação da BVS Prevenção e Controle de Câncer em eventos e estandes de seminários, congressos, workshops, simpósios e reuniões técnico-científica da área de oncologia.

#### Inserções de bases de dados durante o período da ação:

**Resultado obtido:** Implementação e manutenção da BVS Temática “Controle de Câncer” garantindo as ações, atividades e estratégias relacionadas à execução da informação técnico-científica gerada nas bases de dados no modelo da Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME/OPAS/OMS). Ampliação do conhecimento dos profissionais de saúde em prevenção e controle do câncer; ampliação da participação do Comitê Consultivo; ampliação da participação da Secretaria Executiva promovendo o funcionamento efetivo do Comitê Consultivo; orientação do Comitê Executivo (formado por bibliotecas, centros de informação e outros profissionais) para operar as fontes de informação de forma descentralizada, a partir da metodologia BVS; atualização constante dos conteúdos das fontes de Informação; realização de capacitações técnicas para acompanhar os ajustes e desenvolvimento metodológico e tecnológico da BVS; ampliação do acesso e do conhecimento em prevenção e controle do câncer pela população em geral e profissionais de outras áreas.

No período dessa atividade foram registradas mais de 12.000 visitas ao portal, originadas dos 26 Estados brasileiros e Distrito Federal. Foram registrados, ainda, acessos de mais de 30 diferentes países. Além disso, foi criada a fanpage da BVS Prevenção e Controle de Câncer, que é utilizada com um canal de comunicação e informação.

## Ação

Disseminação de informações sobre cancerígenos relacionadas ao trabalho e ao ambiente.

- Foram entregues produtos relacionados à versão, tradução e adaptação para a realidade brasileira das monografias da IARC conforme a seguinte descrição:
- “Documento técnico com tradução da primeira substância selecionada (formaldeído), a partir do número temático da monografia número 100 da IARC/OMS, que prevê uma revisão das substâncias cancerígenas para os seres humanos”.
- “Documento técnico com tradução da Parte F (agentes químicos e ocupações relacionadas) do número temático da monografia número 100 da IARC/OMS, que prevê uma revisão das substâncias cancerígenas para os seres humanos” - 100% concluída.
- Revisão dos cancerígenos para seres humanos - Parte F: Agentes químicos e ocupações relacionadas.
- Disseminação de informações sobre cancerígenos relacionadas ao trabalho e ao ambiente:
- Viabilidade de especialistas na Área de Saúde do Trabalhador para

participarem do lançamento da publicação “Diretrizes para a vigilância do câncer relacionado ao trabalho”, na qualidade de co-autores/revisores do documento, em 30 de abril de 2012.

- Participação na apresentação e discussão dos resultados dos trabalhos de prevenção e vigilância, realizados em Dom Feliciano - RS.
- Participação em Workshop sobre Pesquisa e Estratégias para Diversificação dos Meios de Vida - Hight IMPact Advocacy Project on Tobacco and Poverty in Brasil, realizado em Porto Alegre, em julho de 2012.
- Participação na reunião do Grupo de Trabalho sobre Agrotóxicos Macrossul/RENAST, realizado em Porto Alegre, em novembro de 2012.

**Resultado obtido:** As atividades vinculadas à Ação foram concluídas com êxito, como a publicação “Diretrizes para Vigilância do Câncer Relacionado ao Trabalho”. As demais atividades também foram completamente realizadas. O tema câncer relacionado ao trabalho foi amplamente divulgado pela mídia escrita e falada por ocasião do lançamento das Diretrizes e demais atividades relatadas.

## Ação

Comunicação Pública para Gestão e Mobilização.

- Parceria entre a Rede Globo, o Serviço Social do Comércio (SESC) e o INCA para a realização da série “Brasil sem Cigarro”, cujo objetivo foi sensibilizar as pessoas que querem parar de fumar, com dicas e informações para auxiliá-las no processo de cessação. A série foi exibida no Fantástico, com participação do médico Dráuzio Varella, que acompanhou três pessoas que relataram querer deixar de fumar, durante o período de 12/11 à 11/12/2011. Foi realizado um evento público em dez capitais, de 9h às 12h a cada final de semana, e Dráuzio Varella esteve presente com técnicos da Divisão

de Controle do Tabagismo, para tirar dúvidas, escutar relatos e fazer suas recomendações à população.

- Foram elaborados e produzidos materiais para as datas comemorativas “Dia Mundial sem Tabaco” (31 de maio) e “Dia Nacional de Combate ao Fumo” (29 de agosto). Os temas abordados foram os danos causados pela cadeia de produção do tabaco e os malefícios à saúde da população, num cenário aquecido de debates sobre sustentabilidade e meio ambiente. Outro tema abordado foi “Cigarros Aditivados”, para alertar, em especial, aos jovens sobre o consumo deste tipo de fumo com aditivos tóxicos e cancerígenos, dentre tantas substâncias nocivas, representa mais um fator agravante na manutenção da dependência e causa ainda mais prejuízos ao organismo de quem os consome. Também houve discussão sobre o tema “Resista à tentação do cigarro” que abordou os aspectos relacionados às estratégias de publicidade, promoção e patrocínio utilizadas pela indústria do tabaco para divulgar seus produtos e conseguir novos usuários, além de manter os atuais. No “Dia Nacional de Combate ao Fumo” (29 de agosto) foi trabalhado o tema “Fumar Narguillé é como fumar 100 cigarros”, com enfoque nos riscos relacionados ao uso deste produto, cujo consumo vem crescendo em diversas regiões do país. Como parte das atividades de comemoração dessas datas pontuais foi desenvolvido e lançado um jogo virtual, on line, no hotsite sobre tabagismo do INCA. O jogo contou com linguagem educativa e leve e teve como objetivo ser mais uma ferramenta para alcançar o público mais jovem, e divulgar os temas relacionados ao controle do tabagismo de forma lúdica e simples. Priorizou-se abordar o tema enfatizado pela campanha que relaciona tabaco e meio ambiente (31 de maio e 29 de agosto de 2012).
- Em continuidade ao processo de avaliação conjunta da capacidade do Brasil de implementar o pacote MPOWER da OMS, de políticas eficazes de controle do tabagismo, em apoio à implantação da Convenção-Quadro

para Controle do Tabaco, foi realizada em Brasília/DF a Oficina “Diagnóstico de Capacidade Nacional para Implementação de Ações de Controle do Tabaco”, que contou com a participação de técnicos do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT).

- O Grupo de Trabalho de Comunicação da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CONICQ) tem como objetivo articular assessorias de comunicação/impressão dos Ministérios e Secretarias que participam da CONICQ para aumentar a visibilidade da mesma, fortalecendo-a como porta-voz dos temas relacionados à Convenção na mídia e, ao mesmo tempo, intensificar a discussão sobre tais assuntos nos meios de comunicação.
- Com o preocupante aumento da prevalência de tabagismo entre a população feminina e as particularidades que envolvem essa doença neste público, a Convenção-Quadro da OMS reconhece “a necessidade de estratégias de controle de tabaco específico para gênero”, bem como para a “participação plena das mulheres em todos os níveis de controle do tabaco (políticas e de implementação das medidas de controle do tabaco)”. Corroborando com esse fato, o Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis reconheceu a necessidade de se fazer ações específicas para esse público. A partir daí, o INCA realizou o evento “I Seminário Nacional sobre Tabaco e Mulher”. O objetivo geral do evento e das atividades ligadas a ele foi o de ampliar ações de prevenção e cessação do tabagismo entre mulheres. As ações planejadas englobavam três atividades interrelacionadas: 1. Debates, apresentações de pesquisas e assuntos relevantes durante o “I Seminário Nacional sobre Tabaco e Mulher”; 2. Lançamento do Documentário “Mulheres – Tabaco e Gênero”; 3. Sensibilização e conscientização da população em geral, principalmente a feminina, por meio de campanha em comemoração ao Dia Internacional da Mulher.

- Para acompanhamento do Termo de Cooperação OPAS/INCA contamos com um ponto focal na OPAS Brasil que mantém contato continuamente com a equipe, tem o papel de representar a organização nas atividades e eventos relacionados ao controle do tabagismo, para facilitar as ações previstas no Termo de Cooperação e promover articulações com os diversos órgãos de governo e da sociedade civil.

#### Resultado obtido:

- Ao longo dos anos as ações realizadas nas datas comemorativas têm se mostrado cada vez mais estratégicas e essenciais para divulgar e disseminar informações para a população sobre as conquistas e desafios do Brasil no cumprimento do compromisso assumido mundialmente ao ratificar Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco. As ações também têm o objetivo de fortalecer a prevenção à iniciação, além de promover a cessação do tabagismo.
- Ações de forte mobilização social como as veiculadas por meio da Série Brasil sem Cigarro colaboram ainda mais para a melhoria de informação para o público em geral e ajudam no processo de decisão em parar de fumar e prevenindo a iniciação.
- A realização da Oficina “Diagnóstico de Capacidade Nacional para Implementação de Ações de Controle do Tabaco” permitiu rever a situação das principais políticas de controle do tabaco existentes e planejadas para analisar a capacidade do País em relação à liderança e ao compromisso com o controle de tabaco, abordando a gestão do programa, parcerias e redes intersetoriais e intrasetoriais, recursos humanos e financeiros e infraestrutura. Desta forma, contribuiu para aperfeiçoar as ações necessárias no aprimoramento da implementação da CQCT/OMS e de políticas e programa abrangentes de controle do tabagismo no Brasil.

- Em agosto de 2011, foi colocado em prática o processo de composição do GT de Comunicação, sob coordenação da Secretaria Executiva da CONICQ. Foram estabelecidos contatos com as assessorias dos 18 Ministérios, Secretarias e Autarquias para apresentar a CONICQ, seus objetivos, sua estratégia e a proposta do GT e, assim, tanto mobilizar os parceiros institucionais sobre o tema quanto a imprensa e a sociedade para a necessidade do País implantar ações de controle do tabaco. A Assessoria de Comunicação do Ministério da Saúde convocou, a pedido deste GT, as Assessorias de Comunicação das outras pastas para que a CONICQ apresentasse o trabalho do GT e informasse sobre a realização da 5ª sessão da Conferência das Partes da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (COP5), realizada entre os dias 12 e 17 de novembro de 2012, em Seul. Neste encontro foram apresentados os artigos que seriam discutidos, levantados os pontos polêmicos e unificado o posicionamento entre os Ministérios que compõem a CONICQ. Desta forma, o trabalho de Comunicação foi importantíssimo para a plena representação brasileira em Seul.
- Estima-se que cerca de 500 mil pessoas tenham sido alcançadas diretamente pelas atividades referentes ao “I Seminário Nacional sobre Tabaco e Mulher”. Importante ressaltar que foi a primeira grande ação relativa ao controle do tabagismo direcionada ao público feminino, em consonância com o Estratégia 9 do Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas, uma política do Governo brasileiro que objetiva reduzir a morbimortalidade por doenças crônicas em todo o País. O evento reuniu representantes das Coordenações Estaduais do Programa, acadêmicos, sociedade civil e profissionais de saúde, além de representantes de diversos setores do Ministério da Saúde e da Organização Panamericana de Saúde. É esperado que o público-alvo aumente consideravelmente com a edição da versão reduzida do longa-metragem em formato documental do filme “Eu gosto mesmo é de viver”. Além disso, foram inseridas legendas em espanhol, inglês e português, para alcançar outros países e pessoas com deficiência auditiva.
- O ponto focal de controle do tabaco para a OPAS/Brasil teve importância estratégica, já que potencializou a parceria entre o Governo e a organização, permitiu que a OPAS fosse reconhecida em sua atuação no controle do tabagismo, fortaleceu as ações e articulações da Política Nacional de Controle do Tabaco e possibilitou a troca de expertise e cooperação entre os técnicos de ambas instituições, o que facilitou a execução do Termo de Cooperação.

**Área de atuação:** Fomentar estratégias de qualificação das equipes multiprofissionais de saúde para a atuação gerencial e técnica em câncer.

## Ação

Qualificação de profissionais em Registros de Câncer.

- Cursos de formação, atualização e aperfeiçoamento em Registros de Câncer e Sistemas informatizados utilizados nos Registros de Câncer.
- Encontros Técnicos e Gerenciais com profissionais que atuam na gestão de registros de Câncer.
- Participação da Equipe Técnica da Divisão de Vigilância e Análise de Situação, do INCA, na capacitação e aperfeiçoamento técnico no desenvolvimento das ações para: planejar, supervisionar, coordenar e orientar atividades relativas à gestão da vigilância do câncer e Registros de Câncer; prestar assessoria à Direção do INCA em referência a questões técnicas da informação sobre câncer; assessorar no desenvolvimento e acompanhamento do Sistema de Informações sobre Câncer, em especial os sistemas relacionados aos Registros de Câncer; desenvolver projetos e pesquisas; apoiar os programas nacionais de controle do câncer; coordenar a disseminação de informações sobre câncer, colaborando para melhor acesso, oferta e utilização de informações com o objetivo de apoiar e nortear a manutenção, aperfeiçoamento e atualização da Política Nacional para Controle do Câncer.

**Resultado obtido:**

- 17 cursos de formação básica, atualização e aperfeiçoamento para profissionais em Registros de Câncer (12 cursos de formação básica para registradores de câncer, dois cursos de atualização em Registros de Câncer e três cursos de capacitação em Sistemas para Registro de Câncer). Foram capacitados 451 profissionais para desenvolver atividades em Registros de Câncer.
- 39 Supervisões e Assessoria Técnicas em Registros de Câncer.
- Três Encontros Técnico-Gerenciais para melhoria da qualidade da informação em Registros de Câncer e avaliação das ações nacionais em vigilância do câncer.
- Uma Reunião Técnico-gerencial com a equipe técnica da FOSP para incorporação das informações dos RHC de São Paulo no IntegradorRHC.

**Participação em eventos:**

- Seminário Internacional para Registros de Câncer de Base Populacional no âmbito de países da América do Sul, no Chile, 2011;
- XVII Reunião de Registros de Câncer, Poços de Caldas / Minas Gerais, 2011;
- 34ª IACR Meeting, Cork/Irlanda, 2012;
- 35ª IACR Meeting, Buenos Aires/Argentina, 2013;
- 2ª Reunião do Grupo Operativo para Registros de Câncer da RINC, durante a 35ª IACR Meeting, Buenos Aires/Argentina, 2013;
- XVIII Reunião da ABRC, Bauru/São Paulo, 2013.

**Área de atuação:** Desenvolver atividades para análise da situação de saúde e vigilância do câncer e de seus fatores de risco.

**Ação**

Projeto nacional para melhoria da qualidade da informação sobre câncer: por meio dessa ação foram utilizadas metodologias para incorporação de informações provenientes dos diferentes sistemas de informações institucionais (SisRHC, IntegradorRHC, SISCOLO, SISMAMA, Sisbasepop e Sistema de Mortalidade por Câncer online), do SIM e de outros sistemas do SUS que agreguem dados sobre câncer na construção de análises da atenção oncológica; identificar necessidades de atualização e aprimoramento dos sistemas gerenciados do INCA; e, produzir indicadores para avaliação da atenção ao câncer e sua divulgação, para apoio e orientação ao desenvolvimento das ações de prevenção e controle no país. Com isso, objetivou-se gerenciar e divulgar informações originadas por meio dos Sistemas de Informação sob gestão do INCA de forma a aprimorar as ações de vigilância e controle do câncer.

- Avaliação periódica dos sistemas de informação em uso no INCA, a fim de conhecer as principais necessidades de atualização.
- Publicidade dos relatórios produzidos, com retorno das informações aos serviços.
- Atualização dos sistemas utilizados e de seus respectivos manuais.
- Suporte constante aos usuários, por meio de telefone, correio eletrônico, realização de videoconferências e supervisões locais.
- Levantamento periódico dos dados dos sistemas, realizando análises de consistência.

- Diagnóstico dos sistemas de informação gerenciados (estrutura das bases, fluxo e estrutura de operacionalização).
- Atualização das informações de seguimento dos casos cadastrados nos RHC das Unidades do INCA, para subsidiar a avaliação da qualidade da assistência prestada aos pacientes oncológicos e o desenvolvimento de estudos epidemiológicos.
- Informativo Vigilância do Câncer n.3, “Magnitude do Câncer no Brasil: Incidência, Mortalidade e Tendência.
- Informativo “Vigilância do Câncer nº. 4 – Magnitude da ocorrência do câncer do colo do útero no Brasil”
- Estimativas 2014: Incidência de Câncer (estimativas Brasil, por estado e região) em meio impresso, lançada em 04 de fevereiro de 2014.

### Resultado obtido:

Os resultados foram alcançados plenamente no que se refere aos sistemas para registros de câncer: SisRHC, IntegradorRHC, Sisbasepop (BPW) e Atlas de Mortalidade on-line.

- SisRHC versão 3.2, adequada para Ficha de Cadastro de Tumor, atualizado e implantado nos RHC sob gerência da Divisão de Vigilância e Análise de Situação (DVAS/INCA/SAS/MS).
- IntegradorRHC: monitoramento do envio de bases de dados realizado até 2011 e avaliação da qualidade das informações (análise de completude e consistência). Manutenção do sistema realizada segundo definições da equipe do projeto, incorporação do módulo de importação das informações dos RHC de hospitais de São Paulo.
- Sistema de Mortalidade online, atualizado para modelo BI (Business Intelligence): em fase final de homologação e as Informações sobre mortalidade do SIM já foram atualizadas para 2011, no Atlas de Mortalidade.
- BPW: atualizações de bases de dados e de relatórios realizadas.
- As análises das informações foram utilizadas em estudos cujos resultados foram divulgados em publicações da DVAS

- No que se refere ao seguimento ativo dos casos dos RHC do INCA, a busca das informações foi realizada para 100% da população de estudo (7.545 casos) para 27 topografias, nas diversas fontes disponíveis (consulta ao sistema sobre mortalidade, prontuários físicos e online, prontuários em arquivo morto e contato por meios de comunicação). Para estas, foram obtidas informações sobre o seguimento pós-tratamento para 96,2% dos pacientes que participaram do estudo. As perdas referem-se aos casos em que os prontuários não estavam disponíveis pelo arquivo médico.

Os resultados finais relativos aos sistemas para colo do útero e mama (SISCOLO e SISMAMA) foram concluídos pela equipe do INCA.

- Resultado esperado 3: Conhecimento em câncer ampliado
- Área de atuação: Apoiar a organização de redes de pesquisa em câncer.

## Ação

Consolidação da Rede Brasil de Biobancos: A Rede Brasil de Biobancos é um projeto nacional que prevê o estabelecimento de uma Cooperação Técnico-Científica entre o INCA e instituições de atendimento oncológico para a implantação de padrões de qualidade nas atividades relacionadas aos biobancos/bancos de tumores nacionais, para uma integração efetiva das áreas



de assistência e pesquisa dos centros participantes. Esta ação é de relevância nacional na área de pesquisa de câncer, já que permitirá o estabelecimento de uma rede nacional para coleta de espécimes biológicos vinculados com informações clínicas, patológicas e epidemiológicas de forma unificada, possibilitando o desenvolvimento de projetos de pesquisa cooperativos.

- Participação do Grupo de Trabalho para a redação das Diretrizes Nacionais para Biorrepositórios e Biobancos de Materiais Humanos em Pesquisa, realizado em Brasília, em dezembro de 2010. Público-alvo: Representantes do DECIT/MS, CONEP, ANVISA e pesquisadores de Instituições Nacionais de Pesquisa.
- Treinamento e Capacitação Técnica, realizado no INCA (Rio de Janeiro), em abril de 2011. Público-alvo: Profissionais do Hospital das Clínicas de Belo Horizonte (MG).
- Treinamento e Capacitação Técnica, realizado no INCA (Rio de Janeiro), em junho de 2011. Público-alvo: Profissionais do Hospital Universitário de Santa Maria (UFSM) - (RS).
- Treinamento e Capacitação Técnica, realizado no INCA (Rio de Janeiro), de 19 a 22 de setembro de 2011. Público-alvo: Profissional da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) - São Luis (MA).
- Visita de Avaliação Técnica, em Florianópolis (SC), nos dias 20 a 21 de julho de 2011. Público-alvo: Profissionais do Hospital Universitário Polydoro de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC) e do Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON).
- Visita de Avaliação Técnica, em Recife (PE), no dia 24 de Outubro de 2011. Público-alvo: Profissionais do Hospital de Câncer de Pernambuco (HCP).

- Visita de Avaliação Técnica, em Belo Horizonte (MG), nos dias 26 e 27 de outubro 2011. Público-alvo: Profissionais do Instituto Alfa de Gastroenterologia (AIG) - Hospital das Clínicas de UFMG, Instituto Mário Penna/Hospital Luxemburgo e Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG).
- Oficina de Trabalho sobre Termo de Consentimento para Biobancos, no INCA (Rio de Janeiro), no dia 25 de novembro de 2011. Público-alvo: Profissionais representantes de 27 instituições nacionais.
- Treinamento e Capacitação Técnica, no INCA (Rio de Janeiro), nos dias 9 a 10 de Julho de 2012. Público-alvo: Profissional da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) - São Luis (MA).
- Visita de Avaliação Técnica, em Recife (Pernambuco), nos dias 22 e 23 de agosto de 2013. Público-alvo: Profissionais do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP)

#### Resultado obtido:

- Durante a Oficina de Trabalho sobre Termo de Consentimento para Biobancos, realizada em novembro de 2011 com a participação de profissionais de várias áreas representantes de 27 instituições nacionais, foram debatidos os alcances da Res. CNS 441/11 e da Portaria do MS N° 2.201 sobre Biobancos e Biorrepositórios. Nesse contexto foi discutida a redação de um modelo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido comum para Biobancos que possa oferecer subsídios ao Projeto da Rede Brasil de Biobancos.
- Durante esta ação foram realizadas visitas de Avaliação Técnica em oito instituições nacionais, no intuito de avaliar as facilidades e necessidades no processo de estabelecimento dos biobancos institucionais.
- Foram inaugurados dois novos bancos de tumores em instituições

participantes da Rede Brasil de Biobancos: o Banco de Tumores e Tecidos do Instituto Alfa de Gastroenterologia (IAG) do Hospital das Clínicas da UFMG e o Banco de Tumores e DNA do Maranhão (BTMA) vinculado ao Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA).

- Profissionais de quatro instituições nacionais receberam capacitação técnica nas instalações do Banco Nacional de Tumores e DNA (BNT) do INCA, em busca da harmonização dos processos de coleta, armazenamento e utilização de amostras biológicas para pesquisa, de forma a atender aos mesmos pré-requisitos técnicos (máxima qualidade) e princípios éticos.

**Área de atuação:** Apoiar a ampliação da pauta de investigações que subsidiem a incorporação tecnológica no campo do controle do câncer.

## Ação

Estratégias para Melhoria da Atenção ao Câncer pelo Grupo de Tumor de Mama.

- Seminário da Rede de Câncer Familiar – Rio de Janeiro – Período de 5 a 6 de outubro de 2011: proporcionou desenvolvimento de estratégias para melhoria de atenção ao câncer por grupo de tumor.
- Participação técnica no evento “3rd World Epigenetics Summit” - Vancouver/ Canadá – Período de 13/06/2011 a 13/12/2012: apoiou a amplificação da pauta de investigações que subsidiem a incorporação tecnológica no campo do controle do câncer.
- Seminário do Grupo de Trabalho de Mama - Rio de Janeiro – Período de 31 de outubro a 01 de novembro de 2011: promoveu a participação do INCA/MS nas atividades de mobilização social do Outubro Rosa, por meio da discussão com a sociedade civil organizada sobre as recomendações lançadas em 2011 e as ações desenvolvidas para o controle do câncer de mama no país.

- Treinamento no Serviço e Laboratório de Câncer de Mama do BCCA – Vancouver/Canadá – Período de 13/06/2011 a 13/06/2012: apoiou a amplificação da pauta de investigações que subsidiem a incorporação tecnológica no campo do controle do câncer.
- Encontro técnico-científico para delineamento de ações de pesquisa no campo de tumor de mama - Rio de Janeiro – Período de 14 de junho de 2012: interação com vistas à realização de pesquisa científica e produção do conhecimento em câncer de mama.
- Encontro técnico-científico para delineamento de ações de controle do câncer de mama familiar – Rio de Janeiro – Período de 18 de junho de 2012: interação com vistas à padronização do diagnóstico de CA familiar em câncer de mama para o SUS.
- Encontro técnico-científico para delineamento de ações de controle do câncer de mama familiar - Rio de Janeiro – Período de 2 de julho de 2012: interação com vistas à padronização do diagnóstico de CA familiar em câncer de mama para o SUS.
- Treinamento de pessoal em epidemiologia molecular, de interesse para o Grupo de Tumor de Mama do INCA - Bethesda/USA – Período de 08/07 a 04/08/2012: apoiou a capacitação de recursos humanos que impactam sobre a atenção em câncer, sobretudo no campo do controle do câncer de mama.
- Seminário para discussão de pesquisa em câncer de mama – Aspectos Epidemiológicos do Câncer de Mama localmente Avançado - Rio de Janeiro - Período de 19 a 21 de setembro de 2012: promoveu a participação de profissionais e pesquisadores envolvidos na epidemiologia do câncer de mama na América Latina.

- Encontro INCA no Outubro Rosa: fortalecendo laços para o controle do Câncer de Mama - Rio de Janeiro – Período de 04 a 05 de outubro de 2012: promoveu a participação do INCA/MS nas atividades de mobilização social do Outubro Rosa, por meio da discussão com a sociedade civil organizada sobre as recomendações lançadas em 2011 e as ações desenvolvidas para o controle do câncer de mama no país.
- Realização do “Fórum INCA-ASCO sobre Câncer Hereditário e Predisposição Genética ao Câncer” – Rio de Janeiro – Período de 21 a 22 de novembro de 2011: descreveu o estado da genética clínica aplicada ao câncer hereditário no Brasil em hospitais universitários e alguns Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACONs); descrever o trabalho da Rede Nacional de Câncer Familiar (RNCF) e as informações, instrumentos, e recursos desenvolvidos pela rede; entendeu como a infraestrutura existente – num contexto de pesquisa básica, clínica, e translacional e de capacitação de recursos humanos – atende um número importante de famílias com síndromes de câncer hereditário, mas ainda inferior à demanda real; conheceu como a Genética Clínica a serviço do controle de câncer evoluiu nos EUA e no Canadá nas últimas décadas e como redes regionais alavancam o conhecimento de um número pequeno de geneticistas; conheceu os possíveis benefícios e economias para o SUS para detecção precoce e prevenção nas famílias portadoras de uma mutação deletéria; e discutiu como os sistemas de saúde público e suplementar – dentro do contexto das suas realidades orçamentárias – podem de forma organizada proporcionar aos cidadãos brasileiros maior acesso à genética clínica voltada para câncer hereditário em centros especializados.
- Workshop da Rede Nacional de Câncer Familiar – Rio de Janeiro – Período de 27 de novembro de 2012: estabelecimento de estratégias para melhoria de atenção ao câncer por grupo de tumor.
- Participação no Treinamento na área de patologia molecular – Porto/Portugal – Período de 29 de março a 15 de junho de 2013: apoiou a amplificação da pauta de investigações que subsidiem a incorporação tecnológica no campo do controle do câncer.
- Workshop dos Sistemas de Banco de Dados da Rede USLA-CRN para pesquisa em Câncer na América Latina – Rio de Janeiro – Período de 29 a 30 de abril de 2013: capacitou pesquisadores de instituições brasileiras e latino-americanas para os sistemas de dados clínicos e molecular do NCI/USA relativos ao projeto de perfil molecular em mulheres latino-americana com câncer de mama localmente avançado.
- Viabilização do Seminário “INCA no Outubro Rosa” - Rio de Janeiro – Período de 04 de outubro de 2013: promoveu a participação do INCA/MS nas atividades de mobilização social do Outubro Rosa, por meio da discussão com a sociedade civil organizada sobre as ações desenvolvidas para o controle do câncer de mama no país, bem como capacitação de equipes em vários temas ligados ao cuidado dos pacientes com câncer de mama.

#### Resultado obtido:

As ações trouxeram grande avanço institucional e também para a política nacional de controle do câncer de mama. Devido a sua alta prevalência em mulheres, o câncer de mama se tornou uma prioridade de governo e o INCA implementou várias ações no período 2011 a 2013 para avançar no seu controle. Essas ações envolveram capacitações e realizações de seminários e workshops. Houve reuniões de rede cooperativas para um tipo especial de câncer de mama que é o hereditário, cuja atenção ainda está negligenciada pelos serviços de saúde decorrente da carência de profissionais capacitados na área. Além disso, foram realizados eventos com o intuito de discussão de especialistas em pontos polêmicos da atenção ao câncer de mama, divulgação

do conhecimento e mobilização da sociedade civil organizada para esse tipo de câncer (Outubro Rosa). Ainda para câncer de mama foram realizados encontros para consolidação de parcerias científicas internacionais, envolvendo países da América Latina e Estados Unidos da América.

- Proporcionou discussão para o estabelecimento de prioridade de teste diagnóstico para câncer familiar no SUS, com foco em câncer de mama com Pesquisadores da Rede de Câncer Familiar.
- Capacitação de equipe da oncologia clínica, da pesquisa populacional em epidemiologia e em patologia, agregando o componente de pesquisa à atenção ao câncer, traz grande benefício para o modelo técnico-científico do INCA.
- Proporcionou discussão para estabelecimento de prioridade de teste diagnóstico para câncer familiar no SUS, com foco em câncer de mama.
- Colaboração com vistas ao intercâmbio e capacitação de profissionais e pesquisadores do INCA, bem como a produção do conhecimento em câncer e contribuir o aumento do conhecimento em câncer de mama, capacitar profissionais e estudantes na área.
- Subsidiou o Ministério da Saúde/SAS na padronização de diagnóstico molecular para câncer de mama familiar e seu custo e, bem como, contribuir para o aumento do conhecimento e controle do câncer de mama.
- Descrição e elaboração de instrumento de avaliação sobre o perfil epidemiológico de pacientes portadoras de câncer de mama localmente avançado e contribuir para o controle de câncer de mama para os públicos: gestores, pesquisadores e profissionais na área de câncer, membros de ONGs envolvidos com câncer de mama.

- Proporcionou discussão para o estabelecimento de prioridade de teste diagnóstico para câncer familiar no SUS, com foco em câncer de mama.
- Proporcionou a discussão sobre a ampliação da Rede Familiar e a importância da detecção de indivíduos em risco para câncer hereditário seja realmente considerada pelos órgãos de saúde do nosso País; a discussão sobre o estabelecimento de políticas públicas para possibilitar maior integração entre os grupos da Rede e divulgação dos seus dados com o objetivo de alertar os profissionais de saúde para os tumores genéticos; destacou a importância do aconselhamento genético no diagnóstico de câncer; promovendo uma aproximação e maior integração entre a pesquisa clínica e básica, sendo um o complemento da outra na ajuda do diagnóstico e tratamento de câncer; e discussão sobre a melhora de políticas públicas brasileiras de inserção da genética no SUS.
- Utilização dos sistemas operacionais e dos procedimentos operacionais padrão para a realização do projeto em Rede na América Latina e nos Estados Unidos.
- Promoção de ações para detecção precoce do câncer de mama, discutido junto à gestores, pesquisadores e profissionais na área de câncer, membros de ONG's envolvidos com câncer de mama.

## Ação

Implantação do Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde no INCA.

- Realização de seminário sobre Avaliação de Tecnologias de Saúde para o público interno do Instituto Nacional de Câncer em 2010.
- Revisão de três Pareceres Técnico Científicos na área de fármacos em oncologia, no período de março a maio de 2011.

- Tradução e adaptação do método de Mini Health Technology Assessment: “MINI-HTA” internamente como ferramenta de apoio a tomada de decisão na incorporação tecnológica no Instituto (fevereiro/2011) e revisão do instrumento para adaptação em sistema informatizado (junho/2013);
- Realização de capacitação dos profissionais que fazem parte dos Núcleos de Avaliação de Tecnologias de Saúde (NATS) do Rio de Janeiro.
- Realização de oficina internacional para apresentação de um modelo de custo-efetividade para desenvolvimento de políticas para o controle do câncer de mama e de uma ferramenta de orçamentação das ações, desenvolvidos pela Erasmus University Rotterdam (EUR) em parceria com a instituição Susan G.Komen for the Cure e a World Health Organization – WHO.
- Realização de seminário internacional sobre avaliações econômicas em saúde
- Realização de oficina internacional para apresentação e discussão dos resultados parciais obtidos no projeto internacional de avaliação do custo-efetividade do câncer de mama.
- Realização de pesquisa para avaliação do impacto da estratégia “Grupo de Tumor” enquanto uma ferramenta de discussão e planejamento de ações gerenciais voltadas para o controle do câncer.
- Realização de jornada internacional de Pesquisa Qualitativa enquanto um instrumento complementar das avaliações de tecnologias de saúde.

#### Resultado obtido:

- Realização do “I Workshop de custo-efetividade de ações de controle do câncer de mama”, no período de 26 a 28 de março de 2012, no Rio de Janeiro, com a participação de técnicos de diversas instituições. Neste

contexto, o INCA assumiu a liderança desse projeto no país. Foram convidados profissionais do INCA, representantes do Ministério da Saúde e profissionais de outras instituições para apresentação do projeto, pactuação da forma de execução e cronograma do projeto. Nesta fase, foram formados três grupos de trabalho com profissionais do INCA e do Instituto de Medicinal Social – IMS/UERJ, para levantamento das informações necessárias para alimentação do banco de dados do modelo apresentado.

- Realizado o Seminário Internacional EUR-INCA sobre Avaliações Econômicas em Saúde, no período de 21 e 22 de novembro de 2012, no Rio de Janeiro, com a presença de 44 participantes. O objetivo foi promover a cooperação mútua entre o INCA e Erasmus University Rotterdam (EUR) no desenvolvimento da área de avaliação econômica de tecnologias em saúde, relacionadas ao controle do câncer.
- Realização do evento “II Workshop de custo-efetividade de ações de controle do câncer de mama” (“II Workshop on cost-effectiveness analysis in breast cancer policy development supported by Susan G. Komen for the Cure”), no período de 07 e 08 de março de 2013, no Rio de Janeiro, com a presença de 59 participantes. Nesse evento foram apresentados os resultados do modelo com informações do Brasil e análise dos resultados frente à Política de Atenção Oncológica.
- Realização da pesquisa: “Avaliação qualitativa do impacto da implantação e desenvolvimento do Grupo de Tumor de Mama (GTM) e sua contribuição à assistência, à pesquisa e ao ensino no INCA”. O estudo teve como objetivo avaliar a implantação do GTM, com vistas a subsidiar as políticas nacionais para o controle do câncer de mama. Artigo publicado: Impacto da Implantação e Desenvolvimento do Grupo de Tumor de Mama e sua contribuição à assistência, à pesquisa e ao ensino no Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, RBC v.58, n.4, 2012.

- Apoio à realização da 1ª Jornada de Pesquisa Qualitativa em Oncologia, no período de 07 e 08 de novembro de 2013, no INCA, que teve como principal objetivo possibilitar a reunião e disseminação de estudos de cunho qualitativo na área de oncologia, produzidos por profissionais de diferentes categorias profissionais, com 80 participantes.

**Área de atuação:** Fomentar o fortalecimento das linhas de pesquisa em câncer no âmbito do Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS - Decit/MS), e outras ações em parceria com Agências e Fundações de Apoio à Pesquisa (FAPs).

## Ação

Incentivo a novos grupos de pesquisa.

- Participação de técnicos que tiveram os seus trabalhos aprovados no “5th International Cancer Control Congress” – Lima/ Peru – Período de 3 a 6 de novembro de 2013: promover a geração e a disseminação do conhecimento em atenção, prevenção e controle do câncer; incentivar a cooperação internacional e a integração regional das políticas de controle de câncer; e promover o desenvolvimento da pesquisa e da avaliação tecnológica em saúde na área do câncer.
- Seminário sobre a Rede de Biobancos de Latiniamericanos e Caribe de La Rede de Institutos Nacionales de Cancer – REBLAC/RIC/United States – Latin American Cancer Research Network (USLACRN) Pathology and Biobanking Workshop” – Rio de Janeiro – Período de 10 a 12 de dezembro de 201: estimular e consolidar a criação de estrutura nas instituições de câncer na América Latina e Caribe, com vistas a incrementar a produção científica e contribuir para o controle do câncer.

## Resultado obtido:

- Essa ação contemplou atividades que contribuíram para consolidar alguns grupos de pesquisa, sobretudo nas interações latino-americanas. Atividades relacionadas à organização de facility para realização de pesquisa molecular avançou com a estruturação da Rede de biobancos.
- Além disso, a participação de pesquisadores e técnicos do INCA no Congresso Internacional para controle do câncer permitiu a divulgação de ações técnico-científicas realizadas pelo Instituto, bem como a possibilidade de interações com países latino-americanos, sobretudo o Peru. O objetivo da conferência é discutir “o que seria necessário para converter o nosso conhecimento atual do controle do câncer em direções e ações que melhorem os resultados de câncer e doenças não transmissíveis na população?” O conhecimento será referenciado nos materiais de leitura do congresso e nas apresentações plenárias. Temas do Congresso incluem abordagens intersetoriais para controlar os fatores de risco para o câncer e doenças não transmissíveis, a integração e coordenação do sistema de saúde, o alinhamento da saúde da população e da prática médica e da ciência posta a serviço, políticas e práticas (transferência de conhecimento).
- Incentivo à cooperação internacional e a integração regional das políticas de controle do câncer e a consolidação da estrutura para estimular a produção de conhecimento em câncer na América Latina e Caribe.

**Área de atuação:** Colaborar com o desenvolvimento de investigações que orientem as ações do SUS para a prevenção e controle do câncer, incluindo estudos de fatores de risco.

## Ação

Produção de Dados Epidemiológicos para o Controle do Câncer.

- Produção de dados epidemiológicos para o controle do câncer do colo do útero: realização do “Estudo dos genótipos de HPV presentes em tumores do colo do útero em mulheres matriculadas no INCA”.
- Produção de dados epidemiológicos para o controle do câncer de mama: realização do estudo “Perfil Molecular do Câncer de Mama em Mulheres da América Latina: Braço Epidemiológico”
- Disseminação de dados epidemiológicos para o controle do câncer em eventos científicos: apresentações em eventos científicos e publicação de artigos em revistas científicas.

### Resultado obtido:

- Produção de dados epidemiológicos para o controle do câncer do colo do útero por meio do estudo dos genótipos de HPV presentes em tumores do colo do útero em mulheres matriculadas no INCA. Os resultados do estudo foram apresentados nos seguintes eventos:
- Jornada de Pós-Graduação do INCA – Apresentação: “Estudo dos genótipos do Papilomavirus Humano (HPV), suas variantes intratipo e outros fatores de risco associados ao câncer do colo do útero em mulheres atendidas em unidades de saúde de referência oncológica em Belém”.
- Jornada de Pós-Graduação do INCA. Apresentação: Diversidade dos tipos de HPV presentes em tumores do colo do útero de mulheres matriculadas no INCA.
- The European Association for Cancer Research – Apresentação: Diversity of

HPV genotypes in cervical tumors from Rio de Janeiro.

- II Encontro do Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para o Controle do Câncer (INCT). Apresentação oral do trabalho: Estudo dos genótipos do HPV em mulheres com câncer do colo do útero em unidades terciárias do SUS no Rio de Janeiro e Belém, 2013.
- Produção de dados epidemiológicos para o controle do câncer de mama: realização do estudo “Perfil Molecular do Câncer de Mama em Mulheres da América Latina: Braço Epidemiológico”. A coleta de dados epidemiológicos teve início em 08/06/2013. Foram realizadas 437 entrevistas com pacientes com câncer de mama atendidas no Hospital do Câncer III do INCA.
- Disseminação de dados epidemiológicos para o controle do câncer em eventos científicos.
  - VIII Congresso Brasileiro de Epidemiologia, 2011, em São Paulo. Apresentações:
    - Perfil dos pacientes com câncer de pulmão atendidos no Instituto Nacional de Câncer segundo condição tabagística.
    - Tendência de mortalidade por câncer de pulmão no Brasil, 1980 A 2007.
    - Perfil de consumo de produtos de tabaco fumado, sem ser cigarro industrializado, entre estudantes de três cidades brasileiras: Há motivo de preocupação?
  - Epidemiologia do Abuso de Drogas Lícitas e Ilícitas: novos achados e perspectivas
  - A situação do tabagismo no Brasil

- XIX IEA World Congress of Epidemiology, in Edinburg, Scotland, 2011. Apresentação Lung cancer mortality trends in Brazil, 1980-2007.
- GTSS| Global Tobacco Surveillance System. School-Based Surveys Analysis Workshop. Apresentação: “Global Health Professional Students Survey.Country Successes: From Implementation to Policy Success The case of Brazil”. 2012.
- Encontro Técnico Anual de Avaliação das Ações em Vigilância em Registro de Câncer, 2012. Apresentação: Tendências de mortalidade e fatores associados à sobrevida dos pacientes do Instituto Nacional de Câncer.
- 2013 SRNT Annual Meeting. Apresentação: Global Adult Tobacco Survey (GATS) data as a tool to improve smoking cessation strategies in Brazil.

#### Artigos publicados:

- SOUZA, MIRIAN CARVALHO DE; CRUZ, OSWALDO GONÇALVES; VASCONCELOS, ANA GLÓRIA GODOI. Trends in lung cancer mortality in Brazil from the 1980s into the early 21st century: age-period-cohort analysis. Cadernos de Saúde Pública (ENSP. Impresso), v. 28, p. 21-30, 2012
- A.S. SZKLO, L.M. DE ALMEIDA, V.C. FIGUEIREDO, M. AUTRAN, D. MALTA, R.CAIXETA, M. SZKLO Prevalence in Brazil between 1989 and 2008 – A snapshot of the striking decrease in cigarette smoking. Preventive Medicine 54(2012): 162-167
- ALMEIDA, L.M.; SZKLO, A. S. ; AUTRAN, M. ; SOUZA, M. C. ; MARTINS, L. F. L. ; SZKLO, M. ; MALTA, D.C. ; CAIXETA, R. B. . Global Adult Tobacco Survey Data as a Tool to Monitor the WHO Framework Convention on Tobacco Control (WHO FCTC) Implementation: The Brazilian Case. International Journal of Environmental Research and Public Health , v. 9, p. 2520-2536,

2012

- LEVY, D. ; ALMEIDA, LM ; SZKLO, A. S. . The Brazil SimSmoke Policy Simulation Model: The Effect of Strong Tobacco Control Policies on Smoking Prevalence and Smoking-Attributable Deaths in a Middle Income Nation. PLoS Medicine (Online) , v. 9, p. e1001336, 2012
- SOUZA, M. C. ; VASCONCELOS, A. G. G. ; REBELO, M. S. ; REBELO, P. A. ; CRUZ, OSWALDO GONÇALVES . Perfil dos pacientes com câncer de pulmão atendidos no Instituto Nacional de Câncer, segundo condição tabagística, 2000 a 2007. Revista Brasileira de Epidemiologia (Impresso), 2013
- LEVY, D. ; JIANG, M. ; SZKLO, A. ; DE ALMEIDA, L. M. ; Autran, M. ; BLOCH, M. . Smoking and Adverse Maternal and Child Health Outcomes in Brazil. Nicotine & Tobacco Research , v. 1, p. 1-2, 2013
- SZKLO, A. S. ; TRASHER, J.; PEREZ, C.; FIGUEIREDO, V.; FONG, G.; ALMEIDA, L. M.. Understanding the relationships between socioeconomic position, opportunities presented by the health system, and smoking cessation behavior in Brazil. Cadernos de Saúde Pública (ENSP. Impresso), v. 29, p. 485-495, 2013

Tese de doutorado concluída pela Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ): Câncer de pulmão: tendências de mortalidade e fatores associados à sobrevida dos pacientes do Instituto Nacional de Câncer, 2012. Autora: Mirian Carvalho de Souza.



## Ação

Estudos epidemiológicos descritivos e analíticos em Registros de Câncer.

- Publicação, divulgação e disseminação de informações – descritivas e analíticas, oportunas e de qualidade – sobre câncer, no contexto da Vigilância do Câncer, provenientes dos Registros de Câncer.
- Avaliação de método estatístico para estimar a cobertura dos RCBP, por meio pelo Método de Fluxos no aplicativo estatístico R, aplicado em 5 RCBP, do Brasil, para consolidar método e padronizar a conduta de todos os RCBP Brasileiros.
- A descrição e o monitoramento da evolução da incidência das neoplasias é um dos principais objetivos de um Registro de Câncer de Base Populacional. O monitoramento dos índices de sobrevida e das tendências da incidência do câncer são importantes para avaliação de medidas preventivas e para as ações de planejamento do sistema de saúde. A utilização do RCBP de Campinas justificou-se nesse projeto, como projeto-piloto, porque possui informações coletadas de 1991 até 2006, o que possibilita a realização de análises qualificadas sobre incidência, sobrevida e tendências temporais. A ideia é consolidar as melhores práticas de modo a padronizar a conduta de todos os RCBP brasileiros. O objetivo desse projeto foi constituir uma base de dados com informações sobre o seguimento de pacientes com diagnóstico de câncer ocorridos na cidade de Campinas para um período de cinco anos de acompanhamento.

### Resultado obtido:

- Duas reuniões técnicas para avaliação, consenso, planejamento e produção da Publicação “Câncer no Brasil: Dados dos Registros de Base Populacional – Volume IV”.

- Uma reunião técnica para avaliação, consenso, planejamento e produção da Publicação “Câncer na Criança e no Adolescente no Brasil – Volume II.
- Relatório Técnico sobre os resultados da aplicação do método para uma rotina computacional voltado para a estimativa da cobertura de RCBP.
- Apresentação oral do trabalho “Completeness of cancer registration in Brazilian PBCR using the Flow Method”, na 34th IARC Conference 2012 de 17 a 19 de setembro em Cork, Irlanda. Os principais resultados observados foram: ao final de cinco anos, a cobertura de casos diagnosticados no ano 2000, para os cinco RCBP do projeto piloto, foi de cerca de 90%, não sendo observadas diferenças entre os sexos; o pior resultado foi observada para a cobertura de casos de câncer em adolescentes e adultos jovens; os cânceres letais tiveram maior cobertura nos primeiros anos de seguimento; entretanto, ao final de 5 anos de monitoramento, todos os cânceres se apresentaram de forma semelhante, com cobertura em cerca de 80%. O projeto piloto permitiu avaliar que este método pode ser aplicado para os Registros de Câncer de Base Populacional do Brasil e permite ao Registro de Câncer uma rotina de monitoramento da cobertura das informações como um indicador de qualidade.
- Banco de dados com informação sobre o seguimento dos casos incidentes de câncer, coletados pelo RCBP Campinas, com diagnóstico entre 1991 e 2005, inseridos no Sistema Basepop Web (BPW).

Vigilância do câncer relacionado ao trabalho e ao ambiente – exposição a riscos para câncer de pulmão e cânceres hematológicos.

## Ação

- Participação técnica na capacitação de equipe de campo do projeto Avaliação dos Níveis de Radiação no Interior de Residências de Três Municípios do Planalto Poços de Caldas.
- Participação técnica no “Seminário Macrorregional de Ações Integradas em Áreas Cultivadas por Tabaco” região Central e Vales do Estado do Rio Grande do Sul, em Candelária/RS, de 08 e 09 de novembro de 2011.
- Participação em reunião técnica para investigação de fatores de risco para câncer relacionado ao trabalho e ao ambiente” em Porto Alegre/RS, de 12 a 14 de fevereiro de 2012.
- Participação técnica no “I Seminário sobre Radônio no Brasil: Normatização e a importância para a Saúde Pública”, em Natal/RN, de 25 a 28 de setembro de 2012.
- Elaboração de material técnico-científico relativo às substâncias cancerígenas presentes nos ambientes e processos de trabalho. Documentos técnicos no formato de Perguntas e Respostas para consulta pública e profissional na página do INCA:
  - **Sílica e Amianto.**
  - **Benzeno e Radiação não-ionizante.**
  - **Agrotóxicos e Como o trabalho pode causar Câncer.**
- Foram aplicados relatórios técnicos contendo: (1) o protocolo de Investigação de Riscos Ocupacionais em Linfoma não-Hodgkin em Adultos, com procedimentos, cronograma, orçamentos, termos de consentimento e questionário que será utilizado durante a pesquisa; (2) material utilizado para o treinamento dos entrevistadores na etapa de pré-teste dos instrumentos de coleta (questionários), da investigação de Riscos Ocupacionais e Linfoma

não-Hodgkin em adultos; (3) fluxo e logística do trabalho de campo que consta da coordenação da equipe (supervisores, entrevistadores e digitadores) da investigação de Riscos Ocupacionais e Linfoma não-Hodgkin em adultos; (4) análise de dados secundários sobre o tema, com objetivo de conhecer os padrões de mortalidade e perfil da doença no Brasil nas duas últimas décadas. Essas informações são vitais para maior conhecimento sobre o tema e melhor desenvolvimento da investigação de Riscos Ocupacionais e Linfoma não-Hodgkin em adultos.

#### Resultado obtido:

- Os resultados das reuniões técnicas realizadas em Poços de Caldas e Belo Horizonte culminaram na publicação disponibilizada em:

[http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Projeto\\_pocos\\_de\\_caldas.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Projeto_pocos_de_caldas.pdf)

- Foram gerados materiais técnico-científicos relativos às substâncias cancerígenas sílica, amianto, benzeno, radiação ionizante, agrotóxicos e informações como “Como o trabalho pode causar câncer?”.

## Ação

Saúde e desenvolvimento sustentável na agricultura familiar em regiões fumicultoras do sul do país.

- Foi realizado o Inquérito Populacional no município de Dom Feliciano/RS, com o intuito de traçar o diagnóstico da situação de saúde e exposição a fatores de risco em município fumicultor. A demanda surgiu pela Convenção Quadro para Controle do Tabaco, que agrega várias instituições e ministérios. Na complexidade do tratado constam questões relacionadas ao meio-ambiente e à saúde dos trabalhadores.
- identificação de parceiros para o Projeto (Secretaria de Estado do Rio Grande

## Ação

do Sul por meio do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e Área de Nutrição e Alimentação; Coordenação Geral da Saúde do Trabalhador - CGSAT-MS; Centro de Estudos de Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana - CESTE-H-Fiocruz; Laboratório Central do Rio Grande do Sul - LACEN e a Prefeitura do Município de Dom Feliciano);

- Identificação de parceiros locais – INCA (Unidade de Alimentação, Nutrição e Câncer, Divisão de Tabagismo e CONICQ - secretaria executiva).
- Participação em atividades no evento “Semana do Município de Dom Feliciano”, com o objetivo de definir competências, cronograma de atividades e planejamento das ações articulando estado e município.
- Reunião com os parceiros do projeto no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) do estado do Rio Grande do Sul para formalização das parcerias e assinatura do termo de compromisso. Além disso, foi definido o município para realização do pré-teste do questionário (Chувиска/RS, município vizinho de Dom Feliciano).
- Realização do pré-teste do questionário em Chувиска, município vizinho de Dom Feliciano.
- Seleção da amostra da pesquisa, de acordo com a listagem de moradores fornecida pelo município. Esse processo foi longo uma vez que o município não tinha a listagem pronta e teve que providenciá-la para a pesquisa.
- Treinamento dos agentes, supervisoras e coordenadora local de Dom Feliciano para realização do inquérito.

**Resultado obtido:** O Inquérito foi concluído em 2012, com apresentação dos resultados em fórum realizado no município de Dom Feliciano. Os resultados também foram apresentados no Seminário Tabaco e Gênero, realizado em março de 2013, por ocasião do Dia Internacional da Mulher.

Geração e Gestão de Conhecimento e Desenvolvimento Estratégico e Inovação para Política.

- Subsídios para a ida de técnicos representantes das Coordenações Estaduais de Controle do Tabagismo para cursos e eventos importantes para o fortalecimento e aperfeiçoamento técnico da gestão na rede. Exemplo disso foi o Curso de Atualização em Políticas de Controle do Tabagismo, oferecido pela Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP/Fiocruz, e os Seminários de Alianças Estratégicas para o Controle do Tabagismo, organizado pela Aliança de Controle do Tabagismo no Brasil.
- Assessorar tecnicamente e acompanhar eventos, juntamente com outros parceiros para disseminar informações técnicas para profissionais, pertinentes ao controle do tabagismo. Diante disso, o INCA é convidado a participar de vários eventos de cunho técnico e/ou científico divulgando o tema controle do tabagismo, articulando e renovando parcerias com instituições governamentais e não governamentais: no “5th International Cancer Control Congress - Lima/Peru foram apresentados os pôsteres “Expansion of Educational Activities in Schools - EAD Health Knowledge” e “Educational Intervention in a country tobacco farmer - Dom Feliciano / RS - Brazil”; participação no “III Seminário Alagoano de Doenças Tabaco Relacionadas” que teve como um de seus objetivos fortalecer a política estadual da promoção da saúde através do desenvolvimento da política de controle do tabagismo no Estado de Alagoas; participação na Oficina sobre Tabagismo do XVIII Congresso Brasileiro de Oncologia Clínica; participação na 13ª Mostra Nacional de Experiências Bem Sucedidas em Epidemiologia, Prevenção e Controle de Doenças - EXPOEPI; 10º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva; Fórum de Políticas Públicas do Tabaco com Interface no Controle Social; VIII Seminário de Álcool e Drogas e 6º Encontro de Tabagismo em São Paulo; Workshop sobre

Pesquisa e Estratégias para Diversificação dos Meios de Vida - High Impact Advocacy Project on Tobacco and Poverty in Brazil; X Congresso Médico Sul Capixaba e I Congresso Sul Capixaba do HECI - Curso de Capacitação e Atualização em Tabagismo; Seminário Desafios Nacionais na Diversificação das Áreas Cultivadas com Tabaco; Apresentação dos resultados da Pesquisa de Monoximetria; participação no Curso de Capacitação em Tabagismo em São Paulo.

- Projeto Conquista, uma cooperação técnica entre Brasil e Cuba, desenvolvido como piloto no município de Vitória da Conquista, na Bahia. Propõe uma nova forma de organização e modelo de cuidado e controle do câncer ao buscar estratégias para promoção da saúde, prevenção e controle da doença e atenção integral ao paciente, a partir da atenção básica como ordenadora do sistema.
- No seminário “Um olhar para o Câncer a Partir da Atenção Primária” foi promovido curso sobre tabagismo, com o objetivo de sensibilizar profissionais de saúde sobre a magnitude da contribuição 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. Em outro momento foi realizada oficina com objetivo de diagnosticar a rede de tratamento do tabagismo no município, suas potencialidades e dificuldades, bem como as ações de prevenção ao uso do tabaco naquela região.
- Para melhoria e expansão das ações de capacitação e instrumentalização de profissionais de saúde e educação acerca dos temas relacionados à prevenção à iniciação do tabagismo e outros fatores de risco, foi lançado o Curso de Educação à Distância (EAD) do Saber Saúde. Para o desenvolvimento completo do curso foi feito um projeto-piloto em parceria com Coordenação Estadual de Controle do Tabagismo do Paraná, juntamente com a Secretaria de Educação do Estado.
- Também como uma das estratégias utilizadas para contribuir para o aperfeiçoamento das ações de prevenção à iniciação do tabagismo - Programa Saber Saúde - por meio da produção de documentos técnicos sobre o sentido do tabagismo para crianças e estratégias de controle baseadas em escolas, foi realizado um levantamento de dados e aprofundamento do conhecimento acerca do tema.
- Projeto Piloto de Inovação na área de implementação das ações da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco – Diversificação de Áreas Cultivadas com Tabaco: o Grupo de Trabalho dos Artigos 17 e 18 da CQCT/OMS, instituído na COP5, no qual o Brasil representa o papel de facilitador, juntamente com Grécia e Turquia, promove discussões relacionadas às questões de proteção dos produtores de fumo contra os impactos da redução mundial na demanda do produto, à adoção de políticas públicas com o intuito de viabilizar a diversificação em áreas cultivadas com tabaco para produtores interessados (art.17) e a proteção ao meio ambiente e à saúde das pessoas (art.18).
- No Brasil, o projeto de grande repercussão foi o Projeto Piloto em um Município Fumicultor - Dom Feliciano, que inclui várias ações: levantamento de dados através de pesquisas; capacitação de escolas para implantação do Programa Saber Saúde, capacitação dos agentes comunitários de saúde profissionais de saúde de nível superior para tratamento do tabagismo, inauguração do Centro para Tratamento do fumante.
- Outra ação pioneira do INCA foi o lançamento da exposição “O Controle do Tabaco no Brasil: uma trajetória”, uma parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (COC/Fiocruz), que, por meio de 22 painéis fotográficos apresentou os esforços da saúde pública contra os estímulos à prática de consumir cigarros. Foi possível levar ao público em geral a história sobre os embates travados no século XX entre organizações brasileiras ligadas à saúde pública e a indústria do fumo.

- Parceria com a Associação de Controle do Tabagismo (ACTbr) para a realização do projeto Construção de estratégias para a promoção do acesso a informações por produtores de fumo no contexto da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e do Programa Nacional de Diversificação das Áreas Cultivadas com Tabaco.
- Projeto de sensibilização de gestores públicos e produtores de filmes sobre a exibição de produtos de tabaco no cinema: discutir e fomentar políticas públicas em relação às imagens de produtos de tabaco exibidas nos filmes brasileiros e estrangeiros exibidos no Brasil, para atender às recomendações das diretrizes do Artigo 13 da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco.
- Lançamento da campanha internacional da Organização Mundial da Saúde; lançamento campanha nacional de conscientização pública do Ministério da Saúde; lançamento dos dados nacionais da pesquisa “International Tobacco Control Evaluation” (ITC): Apresentar as políticas públicas nacionais e internacionais de controle do tabaco relacionadas à publicidade, promoção e patrocínio de produtos de tabaco, lançar a campanha internacional da Organização Mundial da Saúde sobre o tema; lançar a campanha nacional de conscientização pública do Ministério da Saúde; lançar os dados nacionais da pesquisa “International Tobacco Control Evaluation”, lançar a Força Tarefa da ONU para o Controle do Tabaco – Seção Brasil.
- Projeto Internacional de Avaliação da Política do Controle do Tabaco (ITC/Brasil): é o primeiro estudo de corte sobre o uso do tabaco a envolver vários países, com uma metodologia padrão. O objetivo geral deste projeto de pesquisa foi avaliar o impacto das políticas de controle do tabaco sobre as atitudes e comportamento entre os fumantes no Brasil. Esta pesquisa foi usada para desenvolver e exigir uma implementação de fortes políticas de controle do tabaco em apoio à Convenção-Quadro para Controle do Tabaco – OMS (CQCT).
- Tradução e revisão técnica especializada para o idioma português do documento Framework Convention on Tobacco Control Article 5.3.
- Produção do projeto para criação do Observatório sobre as Estratégias da Indústria do Tabaco no Brasil, pela Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (Fiotec). A indústria do tabaco é reconhecida pela OMS como um vetor na epidemia de doenças tabaco-relacionadas, responsáveis por mais de 5 milhões de mortes anuais globalmente. A Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde identifica a necessidade de suas Partes criarem estratégias para impedir a influência desta indústria sobre as políticas de saúde pública e vai mais além, sugerindo que os países tomem medidas para melhor compreender as estratégias da indústria e compartilhem este conhecimento.

#### Resultado obtido:

- Com o Projeto Conquista promoveu-se a difusão e o diálogo entre trabalhadores da saúde e a comunidade acerca da inovação do cuidado da pessoa com câncer, a partir da Atenção Primária proposto pelo projeto.
- A prevenção da iniciação é um dos objetivos estratégicos trabalho do tabagismo e para atingir crianças, adolescentes e jovens, em idade escolar, foi desenvolvido o Programa Saber Saúde, de prevenção do tabagismo e de outros fatores de risco de câncer nas escolas. Espera-se que a implantação de novas estratégias, como a do Curso de Educação a Distância (EAD) do Saber Saúde (que capacitou 914 profissionais que atuam na área da educação/escolas em todo o País), possa contribuir para isso. A produção de documentos técnicos sobre o sentido do tabagismo para crianças e estratégias de controle baseadas em escolas são levantamentos essenciais no sentido de colaborar com a adequação das ações do Programa Saber

Saúde, uma vez que o entendimento da realidade torna-se peça fundamental para o aprimoramento de ações de controle do tabagismo voltadas a crianças.

- A realização do Projeto Piloto em um Município Fumicultor - Dom Feliciano fortaleceu as ações no âmbito do SUS, tendo em vista que os fatores de risco estudados afetam diretamente a saúde de populações rurais, inclusive no que diz respeito à possibilidade de participarem do processo de gênese de doenças crônicas, como o câncer; redução das áreas cultivadas pelo fumo; redução da morbi-mortalidade por doenças tabaco-relacionadas e pelo cultivo do tabaco.
- O lançamento da exposição “O Controle do Tabaco no Brasil: uma trajetória”, cujo público-alvo foi a população em geral, profissionais de saúde, gestores e profissionais interessados no tema, fortaleceu a saúde pública pelo conhecimento sobre a história das políticas públicas de controle do tabaco no Brasil. Também possibilitou um estreitamento da parceria entre o INCA e a COC/Fiocruz.
- Projeto Piloto de Inovação na área de implementação das ações da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco – Diversificação de Áreas Cultivadas com Tabaco: entre 2012 e 2013 foram realizados encontros e reuniões do GT em municípios produtores de tabaco para promover a divulgação de opções de diversificação juntos aos produtores que optassem para tal, em função de melhores condições de renda ou por questões de insalubridade do fumo. Para tais eventos foram produzidos materiais de divulgação com informações sobre os sintomas da doença da folha verde (intoxicação pela nicotina) e com dados relacionados ao Programa Nacional de Diversificação de Áreas Cultivadas com Fumo do Ministério de Desenvolvimento Agrário (MDA). Nos municípios de Pelotas e São Lourenço do Sul, no Rio Grande do Sul, já apresentam unidades agrícolas que aderiram ao Programa Nacional de Diversificação de Áreas Cultivadas com Fumo do MDA.
- O projeto com a Associação de Controle do Tabagismo (ACTbr) permitiu mapear as rádios comunitárias e de comunicadores-chave nos municípios/estado produtores de tabaco; realizar grupo focal com comunicadores para levantar o que ouvem, como ouvem, o que pensam sobre o tema, o que sabem sobre os problemas relacionados a fumicultura e sobre a CQCT em geral; estabelecer parcerias (por exemplo com o PGDR/UFRGS) para produção de kits com informações chave sobre o tema em foco neste projeto; seminários para comunicadores envolvendo representantes de associações e produtores de tabaco para debate sobre a fumicultura e as medidas de controle do tabaco; envolver os membros dos comitês estaduais nas atividades e debates promovidos no âmbito do projeto; e estabelecer um canal de informações atualizadas online para a Rede Temática de Diversificação em Áreas de Tabaco. Como resultado, ampliou o acesso à informação e conscientização dos produtores de fumo e comunicadores sobre a CQCT e políticas públicas, bem como sobre as estratégias da indústria do tabaco para obstruir a implementação destas medidas no País.
- Projeto de sensibilização de gestores públicos e produtores de filmes sobre a exibição de produtos de tabaco no cinema: apoio à elaboração de peça audiovisual exibido em fóruns, universidades, festivais, reuniões, destinados a profissionais de cinema e gestores, com vistas à mobilização e sensibilização sobre a exposição de jovens e crianças a cenas de produtos de tabaco nos filmes como um fator de risco para experimentação e iniciação ao tabagismo, como reconhecido pela Organização Mundial de Saúde. A peça foi legendada em espanhol para disponibilização na internet para acesso de outros países.
- Campanha internacional da Organização Mundial da Saúde; Campanha nacional de conscientização pública do Ministério da Saúde; Dados nacionais da pesquisa “International Tobacco Control Evaluation (ITC)”: realização de evento comemorativo do Dia Mundial sem Tabaco realizado em 31 de

maio de 2013, no Rio de Janeiro e Brasília, para órgãos governamentais, sociedades médicas, associações envolvidas no controle do tabaco, universidades e sociedade em geral, quando se deu a divulgação do tema do Dia Mundial sem Tabaco de 2013 e os dados da pesquisa ITC/Brasil (em 2009 foi realizada a 1ª Onda e no final de 2012 deu-se início à 2ª Onda). Esse Projeto foi coordenado pela Secretaria Executiva da CONICQ/INCA, com apoio da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), da Fundação do Câncer, Aliança de Controle do Tabagismo (ACT) e Fiocruz. Os relatórios das duas ondas representam um importante indicador da amplitude e eficiência das medidas relacionadas à Publicidade, Promoção e Patrocínio do Tabaco.

- A parceria com a Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (Fiotec) para realização do Observatório forneceu subsídios e informações para responder questões centrais sobre a influência da indústria do tabaco nas políticas para o controle do tabagismo no País.

**Resultado esperado 4:** Cooperação internacional na área do controle do câncer fortalecida

**Área de atuação:** Apoiar a organização da Aliança da América Latina e Caribe para o Controle Integral do Câncer.

## Ação

Consolidação da Rede de Bancos de Tumores da Aliança Latino-Americana e do Caribe para o Controle do Câncer (ALACCC).

- A Rede de Bancos de Tumores de Latino-América e do Caribe tem como objetivo contribuir à implementação e uniformização de bancos de tumores

em Institutos Nacionais de Câncer e instituições similares responsáveis pelas políticas nacionais de controle do câncer nos países membros da UNASUR e do Caribe, estabelecendo processos de harmonização e capacitando profissionais de bancos de tumores.

- Participação no evento “XXVI Reunión Anual Médica del Instituto Nacional de Cancerología (INCan)”, em Tampico (México), entre os dias 12 e 15 de fevereiro de 2009. Público-alvo: Profissionais do Instituto Nacional de Cancerología (INCan) de México.
- Treinamento e Capacitação Técnica, no INCA (Rio de Janeiro), de 18 a 22 de maio de 2009. Público-alvo: Profissional representante do Instituto de Oncologia Angel Roffo (Argentina).
- Treinamento e Capacitação Técnica, no INCA (Rio de Janeiro), de 23 a 29 de Janeiro de 2011. Público-alvo: Profissionais do Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología/INOR (Cuba).
- Preparação IV Reunião de Bancos de Tumores da Aliança Latinoamericana e do Caribe para o Controle do Câncer (ALACCC), em Buenos Aires (Argentina), nos dias 15 e 16 de junho de 2011. Público-alvo: Profissionais do Comitê Organizador local.
- Treinamento e Capacitação Técnica, no INCA (Rio de Janeiro), de 4 a 7 de julho de 2011. Público-alvo: Profissionais do Hospital Central de las Fuerzas Armadas/HCFFAA (Uruguai) e Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas/INEN (Peru).
- IV Reunião de Bancos de Tumores da Aliança Latinoamericana e do Caribe para o Controle do Câncer (ALACCC), em Buenos Aires (Argentina), dias 9 e 10 de setembro de 2011. Público-alvo: Profissionais representantes das Instituições

participantes (Brasil, Cuba, Colômbia, Peru, México, Chile, Uruguai, Equador, Panamá, Venezuela).

- Participação no evento “II Congresso da Rede Nacional de Biobancos”, em Tarragona (Espanha), nos dias 20 e 21 de outubro de 2011. Público-alvo: Participantes do Congresso da Rede Nacional de Biobancos.
- Visita de Avaliação Técnica, em Assunção (Paraguai), dias 3 e 4 de fevereiro de 2012. Público-alvo: Profissionais do Instituto Nacional de Câncer (INC) de Paraguai.
- Treinamento e capacitação técnica, no INCA (Rio de Janeiro), de 27 a 31 de maio de 2012. Público-alvo: Profissional do Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas/INEN (Peru).
- Treinamento e capacitação técnica, no INCA (Rio de Janeiro), de 23 a 27 de julho de 2012. Público-alvo: Profissional do Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas/INEN (Peru).
- Treinamento e capacitação técnica, no INCA (Rio de Janeiro), de 20 a 24 de agosto de 2012. Público-alvo: Profissionais do Instituto Anatomopatológico “Dr. José Antonio O’Daly”, Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela (Venezuela).
- Visita de Avaliação Técnica e participação no evento “XIX Congresso Nacional de Cancerologia”, em Viña Del Mar (Chile), de 24 a 28 de setembro de 2012. Público-alvo: Profissionais representantes do Ministerio de Salud (MINSAL) de Chile, Instituto Nacional del Cáncer Chile, Universidad de Chile (UCh), Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS Chile).
- IV Reunião Anual da Rede de Bancos de Tumores de América Latina e Caribe (REBLAC/RINC/UNASUR), em Montevideu (Uruguai), de 21 e 22 novembro de 2013. Público-alvo: Profissionais representantes de Instituições Nacionais de Câncer sediadas nos países membros da UNASUL e Caribe (Brasil, Argentina, Chile, Colômbia, Cuba, Equador, México, Peru, Uruguai, Venezuela, Panamá e Bolívia).
- Visita de Avaliação Técnica e participação no evento “Simpósio Internacional de Biorrepositorios”, em Santiago de Chile (Chile), de 4 a 7 de dezembro de 2012. Público-alvo: Profissionais do Hospital del Salvador, Hospital San Borja Arriaran, Instituto Nacional de Câncer (INC) de Chile e Facultad de Medicina da Universidad de Chile (UCh).
- Visita de Avaliação Técnica, na Cidade do Panamá (Panamá), de 2 a 7 de março de 2013. Público-alvo: Profissionais do Instituto Conmemorativo Gorgas, Instituto Oncológico Nacional (ION) de Panamá, Hospital de Especialidades Pediátricas Omar Torrijo Herreras (HEPOTH), Caixa de Seguro Social (CSS) de Panamá e Sociedad Panameña de Patología.
- Oficina de Entrenamiento en el Sistema Informatizado LIMS para la Gestión de Biobanco, em Bogotá (Colômbia), de 3 a 6 de junho de 2013. Público-alvo: Profissionais representantes de biobancos da REBLAC/RINC (Brasil, Argentina, Chile, Equador, México, Peru, Uruguai e Venezuela).
- Treinamento e capacitação técnica, no INCA (Rio de Janeiro), de 9 a 13 de setembro de 2013. Público-alvo: Profissional do Instituto Oncológico del Oriente Boliviano (Bolívia).
- Treinamento e capacitação técnica, no INCA (Rio de Janeiro), de 30 de setembro a 4 de outubro de 2013. Público-alvo: Profissional do Hospital Luis Tisne (Chile).
- Participação do evento “Biobank Collaborative Network (BCNet) International Working Group Meeting”, em Lyon (França), dias 25 e 26 de setembro de



2013. Público-alvo: Profissionais da Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (IARC), do National Cancer Institute (NCI) dos Estados Unidos e especialistas da área representantes de África do Sul, Egito, Índia, Jordânia, Lituânia, Nigéria e Tailândia.

- I Curso Internacional de Biobancos de Tecidos Tumoriais, em Caracas (Venezuela), de 28 a 30 de outubro de 2013. Público-alvo: Profissionais do Instituto Anatomopatológico de la Universidad Central de Venezuela e do Ministerio de Ciencia Tecnología e Innovación (MCTI) de Venezuela.
- Oficina de Patologia e Biobancos das Redes REBLAC/RINC e USLACRN, no INCA (Rio de Janeiro), de 10 a 12 de dezembro de 2013. Público-alvo: Equipes técnicas de REBLAC/RINC e de United States-Latin America Cancer Research Network (US-LACRN/NIH/NCI).

#### Resultado obtido:

- Desde a criação da Rede de Bancos de Tumores LAC, novas instituições nacionais responsáveis pelas políticas de controle de câncer na América Latina e Caribe se somaram como participantes. Em 2008 eram apenas sete países participantes e, em 2013, a Rede tem representantes de 12 países (Argentina, Brasil, Bolívia, Chile, Colômbia, Cuba, Equador, México, Panamá, Perú, Uruguai e Venezuela).
- Durante esta ação foram realizadas visitas de Avaliação Técnica em seis instituições vinculadas ao combate do câncer em América Latina e Caribe no intuito de avaliar as facilidades e necessidades no processo de estabelecimento dos biobancos institucionais. Até o momento já foram inaugurados cinco novos bancos de tumores em instituições participantes da Rede de Bancos de Tumores LAC:

- Banco Tumores Hematológicos do Hospital Del Salvador/MINSAL (inaugurado em 2009);
- Banco Nacional de Tumores Terry Fox do Instituto Nacional de Cancerología (INC) de Colômbia (inaugurado em 2010);
- Banco de Tumores Sólidos do Instituto de Oncología “Angel H. Roffo” de Argentina (inaugurado em 2011),
- Banco Tumores do Hospital San Borja Arriarán/MINSAL de Chile (inaugurado em 2011);
- Biobanco de Tejidos la Universidad de Chile (inaugurado em 2012).
- No período de 2009 a 2013, 14 profissionais de diversas áreas (patologistas, técnicos, enfermeiros, analista de TI, gestores, etc.) provenientes de oito instituições estrangeiras receberam capacitação técnica nas instalações do Banco Nacional de Tumores e DNA (BNT) do INCA, com o objetivo de promover harmonização dos processos de coleta, armazenamento e utilização de amostras biológicas para pesquisa, e atender, assim, aos mesmos pré-requisitos técnicos (máxima qualidade) e princípios éticos.
- As ações da Rede contribuíram na implantação de novos Biobancos/Bancos de Tumores em instituições vinculadas ao combate do câncer em América Latina e Caribe e na consolidação dos existentes. Atualmente encontram-se operando os Bancos de Tumores institucionais listados a seguir:
  - Brasil: Banco Nacional de Tumores (BNT) do Instituto Nacional de Câncer (INCA/MS).

- Argentina: Banco de Tumores Sólidos do Instituto de Oncologia “Angel H. Roffo” e Banco de Tumores Pediátricos do Hospital Nacional de Pediatria “Juan P. Garrahan”.
- Colômbia: Banco Nacional de Tumores Terry Fox do Instituto Nacional de Cancerología (INC).
- México: Banco de Tumores do Instituto Nacional de Cancerología (INCan).
- Uruguai: Banco de Tumores do Hospital Central de las Fuerzas Armadas (HCFFAA).
- Peru: Banco de Tejidos Tumoraes do Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN).
- Equador: Banco de Tumores do Instituto del Cáncer SOLCA/Núcleo Cuenca.
- Chile: Banco Tumores do Hospital Luis Tisné/MINSAL; Banco Tumores do Hospital San Borja Arriarán/MINSAL; Banco Tumores Hematológicos do Hospital Del Salvador/MINSAL e Biobanco de Tejidos la Universidad de Chile (BTUCH) da Universidad de Chile (UCh).

Desde a criação da Rede, foram realizadas cinco Reuniões Anuais com a participação de pelo menos dois representantes dos países membros. Na última reunião do ano de 2012, a Assembléia Geral, constituída pelos 40 participantes, reuniu-se em Montevideú para discutir a Estrutura Jurídica e Organizacional da Rede e aprovou a proposta dos Estatutos Gerais e a composição do primeiro Conselho Diretivo da Rede, integrado por representantes de Equador, México, Uruguai, Argentina e Brasil. Foi ratificada a liderança do Brasil nesta área, nomeando pelo terceiro ano consecutivo o INCA como sede da Coordenação Geral da REBLAC para o biênio 2013-2014.

Foram estabelecidas importantes parcerias internacionais com a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer - IARC (França) e com o National Cancer Institute – NIH/NCI (EUA) que contribuíram para a consolidação da Rede de Bancos de Tumores LAC nas principais práticas em biobancos, incluindo aspectos vinculados às boas práticas, procedimentos operacionais e controle de qualidade do material biológico coletado e armazenado em biobancos assim como na formação e capacitação, oportunidades de financiamento, emprego de ferramentas de informática, etc.

- A Rede de Bancos de Tumores LAC estabeleceu uma parceria com a Universidad Católica de Valencia (España) para participar do “Curso de Mestrado on-line em Biobancos e Uso de Amostras Biológicas Humanas em Pesquisa Biomédica”, destinado a gestores, técnicos e pessoal de biobanco, gestores e auditores de políticas de qualidade, biomédicos, médicos, patologistas, residentes, membros de comitês de ética e comitês de pesquisa etc.

**Área de atuação:** Apoiar o fortalecimento da Rede Ibero-americana para o Controle do Tabagismo (RIACT).

## Ação

Cooperação Internacional para o Controle do Tabaco: a Rede Ibero-Americana para o Controle do Tabaco foi criada em 2005 como resultado de um acordo entre os ministros da Saúde dos países Ibero-Americanos (Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, El Salvador, Honduras, Panamá, entre outros). Os Ministros da Saúde dos países Ibero-Americanos designaram o Brasil para coordenar a rede e o INCA como órgão responsável pela sua coordenação. O Ministério da Saúde lançou o RIACT durante as atividades do Dia Mundial sem Tabaco de 2007.

**Resultado obtido:**

- 15th World Conference on Tobacco or Health (WCTOH), na República de Cingapura, de 18 a 25 de março de 2012: a CONICQ participou de duas reuniões com objetivos diferentes: 1) apresentar uma sugestão do Tobacco Free Initiative (TFI) para a constituição de uma rede multilateral entre os Centros Colaborativos; 2) apresentar o projeto intitulado “Desafio Global por Ambientes de trabalho Livres do Fumo”, uma iniciativa conjunta de órgãos governamentais e não governamentais, com parcerias multinacionais e nacionais e objetivo de expandir o número de funcionários protegidos do fumo passivo.
- IV Workshop de advogados da América Latina, na Cidade do México/México, de 16 a 20 de julho de 2012: o objetivo foi promover uma plataforma de discussão e análise da implementação da Convenção-Quadro para o Controle de Tabaco (CQCT) na América Latina, bem como o fortalecimento da capacidade de advogados que representam o Executivo, Legislativo e da sociedade civil, aprofundando a compreensão das várias vias legais para sua efetiva implementação e sustentabilidade ao longo do tempo.
- Curso de Gerência e Liderança Controle do Tabaco Programa de Gerenciamento de Atividades Adquiridas, em Cuernava/México, de 26 a 30 de novembro de 2012.

**Área de atuação:** Colaborar com o intercâmbio entre o Brasil, demais países latino-americanos e os países de língua portuguesa da África, no marco da cooperação Sul-Sul, com a participação triangulada da OMS.

**Ação**

Cooperação Técnica com a International Agency for Research on Cancer – IARC.

- Reunião dos membros do RINC e IARC com vistas à formação do grupo de trabalho em pesquisa – Lyon/França – Período de 26 a 27 de março de 2012: reunir os membros do RINC e IARC com vistas à formação do grupo de trabalho em pesquisa e também a criação do grupo de trabalho em pesquisa com profissionais nacionais e internacionais.
- Participação de Técnicos no Encontro técnico-científico para delineamento de ações de pesquisa em grupo cooperativo internacional, coordenado pelo IARC e Brasil, envolvendo cooperação Sul-Sul - Rio de Janeiro – Período de 29 a 30 de março de 2012: promover a geração e a disseminação do conhecimento em atenção, prevenção e controle do câncer, bem como contribuir para a produção, integração e difusão do conhecimento na área do câncer, promovendo sua aplicação na qualificação dos recursos humanos e dos serviços.
- Realização do Encontro técnico-científico para delineamento de ações de pesquisa com grupos cooperativos internacionais, envolvendo o IPATIMUP, Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, IARC e o INCA - Lisboa/Porto/Portugal e Lion/França – Período de 14 de abril a 01 de maio de 2012: interação internacional com vistas à realização de pesquisa científica e produção do conhecimento em câncer, além de capacitação de recursos humanos na área de patologia molecular; e contribuir para a produção, integração e difusão do conhecimento na área do câncer, promovendo sua aplicação na qualificação dos recursos humanos e dos serviços.
- Participação na “3rd World Epigenetics Summit e Visitação para interação científica no Mount Sinai School of Medicine” – Boston e Nova York / USA – Período de 24 de julho a 01 de agosto de 2012: Interação internacional com vistas a qualificar profissional de pesquisa no campo da Epigenética e contribuir para a produção, integração e difusão do conhecimento na área do câncer, promovendo sua aplicação na qualificação dos recursos humanos e dos serviços.

- Participação na “49ª Sessão do Conselho Científico do IARC” - Lyon/França - Período de 30 de janeiro a 01 de fevereiro de 2013: capacitação de recursos humanos que impactam sobre a atenção em câncer e Estratégias para a melhoria de atenção ao câncer.

#### Resultado obtido:

- Realização de seminários e encontros para estreitar relações com a África, contemplando a interação Sul-Sul. Parceria com o Ipatimup que já realiza atividades de interação científica com Moçambique, na área de patologia Molecular. Por outro lado, o Brasil, como país membro do conselho de governo do IARC (Agencia Internacional para Pesquisa em Câncer – ligada à OMS), promoveu uma inserção de ações do IARC na América Latina por meio da RINC.
- Qualificação dos profissionais e alunos do INCA e possibilidade de implantação de uma “facility”.
- Estruturação e desenvolvimento de pesquisa molecular e epidemiológica em câncer de cabeça e pescoço e contribuição para o diagnóstico precoce com estabelecimento de parâmetros e indicadores para resposta terapêutica e prognóstica em câncer de cabeça e pescoço.
- Contribuição para a estruturação de uma área de Patologia Molecular no INCA, incrementação da produção do conhecimento em câncer e capacitação de profissionais e estudantes na área de Patologia Molecular.
- Estabelecimento de um termo de colaboração com as instituições citadas acima, com vistas ao intercâmbio e capacitação de alunos e pesquisadores do INCA, bem como a produção do conhecimento em câncer.
- Capacitação na área de epigenética e marcadores moleculares e otimização

da nova estrutura de Epigenética do INCA com vistas ao desenvolvimento de diagnóstico molecular em câncer.

- Estabelecimento de parcerias internacionais com países europeus com vistas ao projeto de colaboração entre o INCA e o IARC.

#### Ação

Intercâmbio com a Bristish Columbia Câncer Agency (Canadá): Para a concretização do Intercâmbio com a Bristish Columbia Câncer Agency foi realizado um Simpósio Internacional em parceria do INCA com a American Society of Clinical Oncology (ASCO), com o tema: Abordagem Populacional a Câncer Hereditário e Familiar e Predisposição Genética a Câncer. Também houve a participação no congresso científico “UICC World Cancer Congress is connecting for Global Impact”, firmado entre o Ministério da Saúde do Brasil e a Public Health Agency of Cancer (PHAC), em Montréal/Canadá, de 27 a 30 de agosto de 2012.

#### Resultado obtido:

- Da participação no Simpósio foram elaborados os seguintes documentos:
  - Documento técnico contendo objetivo do Simpósio, público-alvo, composição da comissão organizadora, modelo pedagógico, conteúdo do curso, perfil dos docentes, currículo do curso e especificação de conteúdo didático, em parceria com os docentes internacionais e nacionais e ASCO;
  - Documento técnico contendo plano de meios de divulgação do Simpósio entre os diversos públicos-alvo com hot site, impressão e distribuição de material didática (apostilha, CDs, etc) e da elaboração do instrumento de avaliação; e

- Relatório Final (após o Simpósio) a partir das apresentações, discussões, dados quantitativos e qualitativos sobre a qualidade e impacto do Simpósio e instrumentos de avaliação. Relatório em inglês para ASCO e em português para INCA/MS.
- Foram discutidos os seguintes assuntos no Congresso promovido pela Union for International Cancer Control (UICC):
  - Ampliação de conhecimento sobre as questões que envolvem o aprimoramento do rastreamento do câncer, em especial do câncer do colo do útero, e estabelecer trocas de experiência, para avançar nas discussões das ações de controle e prevenção de câncer no Brasil;
  - Qualificação das políticas de controle de câncer no Brasil; e
  - Como aprimorar as ações nacionais de controle de câncer e fortalecer o debate sobre rastreamento organizado.
- Reunião Ordinária do Colegiado de Gestão da Rede de Institutos Nacionais de Câncer – RINC, que aconteceu no Rio de Janeiro, nos dias 11 e 12 de março de 2013, e contou com a participação de representantes no Colegiado de Gestão dos países membros e associados da RINC, como Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Cuba, Equador, Uruguai e Venezuela, bem como com representantes do Ministério da Saúde do Brasil, do Instituto Sulamericano do Governo em Saúde (ISAGS), da Organização Panamericana de Saúde (OPS) e da ICCA Association. Esta reunião teve como objetivo a prestação de contas e planejamento para 2013 e 2014 da RINC e a participação desta no 5º Congresso Internacional de Câncer, que foi realizado em Lima, Peru, no período de 3 a 6 de novembro de 2013.
- Reunião do Grupo de Trabalho de Registros de Câncer da RINC, que aconteceu no Rio de Janeiro, nos dias 6 e 7 de agosto de 2013, e contou com a participação de técnicos representantes dos países membros e associados da RINC, como Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Cuba, Equador, México, Paraguai, Peru, Suriname, Uruguai e Venezuela, bem como com representantes do Instituto Nacional do Câncer, Ministério da Saúde, da Associação Brasileira de Registros de Câncer e de organizações internacionais como o Instituto Sulamericano de Governo em Saúde (ISAGS), a International Agency for Research on Cancer (IARC), a Organização Panamericana de Saúde (OPS), a Asociación Internacional de Registros de Cáncer (IACR) e a UICC. Esta reunião teve como objetivo promover a estruturação de um Sistema de Vigilância para os países que fazem parte da RINC, como ferramenta para difusão e ampliação das informações sobre o câncer, de forma a subsidiar ações de prevenção, controle e atenção nos países da Rede.

## Ação

Reunion de Los Institutos Nacionales de Cancer de Unasur Salud Publica de America Latina (UNASUR ISAGS).

- Reunião do Grupo de Trabalho para Controle do Câncer de Colo do Útero da RINC, que aconteceu em Buenos Aires, Argentina, nos dias 9 e 10 de agosto de 2012, e contou com a participação de representantes dos países membros e associados da RINC, como Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Equador, Guatemala, Nicarágua, Peru, Venezuela, bem como com representantes de organizações internacionais. Esta reunião teve como objetivo apresentar diagnóstico sobre a situação atual do câncer de colo do útero em oito países da região; definir as ações prioritárias de controle da doença para implementação nos países membros da UNASUL Saúde e

- Reunião do Grupo de Trabalho para Controle do Câncer de Colo do Útero da RINC, que aconteceu em Lima, Peru, no dia 6 de novembro de 2013, por ocasião do 5º Congresso Internacional de Controle do Câncer, e contou com a participação de representantes dos países membros e associados da RINC, como Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Cuba, El Salvador, Equador, Nicarágua, Panamá, Peru, Suriname e Venezuela, bem como com representantes de organizações internacionais como American Cancer Society, Banco Mundial, CDC – Centros EUA para el Control y Prevención de Enfermedades, Organización Pan Americana de Salud e Path. Esta reunião teve como objetivo definir as ações dos cinco projetos da Plataforma de Intercâmbio de Experiências do Grupo que serão implementadas em 2014 nos países membros da UNASUL Saúde e demais países associados; definir participantes, organismos internacionais que proverão apoio técnico e fontes de financiamento e definir planejamento das ações e um calendário para sua implementação.
- Reunión Poscongreso ICC5 – RINC/UNASUR con los Organismos Internacionales, que aconteceu em Lima, Peru, no dia 7 de novembro de 2013, por ocasião do 5º Congresso Internacional de Controle do Câncer, e contou com a participação de representantes dos países membros e associados da RINC, como Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Cuba, El Salvador, Equador, Nicarágua, Panamá, Peru, Suriname, Uruguai e Venezuela, bem como com representantes de organizações internacionais como Unasul, Abrale/Alianza Latina, American Cancer Society, Canadian Partnership Against Cancer (CPAC), CDC – Centros EUA para el Control y Prevención de Enfermedades, IAPO, ICC5 Association, INC Argentina, INCA Brasil, PAHO, IARC, IAEA, LSU, National Health Institutes, PATH, Banco Mundial e UICC. Esta reunião teve como objetivo definir ações da RINC/UNASUR para 2014; definir agenda conjunta com organismos internacionais para controle do câncer na região e consolidar o apoio do Colegiado aos projetos atualmente em desenvolvimento. Foram também apresentados os resultados e recomendações do Congresso ICC5 tendo em vista a cooperação regional para controle do câncer na América Latina, apresentados os resultados alcançados pelos grupos de trabalho da RINC em 2013 e discutidas as ações de cooperação com os organismos internacionais para controle do câncer presentes à reunião.
- Participação em eventos/ações desenvolvidas por outras organizações:
- Reunión Regional “Retos y Oportunidades para el Control del Cáncer en America Latina”, nos dias 17 e 18 de outubro de 2011, em Buenos Aires, na Argentina.
- Tercera Reunión del Grupo Técnico de Desarrollo y Gestión de los Recursos Humanos en Salud de UNASUR, nos dias 29 e 30 de março de 2012, em Lima, no Peru.
- UICC World Cancer Congress, no período de 27 a 30 de agosto de 2012, em Montreal, no Canadá.
- Taller Nacional de Cáncer e Convención Internacional de Salud, no período de 29 de novembro a 5 de dezembro de 2012, em Havana, em Cuba.
- Women’s Cancer Initiative: A Joint Commitment to Save Lives, promovido pela Organización Panamericana de la Salud, no período de 5 a 7 de fevereiro de 2013, em Washington, nos Estados Unidos.
- LAC Cervical Cancer Project Meeting, no dia 11 de setembro de 2013, em Washington, nos Estados Unidos.
- 5th International Cancer Control Congress, no período de 3 a 6 de novembro de 2013, em Lima, no Peru.

**Resultado obtido:**

- Aprovação do regulamento interno da Rede e das ações desenvolvidas pelos Grupos de Trabalho (Controle do Câncer de Colo do Útero, Banco de Tumores, Registros de Câncer), em 2012.
- No Grupo de Trabalho de Banco de Tumores: visitas técnicas de avaliação de instalações na Cidade do Panamá, treinamento de sistema de gestão de biobancos realizado em Bogotá e oficina no Rio de Janeiro (com todos os 13 países membros) sobre qualidade e padronização de procedimentos.
- No Grupo de Trabalho de Câncer de Colo do Útero: reunião que aprovou três projetos implantados em 2014; desenvolvimento de um sistema com indicadores básicos para compartilhamento com os países interessados; capacitação no método de rastreamento IVAA; e publicação de um manual para implantação do método de teste de HPV.
- No Grupo de Trabalho de Registros de Câncer – primeira reunião do Grupo que encaminhou uma proposta de um plano estratégico e aprovou a implantação de um hub regional da Agência Internacional para Pesquisa do Câncer (OMS) na América Latina.
- Implantação da Biblioteca Virtual en Salud.

**Ação**

Seminário de Registros de Doadores de Células Progenitoras Hematopoiéticas: o encontro teve objetivo a apresentação das atividades na área de transplantes e propostas que os governos dos Estados das partes (representantes da Argentina, Brasil, Paraguai, Venezuela e Chile) e associados do Mercosul vêm realizando em seus países. Neste sentido, procurou-se juntar esforços para avançar no projeto de Criação do Registro Único de Banco de Dados dos Doadores Voluntários de

Medula Óssea. Banco de dados este fundamental para diminuir o tempo entre a busca de um doador e ou transplante, reduzir custos, bem como efetuar estudos de legislação comparada, afim de que possam ser utilizados pelos países da região do bloco regional.

**Resultado obtido:**

- Consenso sobre o projeto Registro Brasileiro de Transplante de Medula Óssea (RBTMO) para o Mercosul, que manterá comunicação fluida entre os países sobre os dados de transplante, além do sistema organizado para consultas quando necessário.
- Elaboração de um formulário para o Registro Nacional de Doadores de Células Progenitoras Hematopoiéticas (CPH) para a informação sobre o seguimento ou evolução dos pacientes submetidos aos transplantes.
- Brasil e Argentina conciliam o uso do sistema como REREME, REDOME, BRASILCORD, SISMATH e a necessidade de seguir esta linha das bases apresentadas.
- Acordo entre os Estados Partes e Associados sobre a necessidade de dar seguimento aos temas tratados e também para a sensibilização da Comissão Intergovernamental “Doação e Transplantes” pelos seus coordenadores Nacionais da Reunião de Ministros de Saúde do Mercosul e seus respectivos governos para a continuidade dos representantes nas comunicações e reuniões futuras.
- Apresentação de diagnóstico dos transplantes para a América do Sul.
- Apresentação de um questionário com dados básicos para o Registro de Dados de Seguimento de Transplantes realizados de CPH na América do Sul.

- Desenvolvimento do sistema da Argentina ou do Brasil com o ingresso dos dados do questionário.
- Disponibilidade de treinamento nas áreas relacionadas aos Transplantes de CPH pra os profissionais dos Estados Partes e Associados do Mercosul.
- Utilização pelos Estados Partes e Associados da legislação existente na Argentina, Brasil e Uruguai como sugestão de modelo para o desenvolvimento de suas próprias lei.

**Área de atuação:** Apoiar a participação em iniciativas mundiais de planejamento, avaliação e vigilância sistemáticas de políticas públicas de promoção da saúde e controle de DANT.

## Ação

Cooperação Técnica Internacional para Vigilância do Câncer: em razão do estabelecimento da parceria entre o MS/INCA/Divisão de Informação e Análise de Situação e a Public Health Agency of Canada (PHAC), as duas Instituições passaram a desenvolver trabalho técnico regular, compartilhar conhecimento e experiências na área técnica e de gestão para Registros de Câncer. Assim procedeu-se a identificação de potenciais áreas para cooperação técnica entre os dois países e foram definidas as seguintes prioridades:

1. Análise de dados e produção de informações sobre vigilância de câncer;
2. Desenvolvimento de estratégias e modelos para divulgação de informações a partir da produção de informações dos Registros de Câncer, como oportunidade para desenvolvimento de uma política de sensibilização de gestores. Definir modelos simples, de bom alcance, sob a forma de informativos e relatórios periódicos para divulgação das informações aos gestores e público em geral;

3. Construção de indicadores hospitalares para avaliação da assistência oncológica a partir das informações dos Registros Hospitalares de Câncer, conforme o modelo brasileiro de Vigilância

**Resultado obtido:** realização de duas oficinas de trabalho.

## Ação

Cooperação Internacional para implementação da CQCT: articulações para capacitação e troca de expertises relacionadas ao controle do tabagismo por meio da participação em seminários e eventos de divulgação e esclarecimentos sobre a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, assim como participação nas Conferências das Partes para CQCT

**Resultado obtido:**

- Realização do Workshop sobre Embalagem e Rotulagem dos Produtos de Tabaco, em Rio de Janeiro/RJ, de 21 a 22 de novembro de 2011, com representantes dos Ministérios da Saúde do Canadá, Mercosul e México. Objetivo: discutir os avanços, barreiras, oportunidades e lições aprendidas no enfrentamento dos desafios colocados pela indústria do tabaco durante a implementação do Artigo 11 da CQCT e principalmente promover a troca de experiências entre experts internacionais.
- Seminário Regional sobre Impostos e Comércio Ilícito do Tabaco, na Cidade do Panamá/Panamá, de 10 a 12 de Julho de 2012, no qual o principal objetivo foi promover a construção de políticas públicas eficazes para reduzir o consumo e combater o comércio ilegal dos produtos derivados do tabaco nesses países. Esses temas são abordados na Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, nos Artigos 6º e 15º.
- A Secretaria Executiva da CONICQ coordenou a organização e presidiu



a sessão: “Estratégias da indústria do tabaco para confrontar as medidas nacionais de controle do tabaco com acordos comerciais”, no Congresso Mundial de Câncer da União Internacional de Controle do Câncer (UICC), em Montreal/Canadá, de 27 a 30 de agosto de 2012. A sessão foi co-presidida pelo Diretor da Tobacco Free Initiative da OMS e contou com a participação de profissionais da área de saúde e advogados dos EUA, Canadá e Austrália que compartilharam suas experiências no enfrentamento do novo modus operandis da indústria do tabaco para impedir a implementação de medidas nacionais para reduzir o tabagismo.

- Realização da XVI Reunião da Comissão Intergovernamental para o Controle do Tabaco do Mercosul, no Rio de Janeiro/RJ, de 15 a 17 de agosto de 2012. Objetivo: discutir propostas de avanços conjuntos na implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e construir um posicionamento do bloco para a 5ª Conferência das Partes do tratado, uma vez que o Mercosul participa da Conferência das Partes com o status de observador.
- Realização de reuniões nacionais preparatórias da delegação do Brasil para decisões nas Conferências das Partes (COP): COP é órgão deliberativo da CQCT que garante a implementação do Tratado Internacional com os seus Estados Partes. Tal implementação é garantida com a análise e a avaliação dos GT internacionais de discussão e, também, pela aprovação de diretrizes das melhores práticas para orientar esses países na adoção de medidas nacionais que auxiliem na redução e no controle do tabaco: COP4, no Uruguai/2010 e COP5 em Seul/2012.
- Apresentação da experiência do Brasil na Conferência Governança do Tabaco no Século 21: Fortalecimento da Política Nacional e Internacional para a Saúde Global e Desenvolvimento, em Boston/EUA, 2013. Objetivo: abordar com os representantes do governo, organizações internacionais, sociedade civil e outros órgãos estratégias para fortalecer os níveis de

governança do tabaco na política nacional e internacional; promover uma maior coerência política entre os atores que trabalham na área da saúde, comércio e investimento para garantir a proteção da saúde global e também ampliar o conhecimento, compartilhar informações relevantes e permitir a construção de redes de aprendizagem entre os países participantes.

- Realização da Reunião Internacional do Grupo de Trabalho dos artigos 17 e 18 da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco, em Porto Alegre, Pelotas e São Lourenço do Sul, 2013, com representantes dos países facilitadores. Objetivo: encontro entre os representantes de países membros do Grupo de Trabalho dos Artigos 17 e 18 (Apoio a atividades alternativas economicamente viáveis à cultura de tabaco e Proteção ao meio ambiente e à saúde das pessoas) da Convenção Quadro para Controle do Tabaco na Política Nacional de Controle do Tabaco (GT 17 e 18). Como produto desta reunião, foi elaborado o documento “Diretrizes metodológicas para análise da diversificação dos meios de vida dos produtores de tabaco: referências para identificar estratégias alternativas a partir de resultados preliminares baseados em um estudo de caso no Brasil”. Este grupo deverá apresentar na COP6, na Rússia, em outubro de 2014, um relatório de trabalho, uma minuta de opções de política e recomendações e uma padronização e aplicação da matriz metodológica. A matriz metodológica permitirá que países produtores de tabaco desenvolvam ações de diversificação de áreas cultivadas com o fumo, de forma a implementar de maneira integral os Artigos 17 e 18 do tratado.
- Grupo de Trabalho sobre medidas sustentáveis para fortalecer a implementação da Convenção-Quadro da OMS, em Genebra/Suíça, de 29 a 31 de outubro 2013. Objetivo: GT estabelecido na 5ª. Sessão da Conferência das Partes da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da OMS, realizada em Seoul (Coreia do Sul), em novembro de 2012 para reunir profissionais com experiência / conhecimento nas áreas

de recursos em mecanismos de assistência, bem como a cooperação multissetorial e internacionais para fortalecer a implementação sustentável da CQCT da OMS.

- Apresentação da experiência do Brasil na Reunião regional sobre a aplicação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco/OM, de 3 a 6 de setembro de 2013, coordenado pela OPAS.
- Apresentação da experiência do Brasil no Seminário sobre Comércio e Tabaco, de 23 a 25 de Abril 2013, organizado pela OPAS, em Santa Cruz/Bolívia.
- Apresentação da experiência do Brasil na reunião sobre a Experiência Global do Controle do Tabaco, organizada pelo Comitê Interinstitucional sobre Fumo e Saúde (ICSH) do Escritório do CDC sobre Tabagismo e Saúde, do U.S. Surgeon General, com o objetivo de rever os esforços do controle do tabaco e as melhores práticas por parte dos parceiros globais dos EUA e influenciar os esforços de controle do tabaco nesse país, de 27 a 31 de Janeiro de 2013.

#### 4º Termo de Ajuste

**Resultado esperado 1:** Políticas de saúde fortalecidas na área prioritária ao controle do câncer

**Área de atuação:** Desenvolver ações para implementação da Convenção Quadro de Controle do Tabaco (CQCT)

### Ação

Cooperação intersectorial para implementação da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT): a Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro (CONICQ), composta por representantes de 18 órgãos

federais e Ministérios, se reúne ordinariamente quatro vezes por ano para tomadas de decisões e extraordinariamente sempre que necessário. A CONICQ tem a competência de preparar as posições a serem levadas pela delegação do Brasil para as Conferências das Partes da CQCT (COP), além de criar grupos de trabalho ad hoc para analisar e elaborar recomendações sobre temas específicos de interesse da Política Nacional para o Controle do Tabaco (PNCT).

- Promover ações de mobilização nos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário para adoção de medidas favoráveis à implementação dos artigos da Convenção-Quadro para controle do Tabaco por meio de visitas técnico-políticas, participação em audiência pública, sessão solene, entre outros fóruns do Governo que promovam discussão sobre controle do tabaco no Brasil.
- Participação das Comemorações do Dia Mundial sem Tabaco em Brasília (31/05), 2017.
- Participação no Seminário sobre diversificação em áreas cultivadas com tabaco, em Florianópolis/SC, de 5 a 7 de junho de 2017.
- Participação no Ciclo de debates de agricultura familiar em Santa Maria/RS, em 02 de agosto de 2017.
- Participação das Comemorações do Dia Nacional de Combate ao Fumo (29/08), 2017.
- Participação no Congresso 80 Anos do INCA: Desafios e Perspectivas para o Controle do Câncer no Século XXI, Rio de Janeiro, de 28 a 30 de setembro.
- Desenvolvimento do projeto de fortalecimento do Advocacy para Controle do Tabaco.

- Desenvolvimento do projeto de fortalecimento do Programa Nacional de Diversificação em áreas cultivadas com tabaco.
- Parceria com a Associação de Controle do Tabagismo, Promoção da Saúde e dos Direitos Humanos (ACT) para a realização do Projeto: Estratégias de comunicação para a promoção do acesso a informação e conscientização por parte de produtores de fumo e população, no contexto da Convenção-Quadro de controle do Tabaco.
- Parceria com a Fundação do Câncer para Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (Fiotec), para a realização do projeto de fortalecimento da implementação da CQCT/OMS: artigos 5.3, 17 E 18.
- Participação em Audiência Pública sobre tributação da Indústria do Tabaco, em novembro de 2017.
- Construção da Rede de Diversificação de áreas cultivadas com tabaco
- Realização da Oficina de Trabalho Controle do Tabaco no Brasil: passado, presente e futuro, no Rio de Janeiro, de 28 a 30 de setembro de 2017. Atividade realizada durante o Congresso INCA 80 anos: Desafios e Perspectivas para o Controle do Câncer no Século XXI.
- Realização do Projeto de Fortalecimento do Advocacy para Controle do Tabaco, que teve como meta desenvolver ações de advocacy nos níveis federal, estadual e local, para fortalecimento das ações de controle do tabaco, compromisso do Estado Brasileiro ao ratificar a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT).
- Realização do Projeto de Estratégias de Comunicação para a promoção do acesso à informação e conscientização por parte de produtores de fumo e população, no contexto da Convenção-Quadro de controle do Tabaco.

#### Resultado obtido:

- Reuniões Ordinárias da CONICQ ocorridas em 2017: 51º, 52º e 53º, para promoção e fortalecimento da implementação das ações da CQCT no Brasil.
- Seminário Preparatório para implementação do Protocolo do Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco, em Brasília, de 18 a 20 de setembro de 2017.
- Aprovação, pelo Senado Federal, em dezembro de 2017, do Decreto Legislativo nº 185, publicado no Diário Oficial da União no dia 14 de dezembro, do Protocolo para Combate ao Mercado Ilegal de Produtos de Tabaco, vinculado ao artigo 15 da CQCT e encaminhamento do mesmo para sanção presidencial.
- Realização de visitas técnicas políticas ao Supremo Tribunal Federal, bem como com atores governamentais.
- Participação de Sessão Solene em Homenagem ao Dia Nacional de Combate ao Câncer na Câmara dos Deputados em novembro de 2017.

**Resultado esperado 2:** Diretrizes nacionais para a gestão da Atenção Oncológica implementadas e aperfeiçoadas em todos os níveis de Atenção

- Área de atuação: Apoiar o desenvolvimento e a implantação das diretrizes da Política Nacional de Atenção Oncológica em todos os níveis de atenção, de forma articulada com as três esferas de Governo

**Ação**

Implementação e Manutenção dos Programas de Controle de Qualidade em Radioterapia e Mamografia

- Calibração de equipamentos de medida usados tanto em avaliações de radioterapia como de mamografia.
- Avaliação Local de equipamentos de Co-60, de aceleradores lineares (feixes de fótons e elétrons), e de irradiadores de Ir-192 para braquiterapia de alta taxa de dose.
- Avaliação Postal de feixes de fótons de aceleradores lineares e de equipamentos de Co-60 no Brasil.
- Avaliação Postal de feixes de Fótons de aceleradores lineares e equipamentos de Co-60 na América Latina.
- Avaliação Postal de feixes de elétrons de aceleradores lineares.
- Avaliação Postal de Doses em exames de Mamografia.
- Confecção de fantasmas e sistemas postais para avaliação de dose em simulações de tratamentos de radioterapia.
- Curso a distância de “Atualização em Mamografia para Técnicos em Radiologia”
- Avaliação Postal de feixes de fótons no Brasil: foram avaliados nove serviços de radioterapia com 20 feixes de fótons analisados.
- Avaliação Postal de feixes de fótons na América Latina: foram avaliados 14 serviços de radioterapia, pela análise de 45 feixes de fótons, em três países (Argentina, Chile e Paraguai).
- Avaliação Postal de Doses em exames de mamografia: foram avaliados 312 mamógrafos, correspondentes em serviços de mamografia de diferentes estados brasileiros.
- O curso a distância “Atualização em Mamografia para Técnicos em Radiologia” foi criado para atender ao grande número de técnicos que atuam na área de mamografia, espalhados por quase todos os estados brasileiros. Em 2017 foram duas turmas, com a participação ativa de 282 técnicos.

**Área de atuação:** Planejar, acompanhar e avaliar a execução das ações de gestão da Rede de Atenção Oncológica de forma articulada com as três esferas do Governo.

## Ação

### Resultado obtido:

**Avaliações Locais:** foram realizados testes e medidas de dosimetria e controle de qualidade em 101 feixes, sendo 28 feixes de fótons em 15 instituições; 46 feixes de elétrons em 12 instituições; e cinco equipamentos de braquiterapia em cinco instituições. Some-se ainda os feixes avaliados de acordo com as novas orientações da Agência Internacional de Energia Atômica (IAEA), que foram: sete feixes quanto a seus sistemas de radioterapia com intensidade modulada (IMRT) e dois quanto à realização da técnica de radiocirurgia em duas instituições, além de 12 feixes para avaliar heterogeneidades em cinco instituições.

Gestão e fortalecimento das ações descentralizadas de controle do tabagismo no âmbito do SUS

- Foi realizada uma “Oficina de Balanço dos 10 anos de Implementação da Convenção-quadro para o Controle do Tabaco”, que teve como participantes as principais referências e experts atuantes na área, entre eles técnicos do INCA e das Coordenações de Controle do Tabagismo dos estados.
- Com objetivo de fortalecer a rede e avançar nas ações de implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no SUS, a Coordenação

Nacional realiza visitas técnicas aos pontos focais nos estados. Durante o ano de 2017, técnicos realizaram visitas em Alagoas, Minas Gerais, Santa Catarina, Amazonas, Paraná, Rio Grande do Norte e o Distrito Federal.

- Em dezembro de 2017, como parte estratégica para fortalecimento da gestão e planejamento do trabalho de cessação do tabagismo, foi realizada em Brasília uma reunião entre as áreas técnicas do Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde, a Coordenação Nacional do Programa, as Coordenações Estaduais de Controle do Tabagismo e as áreas de assistência farmacêutica dos Estados.
- Uma das ações importantes incentivadas e apoiadas pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) é a realização de capacitações pela rede de estados e municípios. Alguns materiais foram produzidos para auxiliar o estudo referente aos cursos de capacitação para as ações do PNCT junto às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.
- Desenvolvimento de um modelo de processo de coleta, análise, monitoramento e divulgação das informações das ações do PNCT. Os instrumentos de acompanhamento e avaliação do trabalho, realizado na Rede SUS, em todos os níveis de atenção e níveis de gestão incluem indicadores e metas os relativos às ações educativas pontuais e contínuas, o que possibilita acompanhar o andamento das ações, direcionar e dar publicidade às mesmas, bem como auxiliar a Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica de Medicamentos Estratégicos, do Ministério da Saúde – CGAFME/DAF/SCTIE, na avaliação do perfil de consumo de medicamento e de atendimentos da rede.

#### Resultado obtido:

- Descentralização das ações de controle do tabagismo no SUS contribui para a diminuição da morbimortalidade por doenças tabaco relacionadas

no Brasil em longo prazo. As ações no Brasil tem a rede descentralizada como uma das principais estratégias de atuação, já que possibilita maior alcance e efetividade das atividades desenvolvidas, principalmente junto ao SUS. O fortalecimento e avaliação das atividades são imprescindíveis para o sucesso do PNCT.

- O desenvolvimento de instrumentos de acompanhamento e avaliação do trabalho realizado na Rede SUS em todos os níveis de atenção e níveis de gestão, possibilitarão que as atividades do PNCT sejam melhor planejadas e respeitem os princípios da administração pública quanto a legalidade, impessoalidade, finalidade, moralidade e publicidade. Além disso, contribuirá para o objetivo geral do PNCT, reduzir a morbimortalidade por doenças tabaco relacionadas.

**Área de atuação:** Ampliar o acesso à informação de qualidade e melhorar a capacidade de gestão de conhecimento em câncer.

## Ação

Ações integradas de comunicação para prevenção do tabagismo

- O Instituto tem implementado ações de comunicação e mobilização social que visam fortalecer as atividades, além de ampliar a rede de parceiros que atuam no controle do tabagismo no Brasil. Como parte das atividades envolvidas nas ações está assessorar tecnicamente e acompanhar eventos juntamente com outros parceiros para disseminar informações para a população sobre o controle do tabagismo. Exemplo disso foi a participação no XVII Simpósio de Tabagismo, Álcool e outras Drogas, no qual também foi realizada uma reunião com a Fiocruz para discutir as ações da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco no Brasil, principalmente as atividades relativas ao artigo 11: Embalagem e etiquetagem de produtos de tabaco; e artigo 12: Educação, Comunicação, treinamento e conscientização do

público, a fim de mobilizar e sensibilizar os legisladores, poder executivo e judiciário.

- A Lei nº 9.294/1996, que dispõe sobre o consumo de produtos de tabaco em ambientes coletivos, sofreu uma importante alteração em dezembro de 2011. Até então, essa lei federal permitia áreas reservadas para fumar em recintos coletivos, os chamados “fumódromos”. Como forma de divulgação e sensibilização sobre a legislação de ambientes 100% livres de fumaça do tabaco, conforme Lei Federal nº12546/2011, junto aos profissionais de saúde e técnicos das Vigilâncias Sanitárias, foram produzidos materiais com o símbolo de proibido fumar.

**Resultado obtido:** As ações de comunicação voltadas para a população são atividades essenciais e estratégicas para divulgar e disseminar informações para a população, sobre as conquistas e desafios do Brasil para cumprir o compromisso assumido mundialmente ao ratificar Convenção Quadro para o Controle do Tabaco. As ações também têm o objetivo de fortalecer o trabalho desenvolvido na prevenção à iniciação, além de promover a cessação do tabagismo e ambientes livres da fumaça ambiental do tabaco, de forma a diminuir a morbimortalidade por doenças tabaco relacionadas a longo prazo.

## Ação

Capacitação de radialistas comunitários para disseminação do conhecimento em prevenção e controle do câncer

- Em 25 e 26 de setembro de 2014, foi realizada, em Manaus, uma Oficina de capacitação sobre câncer do colo do útero para 20 radialistas comunitários da Região Norte do País, que atuam em áreas indígenas. Nos dois dias da Oficina os radialistas receberam capacitação para produzir diferentes programas veiculados pela mídia rádio, como spot, reportagem, flash e

radionovela. Também receberam informações sobre o câncer do colo do útero, formas de prevenção, detecção precoce e tratamento para subsidiar a realização de entrevistas e demais produtos jornalísticos para rádio, a fim de disseminar informações corretas para as comunidades onde atuam. No segundo dia de atividades os participantes foram divididos em quatro grupos e cada um produziu um dos produtos radiofônicos ensinados no primeiro dia de atividade.

- Nos dias 2 e 3 de dezembro de 2014, foi realizada, no Rio de Janeiro, Oficina de capacitação para 25 radialistas comunitários do estado do Rio. O tema foi Nutrição, Câncer relacionado ao Trabalho e Controle do Tabagismo. Durante dois dias os radialistas foram capacitados sobre a influência da alimentação e da atividade física, do tabagismo e da exposição ocupacional no desenvolvimento do câncer, a partir de palestras e outras atividades propostas por representantes da Coordenação de Prevenção e Vigilância do INCA. Também aprenderam como fazer e elaboraram produtos radiofônicos, como flash, jingle, reportagem e radionovela.

**Resultado obtido:** Foram produzidos quatro tipos de programa radiofônico durante cada um das duas oficinas. Esses produtos foram editados, sonorizados e disponibilizados na comunidade virtual Radio Tube, onde podem ser baixados para uso gratuito por todos os participantes da comunidade, que reúne em torno de três mil radialistas de todo o País.

## Ação

Elaborar relatório de resultados, análises, conclusões e recomendações: ação alinhada à estratégia do Ministério da Saúde de fortalecimento da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats), a qual o INCA participa como membro por intermédio do Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde. O papel do INCA na Rebrats é contribuir com ações voltadas para a área oncológica.

## Ação

- O projeto “Avaliação do impacto das intervenções da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco no Brasil” é um estudo, cujo objetivo foi comparar dados secundários obtidos a partir do módulo de tabagismo da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), de 2008, e da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), de 2013. Dados sobre percepção, comportamento e ambiente do uso do tabaco entre os adultos com 18 anos ou mais foram analisados para avaliar o impacto da inclusão de rótulos de advertência aversos nos pacotes dos maços de cigarro na taxa de cessação do tabagismo. Os resultados do estudo foram publicados em 2016 (Addictive Behaviors 2016, 60:209–212).
- O projeto “Avaliação de tecnologias para tratamento do câncer” contempla um estudo observacional do tipo coorte com o objetivo de avaliar as preferências e a qualidade de vida de pacientes com câncer de mama, quanto a diferentes cenários de tratamento do câncer. A inclusão da primeira participante no estudo foi realizada em março de 2017. Foram realizadas duas entrevistas com as participantes com um intervalo de seis meses e coleta de dados em prontuário.
- Três capacitações em Avaliação de Tecnologias em Saúde para pesquisadores do NATS/INCA e outros NATS do Rio de Janeiro, além de pesquisadores envolvidos na área do Sistema Único de Saúde (SUS). As capacitações foram realizadas com o objetivo de disseminar conhecimento na área e subsidiar projetos de pesquisa futuros que avaliem novas tecnologias para o SUS: Meta-análise no R e Meta-regressão (agosto 2017), Modelagem econômica no software TreeAge (setembro 2017) e Metodologia GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) para avaliação do corpo da evidência científica (março 2018).

**Resultado obtido:** os projetos seguiram o cronograma proposto.

Curso sobre a Situação do Tabagismo no Brasil e em países da América Latina: Oferecimento de disciplina sobre controle do tabagismo para os alunos matriculados no Programa de Pós-Graduação em Oncologia (Mestrado ou Doutorado), alunos de cursos de Pós-Graduação Lato Sensu, profissionais do INCA e, também, representantes e coordenadores estaduais e municipais envolvidos com o tema. O curso teve como objetivo discutir como a pesquisa epidemiológica pode contribuir para o entendimento da situação do tabagismo no Brasil e nos países da região das Américas, além da avaliação das ações de prevenção da iniciação/aumento da cessação implementadas nos últimos anos. Nesse curso/disciplina foram abordadas tanto questões teóricas quanto práticas que envolviam a análise e interpretação dos dados de pesquisas de abrangência nacional e que, na sua grande maioria, compõem o sistema de vigilância global para o controle do tabaco da Organização Mundial de Saúde (“Global Tobacco Surveillance System”).

Resultado obtido: o curso-disciplina buscou avaliar o impacto das políticas implementadas desde o final da década de 80 até a primeira década do século XXI no Brasil e em outros países da América Latina para a redução da prevalência de fumantes. O curso foi oferecido no semestre de 2017. Para tal avaliação foram explorados os dados recentemente publicados oriundos da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS/IBGE/MS), conduzida em 2013, assim como os dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE/IBGE/MS), conduzida em 2015. Ressalta-se que a Pesquisa Nacional de Saúde é formada por módulos, dentre eles o de “Estilos de Vida”, que contempla as perguntas da “Global Adult Tobacco Survey” (pesquisa que compõe o sistema de vigilância global para o controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde). Essa pesquisa fornece, os dados mais recentes e com representatividade nacional para entender a situação do tabagismo no Brasil e que são para a execução da ação. Além disso, por sua vez, a PENSE fornece informações sobre a evolução da epidemia do tabaco entre os

adolescentes e jovens brasileiros, ao explorar temas como o acesso a produtos derivados do tabaco e uso de outras formas de tabaco fumado e não fumado.

## Ação

Apoio à Implantação da Unidade de Desfechos Clínicos dos Tumores de Mama: o Projeto Piloto para implantação de Laudos Anatomopatológicos Sinóticos para Tumores de Mama tem como impacto a sistematização do armazenamento de informações dos laudos anatomopatológicos com laudos sinóticos padronizados, gerando informações epidemiológicas, clínicas e gerenciais para as pacientes tratadas com câncer de mama no INCA. O objetivo principal da ação foi transformar laudos anatomopatológicos narrativos em laudos patológicos sinóticos para os tumores de mama atendidos no INCA, por meio do uso sistemático do padrão adotado e divulgado pelo College of American Pathologists (CAP). As seguintes atividades foram realizadas:

1. Formação de um Grupo de Trabalho para implantar Laudos Sinóticos para Tumores de Mama, composto de patologistas da Divisão de Patologia (DIPAT) e gestores e programadores da Divisão de Tecnologia da Informática (DTI), representantes da Coordenação da Assistência (COAG) e Grupo Multidisciplinar de Tumores de Mama.
2. Aquisição dos Cancer Checklists do Colégio Americano de Pathologists (CAP) para Câncer de Mama invasivo e não invasivo, inclusive o licenciamento dos Checklists eletrônicos.
3. Tradução de dois CAP Checklists para Tumores de Mama invasivo e não invasivo para português seguindo a nomenclatura sistematizada (SNOMED). Validar a tradução com os patologistas que preencherão os campos dos laudos e os oncologistas que usarão os laudos.
4. Utilização dos CAP Checklists como base para elaborar os campos

necessários e as opções para cada campo a fim de transformar os atuais laudos narrativos em laudos sinóticos.

5. Os campos (e opções de resposta) dos laudos sinóticos para tumores de mama e exames de imunohistoquímica foram integrados ao Sistema de Patologia anatômica, e programado o dispositivo que gera o laudo sinótico padronizado para tumores de mama.

**Resultado obtido:** As ações foram totalmente realizadas.

## Ação

Implementação da Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e Controle de Câncer: a ação é resultado de um trabalho contínuo. Foram realizadas as seguintes etapas no período do TA:

- III Reunião, no dia 25/11/2015, IV Reunião, no dia 06/12/2016, e V Reunião, no dia 05/12/2017, com os Comitês Consultivos e Comitê Executivo, nas quais foram discutidos assuntos pertinentes aos avanços e desafios da BVS, além da realização da prestação de contas do trabalho desenvolvido pela Secretaria Executiva.
- Coleta e processamento técnico das fontes de informação: teses, dissertações e vídeos na área de prevenção e controle de câncer e áreas correlatas do país e América Latina e Caribe. Essa atividade é desenvolvida por bibliotecários especializados que fazem o recorte temático, agrupamento das bases de dados, sistematizam o protocolo de busca, solicitam autorização de divulgação aos autores e estabelecem parâmetros para a inserção de documento na base, além da normalização e padronização dos documentos segundo normas nacionais e internacionais.



- Organização de Diretórios de eventos nacionais e internacionais, atividade essa, desenvolvida em articulação com os integrantes do Comitê Executivo da BVS Prevenção e Controle de Câncer.
- Elaboração das estratégias de divulgação e expansão da BVS em eventos de oncologia e prevenção e controle de câncer. A atividade é desenvolvida por meio da presença de técnicos em estandes com distribuição de materiais educacionais e orientação sobre a utilização da Biblioteca, além da divulgação da Fanpage da BVS (Facebook), que em 2015 contava com 2600 seguidores. Ao fim do ano de 2017 eram 3.990 curtidas/ seguidores. Em média, cada postagem alcança 700/800 pessoas. Aumentamos a parceria com instituições do setor de câncer, divulgamos eventos e notícias de diversas áreas do INCA, da ONG ACT, do Instituto do Câncer do Ceará, UFRJ, CETAB/ FIOCRUZ, Fundação do Câncer, entre outras.
- Em 2017, foi criada outra ferramenta para divulgação da BVS, um perfil no Twitter. Apesar de ter um crescimento mais lento quando comparado ao Facebook, é uma ferramenta muito ágil que permite múltiplas postagens ao dia, sendo ideal para interação com parceiros, justamente por ser bem dinâmico.
- Outra estratégia de divulgação da BVS foi a criação da Newsletter, em 2017, cujo objetivo foi estreitar a comunicação com os participantes dos Comitês Consultivo e Executivo da BVS, com periodicidade bimestral.
- Apoio ao uso das evidências subsidiando atuação de bibliotecários para elaboração de estratégias a fim de suprir a necessidade informacional dos usuários. Em 2017, optou-se por publicar estratégias de busca especiais contemplando datas e demandas pontuais: Bebidas quente e câncer, Outubro Rosa, Dia Nacional de Combate ao Câncer Infantil, Dia Nacional de Combate ao Fumo, Dia da Saúde e Nutrição, Dia Mundial sem Tabaco, Agenda 2030 e câncer.

**Resultado obtido:** O modelo de governança da BVS representa a diversidade regional do território brasileiro, além da diversidade de perfis de instituições ligadas ao controle do câncer. É sabido que o acesso à informação de qualidade é elemento primordial para melhoria dos indicadores de saúde da população e a BVS Prevenção e Controle de Câncer tem buscado a sustentabilidade e ampliação do Portal e, para isso, a manutenção do Portal foi realizada por meio das atividades manutenção das bases de dados e da interação com os Comitês. O fortalecimento da BVS Prevenção e Controle de Câncer pode ser observado pelo aumento no número de documentos que compõe seu acervo, o que se reflete em maior número de visitas e pesquisas em suas bases de dados tanto por usuários no Brasil como em outros países, em especial da América Latina e do Caribe.

**Área de atuação:** Fomentar estratégias de qualificação das equipes multiprofissionais de saúde para a atuação gerencial e técnica em câncer

## Ação

Capacitação-aperfeiçoamento-atualização técnica para profissionais que atuam na área de registros de câncer: O objetivo da ação é melhorar a qualidade das informações dos Registros de Câncer no Brasil, assim como nos países de cooperação técnica, bem como a integridade de suas séries históricas de dados; a implementação da padronização da coleta dos dados, do armazenamento, do processamento eletrônico, da geração de relatórios e da divulgação das informações; a promoção da capacitação, aperfeiçoamento e atualização técnica de profissionais que atuam na área de registros de câncer, assim como o intercâmbio entre as instituições que possuem Registro de Câncer; o desenvolvimento e atualização de sistemas e aplicativos direcionados para a coleta, processamento, armazenamento, produção de relatórios técnicos e divulgação de informações nos Registros de Câncer; a integração das bases de dados dos Registros de Câncer; e, a normatização do fluxo da informação entre

o nível central, nível estadual e os registros de câncer. Assim, foram realizados encontros técnico-gerenciais em Registros de Câncer para avaliar avanços e prioridades, reuniões de preparação da Publicação “Incidência, mortalidade e morbidade hospitalar por câncer em crianças, adolescentes e adultos jovens no Brasil: informações dos registros de câncer e do sistema de mortalidade”, bem como definir as estratégias para atender as necessidades identificadas na gestão da vigilância do câncer e Registros de Câncer.

#### Resultado obtido:

- Foram capacitados 681 alunos nos cursos de formação básica com capacitação em Registro de Câncer, para desenvolvimento de atividades em Registros de Câncer.
- Um curso avançado no sistema para informatização e gerenciamento das bases de dados dos Registros de Câncer de Base Populacional, em sua versão Web – BPW.
- Aquisição de material didático para os cursos de formação e atualização para registradores de câncer: Classificação Internacional de Doenças para Oncologia (CID-O), 3ª edição em português.
- Três Encontros Técnico-Gerenciais para melhoria da qualidade da informação em Registros de Câncer e avaliação das ações nacionais em vigilância do câncer.
- Realização da 4ª Reunião Técnica preliminar à Publicação Câncer na Criança e no Adolescente, vol. II (quatro reuniões entre os anos de 2015 e 2016).
- 15 Assessorias Técnicas locais para Registros de Câncer (10 para RCBP e 05 para RHC).

**Área de atuação:** Fomentar estratégias de qualificação das equipes multiprofissionais de saúde para a atuação gerencial e técnica em câncer

#### Ação

Desenvolver atividades para análise da situação de saúde e vigilância do câncer e de seus fatores de risco

- Modernizar e otimizar os sistemas e aplicativos utilizados pelos registros de câncer do país. Incorporar o modelo Business Intelligence (BI) como ferramenta principal para disseminação de informações sobre vigilância hospitalar de câncer.
- Propiciar a divulgação de informações de qualidade para vigilância do câncer.
- Analisar e divulgar, de forma analítica, informações capazes de apoiar e avaliar as intervenções para controle do câncer a partir da integração de informações sobre a incidência, mortalidade e morbidade hospitalar relacionada ao câncer.
- Propiciar a ampliação do desenvolvimento de produtos e conteúdos técnicos baseados em evidências e informações dos registros de câncer nos diferentes níveis de gestão.
- Monitorar o funcionamento dos registros de câncer.

#### Resultado obtido:

- Monitoramento e homologação das bases de dados dos Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP).
- Monitoramento do envio e homologação das bases de dados dos Registros Hospitalares de Câncer (RHC).

- Atualização e monitoramento dos indicadores de qualidade (RCBP/RHC);
  - Atualização das informações sobre morbidade hospitalar proveniente dos Registros Hospitalares de Câncer (RHC) para o IntegradorRHC, na página de vigilância do INCA.
  - Atualização das informações sobre incidência de câncer proveniente dos Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP), para a página da vigilância do INCA.
  - Atualização das informações sobre mortalidade no atlas de mortalidade por câncer até o ano de 2014 (último ano disponível) na página de vigilância do INCA.
  - Ajustes e melhorias na ferramenta do atlas de mortalidade por câncer.
  - Importação da base de dados dos RHC do estado de São Paulo (2000 a 2011), gerenciada pela Fundação Oncocentro de São Paulo – FOSP, para a consolidação nacional na base de dados do IntegradorRHC.
  - Disponibilização do tabulador com a incorporação da base de São Paulo e incorporação de melhorias.
  - Ajustes e melhorias na ferramenta de importação da base de dados dos RHC de São Paulo (FOSP). Importação dos anos 2012 e 2013.
  - Ajustes e melhorias no tabulador do Integrador RHC com a incorporação do relatório de incompletude.
  - Homologação do aplicativo em plataforma Web para Registros Hospitalares de Câncer, incorporando o SisRHC e o IRHC, para disseminação de informações sobre vigilância hospitalar (RHC e IRHC).
  - Implementação de melhorias no sistema informatizado para Registros de Câncer de Base Populacional – BPW.
  - Lançamento e divulgação do Informativo “Perfil da Assistência Oncológica no Brasil, 2007-2011”.
  - Lançamento e divulgação da “Estimativa de Incidência de Câncer 2016/2017”.
  - Elaboração do conteúdo (tabelas e gráficos) com informações sobre incidência, morbidade e mortalidade por câncer para a publicação “Câncer na Criança e no Adolescente no Brasil, volume II”.
  - Elaboração do conteúdo (tabelas e gráficos) do Informativo “Perfil da Morbimortalidade Brasileira do Câncer de Cavidade Oral”.
  - Realização de quatro reuniões do Conselho Editorial para publicação sobre Câncer na infância, adolescência e adultos jovens.
  - Apoio à XIX Reunião da Associação Brasileira de Registros de Câncer – ABRC promovendo a troca de experiências e desenvolvimento de capacidades.
  - Organização da reunião técnica entre a IARC e os coordenadores de RCBP, para ampliação do conhecimento sobre a avaliação e envio das bases dos RCBP Brasileiros para a publicação internacional Cancer Incidence in Five Continents, volume XI – CI5 XI.
  - Curso de capacitação técnica no Sistema de Registro de Câncer de Base Populacional – BPW – módulo avançado.
  - Curso de capacitação técnica para Seguimento Hospitalar.
- Área de atuação:** Apoiar a organização de redes de pesquisa em câncer

## Ação

Rede Brasil de Biobancos: Cooperação Técnico-Científica com centros nacionais de assistência e pesquisa em oncologia

- “Workshop Nacional sobre Regulação de Biorrepositórios em Pesquisa Clínica”, Rio de Janeiro (RJ), 16 de setembro de 2014. Neste evento foram discutidos os principais aspectos sobre a utilização de material biológico para fins de pesquisa em protocolos internacionais patrocinados pela indústria farmacêutica, no contexto da Resolução CNS 441/11 e Portaria do Ministério da Saúde nº 2201/11. Participaram representantes de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) e Coordenadores de Pesquisa Clínica de instituições brasileiras participantes da Rede Nacional de Pesquisa Clínica em Câncer (RNPCC) assim como de um representante da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).
- Visita de avaliação técnica ao Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) e ao Complexo Hospitalar Universitário Oswaldo Cruz (HUOC)/PROCAPE na cidade de Recife, Pernambuco, de 16 a 19 de junho de 2015.
- Visita da pró-reitora de Pesquisa e Inovação da Universidade Federal de Goiás (UFG) ao Banco Nacional de Tumores (BNT) do INCA, com o objetivo de conhecer os processos de implementação de um biobanco de amostras biológicas humanas para fins de pesquisa, em 21 de outubro de 2016.
- Visita ao Banco Nacional de Tumores (BNT) do INCA de profissionais de diferentes Unidades Técnicas da Fiocruz: Assessoria Clínica de Bio-Manguinhos e Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP de Rio de Janeiro, Centro de Pesquisas Gonzalo Muniz – CPqGM da Fiocruz Bahia e Centro de Pesquisas René Rachou – CPqRR de Fiocruz Minas. O objetivo foi conhecer os procedimentos adotados para a capacitação de doadores

e a coleta de amostras biológicas para pesquisa, motivada pela intenção de estruturar Biobancos nas diferentes unidades da Fiocruz, em 4 e 10 de novembro de 2016.

- Visita de capacitação de enfermeira vinculada ao Biobanco do A.C. Camargo Cancer Center, de São Paulo, ao Banco Nacional de Tumores (BNT) do INCA com o objetivo de conhecer as diferentes estratégias operacionais implementadas para a obtenção do consentimento informado dos pacientes, potenciais doadores de material biológico para fins de pesquisa, em 12 de dezembro de 2016.
- “Mesa Redonda: Contribuições e Desafios dos Biobancos na Investigação Oncológica”, no contexto do Congresso INCA 80 Anos, com a participação de representantes dos biobancos do A.C. Camargo Cancer Center, do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), do Hospital de Câncer de Barretos e do Instituto Nacional de Câncer (INCA), Rio de Janeiro (RJ), 29 de setembro de 2017.

**Resultado obtido:** as atividades propostas foram realizadas, embora haja o desafio de falta de governabilidade no estabelecimento de uma Cooperação Técnico-Científica entre o INCA e instituições nacionais de atendimento oncológico.

**Resultado esperado 3:** Conhecimento em câncer ampliado

**Área de atuação:** Fomentar o fortalecimento das linhas de pesquisa em câncer no âmbito do Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS - Decit/MS) e outras ações em parceria com Agências e Fundações de Apoio à Pesquisa (FAPs).

## Ação

Ações Nacionais de incentivo à pesquisa oncológica em área estratégicas

- Capacitação Técnica com co-financiamento em evento científico em Câncer: “Challenger and Solutions in Cancer Research and Treatment”, realizado no Rio de Janeiro, de 27 a 30 de abril de 2014.
- Realização do Workshop “4th World Conference on Research Integrity”, realizado no Rio de Janeiro/RJ, de 31 de maio a 3 de junho de 2015.
- Realização do Workshop “Rede Nacional de Câncer Familiar”, realizado no Rio de Janeiro/RJ, de 26 e 27 de junho de 2015.
- Participação no Encontro Nacional dos Coordenadores de Pós-Graduação na Área da Saúde, realizado no Rio de Janeiro/RJ, de 16 a 17 de novembro de 2015.
- Participação na Jornada de Pós-Graduação na Área da Saúde, realizado no Rio de Janeiro, de 10 a 13 de novembro de 2015.
- Participação no Workshop “Rede Nacional de Câncer Familiar”, realizado no Belém, de 27 e 28 de novembro de 2015.
- Realização do evento “International Meeting in Oncology Research in Celebration of 80 Years of The Brazilian National Cancer Institute (INCA) – IX Jornada de Pós-Graduação e XIV Jornada de Iniciação Científica”, realizado no Rio de Janeiro, em setembro de 2017.

#### Resultado obtido:

- Capacitação Técnica com Co-Financiamento em evento científico em Câncer: com esta ação obteve a atualização para profissionais e alunos do INCA, bem como a divulgação da produção científica, de forma a contribuir para o aumento e a interação científica entre pesquisadores e como também para a divulgação da produção do conhecimento no INCA. Possibilitou

também ter um estande para divulgação de suas ações para o controle do câncer. Esse evento se caracterizou como um excelente fórum internacional para discussão dos avanços na pesquisa em câncer. Como foi um evento internacional, foi também uma oportunidade para divulgação de produção científica.

- Workshop “4th World Conference on Research Integrity”: teve como objetivo apoiar a capacitação de atualização de pesquisadores membros da Rede de Pesquisa, sobre o tema Integridade em Pesquisa Científica, bem como alunos de Pós-Graduação.
- Realização de Workshop “Rede Nacional de Câncer Familiar”: objetivou apoiar a organização de redes de pesquisas em câncer, bem como discussão para estabelecimento de prioridade de teste diagnóstico para câncer familiar no SUS, com foco em câncer de mama.
- Encontro Nacional dos Coordenadores de Pós-Graduação na Área da Saúde: o objetivo foi possibilitar o protagonismo do INCA na discussão dos Programas de Pós-Graduação na Área da Medicina no país, enriquecendo a formação dos nossos docentes.
- Jornada de Pós-Graduação na Área da Saúde: possibilitou o protagonismo do INCA na discussão dos Programas de Pós-Graduação na Área da Medicina no País, para enriquecer a formação dos nossos docentes.
- Workshop “Rede Nacional de Câncer Familiar”: visou instrumentalizar pesquisadores do INCA e Doutorandos no universo da hematologia, hemoterapia e terapia celular na abordagem científica.
- “International Meeting in Oncology Research in Celebration of 80 Years of The Brazilian National Cancer Institute (INCA) – IX Jornada de Pós-Graduação e XIV Jornada de Iniciação Científica”: o objetivo do evento foi difundir e

propagar o conhecimento com a temática câncer e pesquisa para públicos internos e externos, em comemoração dos 80 anos do INCA.

**Área de atuação:** Colaborar com o desenvolvimento de investigações que orientem as ações do SUS para a prevenção e controle do câncer, incluindo estudos de fatores de risco.

## Ação

Prospecção e geração de conhecimento para avaliação e inovação para a política de controle do Tabagismo

- Técnicos estiveram presentes e/ou apresentaram trabalhos nos seguintes eventos técnico-científicos: VII Seminário Alianças Estratégicas para o Controle do Tabagismo, organizado pela Aliança de Controle do Tabagismo no Brasil, em Brasília/DF; 1º Congresso Uruguaio de Tabagismo e 1º Fórum Regional de Cooperação Sur-sur; V Encontro Uruguaio e Argentino de Controle do Tabaco, Argentina; o IX Seminário Alianças Estratégicas para a Promoção da Saúde, em Brasília; 3º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde, no Rio Grande do Norte; 5º Congreso Latinoamericano y del Caribe Tabaco o Salud, em Montevideo/Uruguay; 69ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, em Belo Horizonte/MG; X Seminario Alianças Estratégicas para Promoção da Saúde, em Brasília; Reunião técnica sobre Dispositivos Eletrônicos de Fumar, no Rio de Janeiro.
- As ações de controle do tabagismo desenvolvidas pelo INCA também foram apresentadas na 16th World Conference on Tobacco or Health, em Dubai, maior evento científico da área; na 22ª Conferência Mundial de promoção da Saúde da União Internacional para Promoção da Saúde e Educação, com apresentação de trabalhos e participação em estande.

- Também como forma de contribuir na capacitação dos técnicos e promover o diálogo entre os níveis de atenção e suas diversas interfaces, incluindo a prevenção e cessação do tabagismo, o INCA esteve presente no XVII Congresso Brasileiro de Enfermagem Oncológica, X Jornada de Enfermagem Oncológica do INCA; 14º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade, Curitiba/PR; I Congresso Paulista de DQ “Uma linha de cuidado em Dependência Química pós reforma psiquiátrica”; e o I Simpósio Paulista de Controle do Tabagismo, em São Paulo.
- Participação no Seminário Preparatório para Implementação do Protocolo do Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco e na Reunião da Comissão Intergovernamental de Controle do Tabaco do Mercosul (CICT), em Brasília.
- Participação na Oficina de Elaboração de Diretrizes Clínicas – Conitec-MS/HAOC/SP.
- Assinatura para acesso à base de dados Cochrane Library, fundamental para elaboração de revisões sistemáticas, diretrizes e protocolos clínicos, avaliação de tecnologias em saúde e os estudos pela metodologia de saúde baseada em evidências.
- Realização da I Oficina de Trabalho para Elaboração do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dependência a Nicotina, no Rio de Janeiro, em 2017, e que reuniu os grupos de trabalho de elaboração do protocolo.
- Reuniões com o Departamento de Estudos Sócio Econômicos Rurais sobre saúde mental nas regiões produtoras de tabaco do Sul e Nordeste do Brasil, sediado no Paraná; e com o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), do Estado do Rio Grande do Sul, a fim de levantar informações sobre a saúde do trabalhador atuante na fumicultura.

- Foi realizado estudo sobre produtos fumígenos derivados do tabaco do tipo narguilé, o que contribuiu de forma estratégica para o conhecimento e aperfeiçoamento das ações do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, por meio da revisão dos artigos publicados sobre narguilé, com e sem tabaco, no que diz respeito ao conhecimento, as crenças e as atitudes; a composição química e os riscos à saúde e a evidência de dependência e tratamento, que permitiu fornecer material baseado em evidência científica ao INCA e a ANVISA.
- Em 2017, por ocasião dos 80 anos do INCA, foi realizado o Seminário “Controle do Tabaco no Brasil: passado, presente e futuro”, como parte integrante do Congresso em celebração ao aniversário do Instituto. O evento permitiu aprofundar a discussão sobre o controle do tabaco no Brasil e traçar estratégias para seu enfrentamento diante do atual cenário, visando diminuir a morbimortalidade por doenças tabaco relacionadas no Brasil.

**Resultado obtido:** As atividades de prospecção e geração de conhecimento para avaliação são essenciais para a inovação e fortalecimento das ações desenvolvidas na política de controle do tabagismo e possibilitam a troca de experiências e consolidação das atividades. Além disso, consolida o papel do Brasil como referência na área tanto na América Latina, como em todo o mundo.

## Ação

Seguimento ativo dos casos cadastrados nos Registros Hospitalares de Câncer do INCA: a obtenção de informações atualizadas – em intervalos de tempos pré-determinados - sobre o seguimento dos casos de câncer é parte fundamental da avaliação da atenção oncológica prestada e os RHC do Instituto têm se esforçado para construir uma base de seguimento atualizada. O processo de coleta das informações referentes ao seguimento já havia sido iniciado, mas a atualização das bases de seguimento dos casos registrados nos RHC - que é

tarefa estratégica e prioritária, principalmente para a área de vigilância do câncer nas unidades hospitalares que compõem o instituto - não tinha regularidade nem cobertura indicada. A execução das atividades previstas tinha como finalidade atualizar as informações do seguimento das topografias selecionadas, resgatar informações dos casos previstos na primeira fase do projeto, ainda sem informação do seguimento, e aqueles com informação incompleta, independente da localização do tumor. Os dados coletados foram incluídos na base de dados institucional e submetidos à análise crítica para validação da completude e coerência das informações, para posterior liberação para consulta pelos profissionais dos respectivos hospitais e gestores.

### Resultado obtido:

- No período de 2009 a 2013, foi realizada a 1ª etapa do Projeto de Seguimento de Casos de Câncer, envolvendo os Registros Hospitalares de Câncer das Unidades Hospitalares I, II e III do INCA. A partir de agosto de 2014, foi iniciada a segunda fase do Projeto, também envolvendo as três unidades, sendo que na unidade II não houve alocação de recursos humanos do projeto. A fase inicial desta segunda etapa foi facilitada, por poder contar com parte da equipe remanescente da fase anterior, constituindo importante fator de sucesso, pois reduziu a etapa de treinamento e a necessidade de supervisão.
- Por outro lado, um ponto de considerável dificuldade foi a mudança da empresa responsável pela manutenção dos arquivos prontuários inativos (intermediário e arquivo morto), que levou à suspensão de movimentação de prontuários, por período superior a 60 dias, com impacto considerável na atividade de coleta de informações, que tem no prontuário a principal fonte de informações sobre os pacientes e seus respectivos tumores.

- Os casos com necessidade de atualização do seguimento (ou seja, os casos de câncer classificados como analíticos, em pacientes vivos durante pelo menos parte do período de seguimento e dos quais havia lacuna de informações sobre seguimento a serem atualizadas) foram identificados e elaborados os respectivos cronogramas e prioridade de realização. A partir das listagens elaboradas os prontuários foram solicitados ao arquivo de prontuários.
- Recebidos os prontuários, foram avaliados, assim como realizadas as consultas às bases de dados informatizadas dos hospitais e consultadas as informações do Sistema de Informações de Mortalidade do Ministério da Saúde – SIM. Para os casos ainda sem informação, foi realizada a busca ativa de casos por meio de contato telefônico.
- Concluída a etapa de coleta de informações referentes ao seguimento do caso, a coleta foi considerada finalizada e as informações incluídas no banco de dados do SisRHC, nas fichas de registro e de seguimento de cada caso.
- Após o processo de coleta, os casos foram validados pelo coordenador do RHC, por meio da exportação do banco de dados e cruzamento das informações, para verificar a completude das informações e a coerência interna dos casos. Se necessário, o caso era reaberto para complementação ou correção e os dados incluídos/alterados no SisRHC.
- Do total de 58.780 casos com previsão de seguimento, nesta etapa do projeto já foram realizados o seguimento de 47.792 casos, até o momento, que correspondem a 81% do previsto para o projeto.
- Secundariamente, ao serem identificados casos de ocorrência de novo tumor primário, apesar de este não ser um objetivo inicial do projeto, os casos novos foram cadastrados e incluídos nas bases de dados do SisRHC.
- Concluído o processo de coleta de dados de seguimento e da inclusão destes casos nas bases de dados do SisRHC, os bancos era submetidos a validação das informações.

Findo este processo, apresentações foram realizadas para as equipes de saúde dos respectivos serviços só então os dados estão disponibilizados para uso pelos profissionais do INCA.

- A próxima etapa realizada foi a análise estatística das bases de dados, para elaborar estudos epidemiológicos, análises de sobrevida e gerar as informações que subsidiaram a elaboração do relatório final e a produção de publicações. O projeto disponibilizou uma base dados atualizada com os dados do seguimento de pacientes com câncer, o que possibilita a realização de estudos de análise de sobrevida e de avaliação da efetividade dos tratamentos realizados, para o conjunto de pacientes atendidos e também para subgrupos específicos.
- O projeto foi executado de acordo com o cronograma e etapas propostas, tendo sido concluído, para a ação como um todo, nas três unidades do INCA, e superou a previsão inicial de avaliação de 58.780 casos referentes à população alvo do projeto (que compreendeu os casos cadastrados nos anos calendário de 2000 a 2010), pois foi realizado o seguimento de 64.658 casos de câncer (sendo 25.986 no HC-I; 22.533 no HC-II e 16.139 no HC-III).

## Ação

Estudos e pesquisas para subsidiar a implementação da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT)

- Produção de um parecer Jurídico-Administrativo sobre mecanismos de financiamento da Política Nacional de Controle do Tabaco, com objetivo de Orientar o INCA e a Comissão Nacional para Implementação da Convenção-



Quadro para o Controle do Tabaco (CONICQ) sobre a viabilidade de criação, adoção e implementação de mecanismos de financiamento das políticas públicas de controle do tabaco baseados em tributos pagos pela indústria do tabaco.

### Resultado obtido:

O cronograma da ação proposto foi seguido.

**Área de atuação:** Colaborar com o desenvolvimento de investigações que orientem as ações do SUS para a prevenção e controle do câncer, incluindo estudos de fatores de risco

## Ação

Apoio à organização estrutural de um modelo técnico científico para a atenção ao câncer

- Realização de Simpósio com o tema “Mulher e Ciência no Estado do Rio de Janeiro – Desafios e Conquistas”, de 13 a 14 de agosto de 2014, Rio de Janeiro, visando obter estratégias para melhoria de atenção ao câncer por grupo de tumor.
- Realização do Seminário de Pesquisa intitulado como “Mecanismos de resistência a ação genotóxica de agentes quimioterápicos na luta contra tumores”, em 13 de maio de 2016, no Rio de Janeiro.
- Seminário de Pesquisa intitulado “Quimiorresistência em melanomas: alvos emergentes para terapia combinada”, em 3 de junho de 2016, no Rio de Janeiro.
- Participação no simpósio anual “Leica Annual Symposium of Product development and Marketplace”, de 08 a 11 de agosto de 2016, em Berlin/Alemanha.
- Seminário de Pesquisa “Ciclo de Seminários Extra-Muros da Pós-Graduação em Oncologia do INCA”, em 02 de setembro de 2016, no Rio de Janeiro.
- Ciclo de Seminários da Coordenação de Pesquisa e Programa de Pós-Graduação em Oncologia do INCA (PPGO-INCA), com o tema Epidemiologia e estudos funcionais da mutação R377, em 18 de novembro de 2016, no Rio de Janeiro.
- Ciclo de Seminários da Coordenação de Pesquisa e Programa de Pós-Graduação em Oncologia do INCA (PPGO-INCA), com o tema Instabilidade da resistência terapêutica tumoral, em 02 de dezembro de 2016, no Rio de Janeiro.
- Aquisição de Sistema de análise de dados científicos denominado Metacore e módulos.
- Realização do Seminário de Pesquisa “Ciclo de Seminários Extra-Muros da Pós-Graduação em Oncologia do INCA”, realizado no Rio de Janeiro, em maio e novembro de 2017.
- Participação no Congresso “International Conference on Translational Cancer Medicine”, em São Paulo, em maio de 2017.
- Realização do Seminário de Pesquisa “Câncer de Mama Triplo negativo sob a perspectiva da inativação do gene BRCA1”, no Realizado no Rio de Janeiro, em julho de 2017.
- Participação no Congresso “Bio-IT World conference and expo 2017 – Building a global network for precision medicine”, em Boston/EUA, em maio de 2017.

- Participação no Congresso “XVI Latin American Thyroid Association Congress”, realizado no Rio de Janeiro, em junho de 2017.
- Participação no Congresso “III Congresso Brasileiro de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde”, realizado em Natal, em maio de 2017.
- Realização do Seminário de Pesquisa “Necroptosis and Cancer”, realizado no Rio de Janeiro, em outubro de 2017.
- Participação no Congresso “67TH Annual Meeting of the American Society of Human Genetics”, realizado no Orlando/EUA, em outubro de 2017.

**Resultado obtido:** reunir nomes expressivos de pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento, que divulgaram suas linhas de pesquisa, a fim de atrair novos alunos para a carreira científica, mas também apoiar a organização de redes de pesquisas em câncer.

- O objetivo de participar dos Seminários de Pesquisa é apresentar e discutir trabalhos científicos de pesquisa básica, translacional e/ou aplicada dos principais pesquisadores na área da Oncologia de outros estados do Brasil.
- A participação nos Congressos objetivou educação em Pesquisa e difusão do conhecimento.
- O objetivo do simpósio anual foi interagir com a comunidade científica que impactam sobre a atenção em câncer, como também divulgar trabalho científico que possibilitará maior visibilidade e oportunidade para divulgação e discussão dos nossos resultados com a comunidade científica internacional.
- O objetivo do Seminário da Coordenação de Pesquisa e Programa de Pós-Graduação em Oncologia do INCA foi a exposição do público-alvo no INCA aos principais trabalhos científicos na área da Oncologia produzidos fora

do Instituto e incentivo de colaborações científicas entre o palestrante e o Instituto.

- O objetivo da aquisição do sistema foi contribuir para a análise qualificada dos dados genômicos e proteômicos, visando a melhoria da pesquisa em câncer no INCA.
- O objetivo do Seminário “Extra-Muros da Pós-Graduação” foi fomentar a difusão do conhecimento e formação de recursos humanos.
- O Seminário “Câncer de Mama Triplo negativo” buscou fomentar a difusão do conhecimento e formação de recursos humanos.
- A realização do seminário “Necroptosis and Cancer” propôs estratégias para a melhoria de atenção ao câncer.
- A participação no “67TH Annual Meeting of the American Society of Human Genetics” objetivou a reunião com geneticistas humanos de vários países.

**Resultado esperado 4:** Cooperação internacional na área do controle do câncer fortalecida

**Área de atuação:** Apoiar a organização da Aliança da América Latina e Caribe para o Controle Integral do Câncer

## Ação

Rede de Bancos de Tumores de Latino América e Caribe (ReBT-LAC) – Grupo Operativo da Rede de Institutos Nacionais de câncer (RINC/UNASUL)

- Capacitação técnica do Instituto Oncológico Nacional (ION), do Panamá, nas instalações do Banco Nacional de Tumores Terry Fox do Instituto Nacional de Cancerologia (INC), em Bogotá, na Colômbia, de 23 a 27 de junho de 2014.

- Visita técnica para avaliar a infraestrutura e as facilidades dos biobancos implementados em duas instituições de Puerto Rico: o Centro Comprehensivo de Cáncer (CCC), na capital San Juan, e na Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, na cidade de Ponce, de 20 a 22 de agosto.
- Visita técnica para avaliar a infraestrutura do Hospital Pediátrico Dr. Luis Calvo Mackenna, na cidade de Santiago de Chile, em 24 de setembro de 2014.
- Apresentação das ações da REBLAC - Grupo Operativo de Biobancos da RINC/UNASUR na IV Reunião Anual Ordinária do Colegiado de Gestão da RINC/UNASUL, em Bogotá (Colômbia), 26 de setembro de 2014.
- Participação na VI Reunião da Rede de Bancos de Tumores de América Latina e Caribe (REBLAC) grupo Operativo de Biobancos da RINC/UNASUR. Participaram profissionais representantes de Instituições Nacionais de Câncer sediadas nos países membros da UNASUL e Caribe (Brasil, Argentina, Chile, Colômbia, Cuba, Equador, México, Peru, Uruguai, Venezuela, Panamá e Bolívia), em Cuenca (Equador), em 27 e 28 de novembro de 2014.
- Capacitação técnica nas instalações do Banco Nacional de Tumores (BNT) do Instituto Nacional de Câncer (INCA/MS) de enfermeiro do Hospital Universitário de Caracas (Venezuela), de 8 a 12 de junho de 2015.
- Capacitação técnica do Banco de Tumores Pediátricos - Hospital de Pediatria Prof. Juan P. Garrahan (Argentina) nas instalações do Banco Nacional de Tumores Terry Fox, Instituto Nacional de Cancerologia E.S.E (INC), em Bogotá/Colômbia, de 9 a 13 de novembro de 2015.
- Apresentação da experiência do Grupo Operativo de Biobancos da RINC no XXX Congresso da Sociedade Latino-americana de Patologia e XVII Congresso da Sociedade Latino-americana de Patologia Pediátrica. Participaram deste evento membros do Grupo Operativo de Biobancos de México, Colômbia, Brasil, Uruguai e Argentina, em Santa Cruz de La Sierra (Bolívia), de 29 de setembro a 3 de outubro de 2015.
- Participação na grade teórica do “Máster Universitario en Biobancos y Uso de Muestras Biológicas Humanas en Investigación Biomédica”, organizado pela Universidad Católica de Valencia (UCV) da Espanha. Aulas online foram ministradas por profissionais de biobancos membros da REBLAC, ao longo de 2016.
- Realização da VII Reunião Ordinária da Rede de Biobancos de América Latina e Caribe (REBLAC), Grupo Operativo de Biobancos da RINC/UNASUR, que reuniu profissionais da área da Argentina, Bolívia, Brasil, Colômbia, Chile, Cuba, Equador, México, Panamá, Peru, Puerto Rico, Uruguai e Venezuela. Além de traçar o plano de ação para o biênio 2017-2018, os participantes debateram melhorias nas estratégias para estabelecer e consolidar colaborações científicas, em curto prazo, entre os biobancos membros, em Lima (Peru), dias 5 e 6 de maio de 2016.
- Capacitação técnica de alunos do I Curso de Biobancos organizado pelo Instituto Nacional de Cancerologia (INCan), na Cidade do México, em 18 e 19 de julho de 2016.
- Apresentação das ações e resultados da Rede de Biobancos de América Latina e Caribe (REBLAC), Grupo Operativo de Biobancos da RINC/UNASUR no VII Congresso Nacional de Biobancos e I Congresso Latino-americano de Biobancos. Foram apresentados em formato de pôster:
  - a) análise situacional da atual infraestrutura e aspectos operacionais da REBLAC, b) análise preliminar do catálogo virtual de amostras biológicas, e c) requerimentos mínimos para a implementação, organização e manutenção de Biobancos da Red. O encontro foi organizado pela Rede Nacional de

Biobancos da Espanha. Esta sétima edição contou pela primeira vez com a participação de profissionais de biobancos latino-americanos, de Argentina, Brasil, Uruguai, Chile, Peru e México, membros da REBLAC/RINC. Evento realizado em Santiago de Compostela (Espanha), entre os dias 16 e 18 de novembro de 2016.

- Capacitação técnica de alunos do II Curso de Biobancos organizado pelo Instituto Nacional de Cancerologia (INCan), na Cidade do México, de 12 a 23 de junho de 2017.
- Apresentação, no VII Congresso Uruguaio de Anatomia Patológica e V Jornadas do Mercosul, das ações e resultados da Rede de Biobancos de América Latina e Caribe (REBLAC), Grupo Operativo de Biobancos da RINC/UNASUR, em Montevideu (Uruguai), de 8 a 10 de junho de 2017.
- Participação no XXXI Congresso Latinoamericano de Patología e XVIII Congresso da Sociedade Latino-americana de Patologia Pediátrica para apresentar as ações e resultados da Rede de Biobancos de América Latina e Caribe (REBLAC), Grupo Operativo de Biobancos da RINC/UNASUR. Participaram deste evento membros do Grupo Operativo de Biobancos de México, Peru, Colômbia, Brasil, Panamá e Argentina. Neste evento foram apresentadas as atividades e ações Grupo Operativo de Biobancos da RINC. Em Cartagena (Colômbia), de 8 a 12 de agosto de 2017.
- No VII Simpósio sobre Câncer e Nutrição IBCN foram apresentadas as atividades e ações Grupo Operativo de Biobancos da RINC, em Montevideu (Uruguai), nos dias 30 de outubro e 1º de novembro de 2017.
- Apresentação das atividades e ações Grupo Operativo de Biobancos da RINC, na VII Reunião Anual Ordinária do Colegiado de Gestão da RINC/UNASUL, em Buenos Aires (Argentina), nos dias 6 e 7 de novembro de 2017.

- Resultado obtido: todas as ações foram cumpridas, embora tenha se identificado acesso desigual à informatização dos processos hospitalares, o que dificulta, por exemplo, a implementação de um sistema unificado de gerenciamento de biobancos integrado via web entre as instituições participantes. Também é um obstáculo os marcos regulatórios diversos (os países latinoamericanos apresentam diferentes graus de discussão referentes às normas ético-legais sobre armazenamento e utilização do material humano em pesquisa).

**Área de atuação:** Colaborar com o intercâmbio entre o Brasil, demais países latino-americanos e os países de língua portuguesa da África, no marco da cooperação Sul-Sul, com a participação triangulada da OMS

## Ação

Apoio à implementação da Rede de Institutos Nacionais de Câncer – RINC

- V Reunião Ordinária do Colegiado de Gestão da RINC/UNASUL, nos dias 23 e 24 de fevereiro de 2015, no Rio de Janeiro, com a participação de representantes dos países membros titulares e associados da RINC, como Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Equador, Paraguai, Peru, Suriname e Uruguai. A reunião teve os seguintes objetivos: apresentar os resultados da Rede em 2014, discutir ideias, oportunidades, abordagens e procedimentos, analisar, avaliar e planejar estratégias de ação para 2015, discutir modelo de sustentabilidade para a Rede. Outras questões importantes também foram discutidas as atividades desenvolvidas em conjunto entre a RINC e a IARC/OMS, entre elas o Núcleo (hub) Latino-Americano para Registros de Câncer e o Código Latino Americano de Câncer. Além disso, 1) transferiu-se a coordenação da RINC para o Uruguai, de acordo com a lógica da rotação da UNASUL; 2) foi aprovada a criação de um Grupo Operativo de Comunicação da RINC, com a finalidade de trocar experiências nacionais, desenvolver

- ações regionais e apoiar projetos dos demais Grupos Operativos da Rede; 3) foi deliberado que a RINC apoiasse um Plano Sul-Americano de Controle de Câncer, a ser construído no âmbito do Simpósio Internacional sobre Políticas de Câncer na América do Sul, organizado pelo governo chileno em abril de 2015; 4) foi decidido que o Peru coordenará com Cuba a proposta para criação de um Grupo Operativo de Gestão do Conhecimento e 5) foi ressaltada a preocupação com a falta de uma fonte estável e permanente de financiamento da RINC. Nesse sentido propôs-se que o ISAGS pudesse executar recursos financeiros para a sustentabilidade de todas as redes do CSS.
- Curso de Prevención Secundaria en Cáncer de Cuello Uterino basado en IVAA y Crioterapia, realizado em Lima, Peru, no período de 20 a 24 de abril de 2015. No contexto da Plataforma de Intercâmbio de Experiências e Assistência Técnica visando ao controle do câncer do colo do útero, o curso é parte integrante das ações programadas e foi realizado pela primeira vez com o objetivo de prestar assistência técnica para incorporação e aperfeiçoamento do método de diagnóstico e tratamento através da IVAA - método Ver e Tratar - aos países interessados. Participaram 11 representantes dos seguintes países: Argentina, Canadá, Cuba, Equador, Guatemala, Honduras, Nicarágua, Peru, República Dominicana e Venezuela.
  - Curso Internacional de Formação para Registradores de Câncer, realizado em Lima, Peru, no período de 10 a 16 de julho de 2015. Este curso foi organizado pelo Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas do Peru (INEN) e contou com a participação de pesquisadores do INCA. Foram abordadas as melhores práticas e procedimentos para coleta, validação e análise de dados sobre a incidência e mortalidade por câncer - estratégica essencial para nortear os países em sua tomada de decisões sobre as políticas públicas para a prevenção e controle do câncer.
  - Reuniões com os novos Coordenadores da RINC, realizada no dia 7 de agosto de 2015, Montevideu, Uruguai. No contexto da transferência de coordenação da RINC para o Uruguai, a nova coordenação da Rede tomou conhecimento das ações e resultados da RINC e foi apresentado um plano de trabalho para 2015/16.
  - Participação na IX Reunião Ordinária do Conselho de Ministros da Saúde da UNASUL, no dia 11 de setembro de 2015, em Montevideu, em que foi atribuída à RINC o desenvolvimento de um Plano Regional de Ações Integradas para reduzir a incidência e eliminar a mortalidade por câncer de colo do útero na América do Sul.
  - Reunião do Grupo Operativo para Controle do Câncer de Colo do Útero em Buenos Aires, Argentina, nos dias 26 e 27 de novembro de 2015 para 1) revisar e atualizar a “Plataforma de Intercâmbio de Experiências e Assistência Técnica para Prevenção e Controle do Câncer de Colo do Útero na América Latina” à realidade, interesses e necessidades dos países latino-americanos membros da RINC/UNASUL, 2) propor ações e representantes para a elaboração do Plano Regional. Participação de representantes dos seguintes países: Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Cuba, Nicarágua, Paraguai, Peru, República Dominicana, Suriname, Uruguai e Venezuela.
  - Participação no I Simposio Internacional de e-Cáncer de Mama e II Encuentro de Pacientes y Grupos de Voluntariados: Movilizando a la Sociedad para el control efectivo del cáncer de mama, realizado em Lima, Peru, no dia 5 de março de 2015. A RINC teve uma participação ativa com apresentação das palestras “Comunicación masiva y alternativa para el control del cáncer en la Región” e “Experiencias exitosas em la movilización de la sociedad para el control efectivo del cáncer de mama”.

- Participação no XII Congresso da Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica e I Congresso Latino Americano de Cirurgia Oncológica, realizado em Salvador, Bahia, no período de 14 a 17 de outubro de 2015, no sentido de contribuir para as iniciativas de cooperação regional no âmbito da cirurgia oncológica e discutir a incorporação de um novo grupo operativo da RINC com este tema e a formalização da LASSO - Latin American Society of Surgical Oncology.

#### Resultado obtido:

Foram concluídas ações importantes para prevenir e controlar o câncer do colo do útero na região:

- Desenvolvimento de um sistema de monitoramento com indicadores primários;
- Realização do curso de capacitação no método diagnóstico IVAA (Inspeção Visual por Ácido Acético) e Tratamento por Crioterapia;
- Elaboração de um Manual Regional para o método de diagnóstico Teste de HPV, em parceria com a OPAS e o INC da Argentina; e
- Elaboração de um Plano Regional de Ações Integradas a partir do mandato recebido pela RINC do Conselho de Ministros da Saúde da UNASUL (CSS).
- Também foi possível concretizar a transferência de coordenação da RINC e realizar as reuniões anuais do Colegiado de Gestão da RINC e do Grupo Operativo de Prevenção e Controle do Câncer de Colo do Útero, em cumprimento ao estabelecido no Regulamento da Rede.

**Área de atuação:** Apoiar a participação em iniciativas mundiais de planejamento, avaliação e vigilância sistemáticas de políticas públicas de promoção da saúde e controle de DANT

## Ação

Cooperação internacional para implementação da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT)

- Participação no Seminário de Tabagismo nos Países de Língua Portuguesa e 7º Congresso Europeu Tabaco ou Saúde, em Porto / Portugal, de 22 a 25 de março 2016.
- Participação de pesquisador nos Eventos de comemoração do Dia Mundial sem Tabaco – 2017, em Brasília/DF, de 29 a 31 de maio de 2017.
- Participação da Chefe do Secretariado da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde (OMS) e de pesquisador no Congresso 80 Anos do INCA: Desafios e Perspectivas para o Controle do Câncer no Século XXI.

#### Resultado obtido:

- Seminário de Tabagismo nos Países de Língua Portuguesa e 7º Congresso Europeu Tabaco ou Saúde: apresentação dos avanços e lições apreendidas da Política Brasileira de Controle do Tabaco; acompanhamento das sessões científicas com especialistas em controle do tabaco de todo mundo, conhecendo novos estudos e evidências que orientam as políticas, bem como as estratégias adotadas em outros países para controlar o tabagismo; atualização do conhecimento dos profissionais e compartilhamento de experiências e ações brasileiras com representantes de diversos países. Os técnicos participaram da organização do Seminário e participaram do Congresso.

- Eventos de comemoração do Dia Mundial sem Tabaco: foram realizadas várias iniciativas a nível global para alertar a população sobre os efeitos devastadores da epidemia global de tabagismo. Em 2017, o Dia Mundial sem Tabaco teve o seguinte alerta: “Tabaco, uma ameaça ao desenvolvimento”.
- Congresso 80 Anos do INCA: Desafios e Perspectivas para o Controle do Câncer no Século XXI. (1) Lançamento dos resultados do Projeto Internacional de Avaliação do Controle do Tabaco (International Tobacco Control Evaluation Project - ITC) – 3ª onda, planejado para avaliar o impacto das políticas públicas implementadas no Brasil que seguem parâmetros orientados em função da ratificação da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco da OMS em nosso País; (2) Apresentação nas mesas-redondas: Avanços e desafios para o controle do Tabaco no Brasil e no mundo e Olhando para o futuro do controle do tabaco no Brasil.

**Área de atuação:** Apoiar a interação científica com instituições internacionais que são referência para pesquisa em câncer.

## Ação

Grupo Cooperativo Latino-Americano de Pesquisa em Linfomas (GLALINFO)

- Capacitação técnica do INCA nas instalações do Departamento de Patologia do Hospital A.C. Camargo, em São Paulo, de 19 a 21 de maio de 2014.
- Organização e realização da Oficina de Patologia do Projeto Estudo Epidemiológico Molecular do Linfoma Folicular em América Latina. Esta atividade está inserida no contexto do GLALINFO. Deste evento participaram profissionais de Brasil, Argentina, Chile, Colômbia, Equador, México, Peru e Uruguai, em Santiago de Chile (Chile), de 23 a 26 de Setembro de 2014.
- Foi estruturada uma Oficina de Patologia Virtual, com o intuito de realizar

uma revisão morfológica de lâminas histológicas digitalizadas via web. As imagens foram analisadas pelos patologistas envolvidos e correspondem a casos de linfomas foliculares advindos de instituições de Argentina, Chile, México e Colômbia, de maio a dezembro de 2015.

**Resultado obtido:** as ações foram todas realizadas, embora tenha havido demora na análise e aprovação das atividades previstas pelos Comitês de Ética das instituições participantes (cada país possui um marco regulatório particular), além dos obstáculos regulatórios para o envio de material biológico (material de arquivo dos Serviços de Anatomia Patológica), entre as instituições participantes.

## Ação

Suporte a colaborações Internacionais para incrementar as ações de Pesquisa e Ensino do INCA

- Participação no 4º Congresso Latino-Americano e do Caribe sobre Tabagismo e Saúde, realizado em San Jose/Costa Rica, no período de 26 a 28 de março de 2014. O objetivo desta participação foi promover a geração e a disseminação do conhecimento em prevenção e controle do tabagismo na América Latina.
- Participação no 56ª Sessão do Conselho de Governança do IARC – realizado em Lyon, França, no período de 15 a 16 de maio de 2014, com o objetivo de apoiar a capacitação de RH que impacta sobre a atenção em câncer.
- Seminário organizado pelo Grupo de Trabalho de Mama, realizado no Rio de Janeiro, nos dias 29 e 30 de outubro de 2014, o objetivo deste seminário foi promover ações para detecção precoce do câncer de mama.
- Participação no 16th International Congress of Endocrinology & the Endocrine Society's 96th Annual Meeting, em Chicago/EUA, no período de 21 a 24 de

junho de 2014. O objetivo desta participação foi apoiar a amplificação da pauta de investigações que subsidiem a incorporação tecnológica no campo do controle do câncer.

- Realização do Workshop PET WEO Rio 2014, no Rio de Janeiro, no período de 06 e 07 de dezembro de 2014, para capacitar profissionais de saúde e promover o relacionamento internacional destes especialistas nacionais e internacionais.
- Participação no XIV Congresso Brasileiro de Oncologia Pediátrica/SOBOPE, realizado em Brasília, entre 27 e 30 de novembro de 2014. O objetivo desta participação foi apoiar grupos de pesquisadores na área de atuação ao câncer pediátrico, não só na capacitação, mas também na divulgação dos produtos científicos nesta área no INCA.
- Participação de profissionais brasileiros no Fórum de Líderes para controle de Câncer na América Latina, realizado em Cancun/México, no período de 01 a 03 de setembro de 2015, com capacitação de representantes de sete países latino-americanos para iniciar ou aumentar o plano de controle de câncer e discussão completa de um plano que atenda às necessidades da América Latina.
- Participação no “30th International Papillomavirus Conference & Clinical an Public Health Workshops”, em Lisboa, Portugal, de 17 a 21 de setembro de 2015, para divulgar trabalho científico com o tema de Papilomavírus humano.
- Participação no Seminário “Mutagens in environment: cookstoves and other sources of potential cancer risk”, realizado em Rio de Janeiro e Natal, no período de 05 a 11 de novembro de 2015. O objetivo foi dar suporte a colaborações internacionais para incrementar as ações de Pesquisa e Ensino do INCA, bem como maior interação científica internacional com pesquisadores do INCA, envolvendo alunos de pós-graduação.

- Participação e apresentação de trabalho em conferência internacional com o título “Radiological Society of North America 2015”, realizado em Chicago/EUA, de 27 de novembro a 04 de dezembro de 2015, visando divulgar trabalho científico que possibilitará maior visibilidade e oportunidade para divulgação e discussão de resultados com a comunidade científica internacional especializada radioterapia oncológica.
- Participação no Congresso “Global Cancer: Occurrence, Causes, and Avenues to Prevention”, realizado em Lyon/França, de 7 a 10 Junho 2016. O objetivo foi apoiar a capacitação de RH que impacta sobre a atenção em câncer.
- Simpósio XV Congresso Brasileiro de Oncologia Pediátrica/SOBOPE, realizado nos dias 15 a 19 de novembro de 2016, no Rio de Janeiro.

#### Resultado obtido:

- A participação no Congresso Latino-Americano e do Caribe sobre Tabagismo e Saúde permitiu fortalecer a discussão do amplo espectro de pesquisas constituídas por diversas disciplinas que contribuem para o desenvolvimento da ciência e da prática voltada para o controle do tabaco; compartilhar as experiências e resultados obtidos por meio de pesquisas/ iniciativas representativas e robustas, de forma a promover o intercâmbio de informações oriundas de contextos diferentes; incentivar a cooperação internacional e a integração regional das políticas de controle do câncer (e do tabaco).
- Os resultados alcançados com a participação no evento de Lyon foram estabelecer parcerias internacionais com países europeus com vistas ao projeto de colaboração entre o INCA e o IARC, bem como obter estratégias para a melhoria de atenção ao câncer.



- Os resultados alcançados com o Seminário do GT de Mama foram promover a participação do INCA nas atividades de mobilização social do Outubro Rosa, por meio da discussão com a sociedade civil organizada sobre as ações desenvolvidas para o controle do câncer de mama no País, bem como capacitação de equipes em vários temas ligados ao cuidado dos pacientes com câncer de mama.
- Os resultados alcançados com a participação no 16th International Congress of Endocrinology & the Endocrine Society's 96th Annual Meeting foram a capacitação de profissional no atendimento a pacientes com câncer de tireóide.
- No Workshop houve divulgação, debate e ensinamento de procedimentos endoscópicos oncológicos teórico-práticos, diagnósticos e terapêuticos, em diferentes situações clínicas nas neoplasias malignas no trato digestivo e/ou respiratório; capacitação de profissionais da saúde, uniformizando os conhecimentos e a terminologia a ser usada no âmbito da Endoscopia Digestiva Oncológica; aprimoramento técnico do corpo de profissionais do INCA por meio do ensinamento de novas tecnologias no âmbito da Endoscopia Digestiva Oncológica, promoção de intercâmbio técnico-científico com profissionais nacionais e estrangeiros oriundos de instituições de excelência na área oncológica, para estabelecimento de colaborações para o desenvolvimento de projetos e pesquisas multicêntricas entre instituições oncológicas, nacionais e internacionais; e a criação de oportunidades para desenvolvimento de estudos multicêntricos em tumores gastrointestinais e respiratórios.
- O objetivo da participação no Congresso da SOBOPE foi divulgar trabalho científico que possibilite maior visibilidade e oportunidade para divulgação e discussão dos resultados do INCA com a comunidade científica internacional especializada radioterapia oncológica.
- A participação no evento no México permitiu capacitar representantes de sete países latino-americanos para iniciar ou aumentar o plano de controle de câncer para a discussão completa de um plano que atende as necessidades da América Latina.
- A divulgação de trabalho científico no “30th International Papillomavirus Conference & Clinical an Public Health Workshops” possibilitou maior visibilidade e oportunidade para divulgação e discussão dos resultados do INCA com a comunidade científica internacional especializada no tema de Papilomavírus humano.
- Os resultados alcançados no evento no Rio de Janeiro e em Natal foram: melhorar a formação de alunos da pós-graduação e jovens pesquisadores do INCA, bem como aumentar a interação científica com pesquisadores nacionais e internacionais.
- O evento dos 50 Anos do IARC se caracteriza por um congresso científico para Controle do Câncer abrangendo Prevenção, Epidemiologia, Carcinogênese, com pesquisadores e profissionais altamente qualificados, o que vai contribuir para a formação de alunos da Pós-Graduação e profissionais do INCA. Além disso, esses profissionais e alunos apresentaram vários trabalhos científicos, e divulgaram a produção do conhecimento do INCA.
- O objetivo do congresso da SOBOPE foi apoiar grupos de pesquisadores na área de atuação ao câncer pediátrico, não só na capacitação, mas também na divulgação dos produtos científicos nesta área no INCA.

# PARTE 2



## ATENÇÃO ONCOLÓGICA

A consolidação de um sistema de saúde com acesso universal, equidade, eficiência e integralidade só é possível por meio das estratégias de âmbito nacional, regional e local, em conjunto com integração dos diversos níveis de atenção. Desta forma, a Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede elabora diretrizes clínicas, parâmetros para a organização de rede e estruturação de linhas de cuidado.

Além disso, a divisão promove diversas ações nacionais de controle do câncer de colo do útero, de mama e de outros tipos de câncer. A Divisão desenvolve, ainda, os Programa de Qualidade em Radioterapia e Mamografia, por meio da Área Técnica de Qualidade em Radiações Ionizantes. Para o desenvolvimento e acompanhamento de sistemas de informação para monitoramento desses tipos de câncer foram desenvolvidos o Siscolo e o Sismama e encontra-se em curso a implementação da plataforma integrada do Siscan, que incorporou os sistemas anteriores em base web.

### Assessoria Técnica às Secretarias de Saúde e Capacitações

Ao longo dos dez anos do TC INCA/OPAS foram realizados inúmeros encontros nacionais e regionais sobre o controle dos cânceres de mama e do colo do útero. Estas reuniões envolveram as secretarias estaduais de saúde e as secretarias municipais de capitais do Brasil, além de representantes de movimento de mulheres, atuantes na mobilização social pela saúde da mulher.

As atividades nos estados são essenciais para articulação do conhecimento técnico e teórico sobre detecção precoce e organização de rede com os gestores estaduais. Somente com esses conhecimentos é possível propor estratégias eficazes para rastreamento dos cânceres do colo do útero e de mama no Brasil. Destaca-se também, nesse campo, o Programa de Gestão de Qualidade dos

Exames Citopatológicos. O objetivo, nesse caso, é garantir a qualidade dos exames citopatológicos de colo do útero nos laboratórios do Sistema Único de Saúde (SUS).

### Centros Qualificadores para Ginecologistas

Uma parceria entre o INCA, o Instituto Fernandes Figueira de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente (IFF/Fiocruz) e a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), este projeto buscou qualificar médicos ginecologistas para atuarem na assistência secundária às mulheres com lesões precursoras do câncer do colo do útero.

### Treinamentos Siscolo e Sismama

O monitoramento e a avaliação dos dados gerados pelos sistemas possibilitam conhecer a realidade e otimizar o planejamento e execução das ações de controle do câncer. Os profissionais responsáveis pela gestão dos sistemas de informação para o controle do câncer do colo do útero (Siscolo) e câncer de mama (Sismama) foram capacitados por meio de treinamentos realizados nos estados. Para essas capacitações foram elaborados materiais específicos, como apostilas e cadernos de exercícios.

O treinamento inclui, além de informações para o uso gerencial do sistema, apresentação com definição dos conceitos detecção precoce, rastreamento, diagnóstico precoce e programação das ações de controle de câncer. Situações para trabalho em grupo, como análise de artigos com dados dos sistemas, também estavam na proposta das capacitações.

### Ações de Controle de Qualidade em Radioterapia e Mamografia.

Programas nacionais que buscam estimular e promover condições para a aplicação da radioterapia e mamografia com qualidade e eficiência. Todas

as medidas desenvolvidas pelos programas têm como objetivo permitir que os tratamentos e os exames de mamografia sejam feitos exatamente como planejado, de acordo com os padrões internacionais de qualidade e segurança.

Os Programas atendem às instituições prestadoras de assistência, preferencialmente as ligadas ao SUS, que possuam serviços de radioterapia e mamografia. São verificadas periodicamente as condições de operação dos principais parâmetros de funcionamento dos equipamentos de radioterapia, braquiterapia e mamografia, com avaliações locais e/ou postais. Estas últimas são a distância e, no caso de ser detectado algum problema, o profissional da instituição avaliada é comunicado imediatamente e recebe instruções para efetuar a correção. No caso das locais, são realizados testes de segurança, mecânicos, elétricos e dosimétricos. Após as avaliações locais e postais, o serviço de radioterapia recebe um certificado de participação em nosso programa de auditoria externa de qualidade.

Ressalta-se que em 2012 foram produzidos vídeos para o curso a distância “Atualização para Técnicos em Mamografia”. Os DVD do curso foram distribuídos a técnicos em mamografia de todo Brasil.

## BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE CONTROLE E PREVENÇÃO DE CÂNCER

A Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) Prevenção e Controle de Câncer foi criada em novembro de 2007, como uma área temática do Modelo BVS, desenvolvido pelo Ministério da Saúde (MS). O objetivo do projeto era, principalmente, resgatar a produção técnico-científica, normativa, educativa e cultural em oncologia, seja em vigilância, prevenção, detecção precoce, tratamento, cuidados paliativos ou controle de câncer. A Biblioteca nasceu, assim, para dar visibilidade a essa produção.

Pouco mais de dois anos depois da criação da área temática de câncer na BVS do MS, em dezembro de 2009, o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), por meio do “Projeto Ampliação do acesso às fontes de informação sobre câncer veiculadas em diversos meios”, promoveu a expansão de suas bases de dados e foi necessário o desenvolvimento de um portal próprio para suportar toda a informação técnico-científica produzida na área de oncologia, principalmente do Brasil. A construção da BVS Prevenção e Controle de Câncer, já, então, como uma Biblioteca virtual independente e não mais uma área temática, foi coordenado pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), da Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), sob a liderança do INCA.

A BVS representa um modelo de cooperação técnica comprometido com a promoção da produção e da operação descentralizada de conhecimentos na área da prevenção e do controle do câncer. Tem como principal finalidade, efetivar a expansão de informações disponíveis em texto completo e promover a geração de novas propostas de parceria, além de fortalecer a criação de redes para a gestão da informação, geradas na área de prevenção e controle da doença. A iniciativa possibilita a convergência da literatura científica, o que favorece a

difusão do conhecimento técnico ao adotar uma abordagem multidisciplinar entre áreas afins. Essa estratégia permite a reunião de todo material, nacional e internacional, produzido sobre a temática e fortalece o compromisso social com a comunidade científica, além de propiciar o acesso integral, universal e gratuito de todo o conhecimento gerado em suas bases de dados.

Devido à sua estrutura online e de fácil utilização, a Biblioteca facilita o amplo acesso à informação, de modo rápido e automático. Sua eficiência e legibilidade trazem contribuição prática à sociedade científica, ao fazer com que a informação chega ao pesquisador, e a qualquer pessoa interessada no assunto, de maneira rápida e organizada. A BVS está pautada em uma relação de cooperação entre as Instituições parceiras, que são organizadas em um Comitê Consultivo, uma Secretaria Executiva e um Comitê Executivo, responsáveis pela gestão das informações inseridas. O grupo atua de acordo com uma Matriz de Responsabilidades, ferramenta na qual estão contempladas as atividades de desenvolvimento e a divisão de tarefas, o que possibilita a dinâmica de comunicação e amplia as competências. Esses são os fatores que permitem interação entre os pares.

Sendo assim, a governança da Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e Controle de Câncer é realizada por meio das seguintes estruturas:

- **Comitê Consultivo:** composto por representantes de instituições usuárias, intermediárias e produtoras de informação em saúde com notório conhecimento na área de controle de câncer. Funciona como um fórum de deliberação responsável pelas decisões estratégicas para o desenvolvimento, avaliação contínua, definição de critérios de qualidade das fontes de informação e promoção da Biblioteca. Tem como funções coordenar o trabalho cooperativo, definir e orientar sobre os critérios de qualidade para a inclusão das fontes de informação na BVS, definir prioridades, promover a divisão de responsabilidades na operação cooperativa das fontes de

informação, controlar e avaliar o desempenho de cada uma das fontes de informação e da Biblioteca como um todo. Fazem parte do Comitê Consultivo instituições como a Fundação do Câncer, o Instituto do Câncer do Ceará, o Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, entre outras.

- **Comitê Executivo:** formado por bibliotecas ou centros de informação (bibliotecários, informáticos e outros profissionais) ligados a instituições envolvidas com temas relevantes ao controle de câncer. As funções deste Comitê são operar as fontes de informação de maneira descentralizada a partir de metodologia própria, manter atualizados os conteúdos das fontes de informação e atender capacitações técnicas para acompanhar os ajustes e desenvolvimento metodológico e tecnológico da BVS. Ou seja, o Comitê Executivo é quem efetivamente inclui material na base de dados da Biblioteca.
- **Secretaria Executiva:** é representada pelo INCA. Tem como funções promover o funcionamento efetivo do Comitê Consultivo por meio da organização de reuniões periódicas, desempenhar funções de coordenação e promoção da BVS, assegurar a atualização e funcionamento da Matriz de Responsabilidades, além de capacitar membros do Comitê Executivo.

Como a BVS desenvolve suas atividades por meio de uma rede cooperativa formada por estas instituições usuárias, intermediárias e produtoras de informação, foi necessário desenvolver o modelo de governança para permitir a operação sustentável de tal rede. Assim, a estrutura estabelecida comporta instituições de pesquisa, Academia, governo, sociedades científicas e organizações representantes dos usuários. As instituições que fazem parte da rede colaborativa foram escolhidas para representar não só a diversidade regional presente no território brasileiro, mas também a diversidade de perfis, de forma a englobar os diversos setores envolvidos trabalho de controle do câncer

## Gestão do conhecimento

A Biblioteca Virtual de Saúde Prevenção e Controle de Câncer está estruturada como um projeto do Termo de Cooperação Técnica OPAS / INCA, na área de atuação “Ampliar o acesso à informação de qualidade e melhorar a capacidade de gestão de conhecimento em câncer”. A coleta e processamento técnico das fontes de informação da Biblioteca são feitas por bibliotecários especializados que realizam o recorte temático, o agrupamento das bases de dados, sistematizam o protocolo de busca, solicitam autorização de divulgação aos autores e estabelecem parâmetros para a inserção de documento na base de dados.

A BVS se apoia na normalização e padronização dos documentos segundo normas nacionais e internacionais do campo da saúde, para possibilitar a recuperação dos documentos com maior precisão e realizar a revisão das referências bibliográficas. Os critérios para inclusão de conteúdo na BVS estão descritos em um guia de seleção de documentos. O guia foi produzido pela equipe da Biblioteca para orientar os profissionais envolvidos em seu trabalho de gestão cooperativa. Foram desenvolvidos, também, manuais de inserção de material para cada sistema utilizado.

Para dar mais visibilidade à BVS e, assim, possibilitar a ampliação do público que busca informações técnico-científicas sobre a área de câncer, é realizado um trabalho importante de divulgação da Biblioteca. Os objetivos, nesse caso, são tornar a BVS uma fonte de informação de confiança, fazer com que o público

**Biblioteca Virtual em Saúde  
Prevenção e Controle de Câncer**

A BVS Prevenção e Controle de Câncer e a Biblioteca Central do Centro de Ciências da Saúde da UFRJ promovem a “Oficina sobre Tabagismo: informações e orientações para pesquisa” no Dia Mundial sem Tabaco

Compareça ao estande da BVS para divulgar seus trabalhos técnico-científicos e aproveite para receber publicações sobre o tema e participar de sorteios.

Data: 31 de maio Horário: 10h às 15h  
Local: Entrada da Biblioteca Central, prédio do CCS/UFRJ

**BVS Prevenção e Controle de Câncer**  
A informação que você procura ao alcance de um clique

Conheça o nosso portal:  
<http://controlecancer.bvs.br/>

<http://www.facebook.com/BVScontrolecancer>  
[twitter.com/CancerBVS](https://twitter.com/CancerBVS)

BRASIL | OPAS | OMS  
Organização Mundial da Saúde  
INCA | SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE

entenda as ferramentas de busca, conheça as fontes de disponíveis e, como consequência, aumentar o fluxo de pessoas que utilizam a Biblioteca. Como parte do planejamento de divulgação da BVS, uma equipe participa com frequência de eventos, como Congressos, Seminários e Conferências, não só com apresentações sobre o trabalho desenvolvido, mas com estandes nos quais é feita demonstração do funcionamento da Biblioteca.

Uma das principais estratégias desenvolvidas no sentido de divulgar a BVS Prevenção e Controle de Câncer foi a inserção da Biblioteca em redes sociais. A escolha por privilegiar as redes sociais se deu pela possibilidade de estimular a participação da comunidade científica na troca de informações e, ainda, por serem ferramentas de ampla disseminação de conhecimento. A inserção em redes sociais foi iniciada com a criação de uma página para a BVS na rede facebook, em 2003. O foco da fanpage inicialmente era disseminar por meio de posts, assuntos relativos ao controle do câncer no intuito de atrair o público interessado no assunto e, conseqüentemente, fazer com que o mesmo tomasse conhecimento da BVS.

Desta maneira, a fanpage no facebook visa não só dar visibilidade às ações realizadas pela BVS Prevenção e Controle de Câncer, mas divulgar os assuntos ligados à Biblioteca, como prevenção e controle do câncer, tabagismo, eventos do setor de oncologia, além de textos com informações sobre políticas públicas ligadas à área de câncer. A fanpage alcançou o número de 4000 curtidas em 2017, por mês, em média, 5000 pessoas são alcançadas pelos posts, o que torna a BVS Prevenção e Controle de Câncer a sexta colocada em alcance entre as páginas similares (Ministério da Saúde, Fundação do Câncer, Instituto Oncoguia, Instituto do Câncer do Ceará e BIREME).

Como forma de ampliar a presença da BVS nas redes sociais foi criada uma conta de twitter, em 2017. Esta rede social se caracteriza por ser mais ágil e, por isso, a conta é atualizada de forma constante (não há periodicidade, são postadas informações diariamente, ao longo do dia), com informações relativas

à Biblioteca e retweets de parceiros, como o Ministério da Saúde, Fundação do Câncer e Fiocruz. O instagram foi a última rede social da qual a BVS passou a participar, em 2018. Com as três contas – facebook, twitter e instagram – a estratégia de divulgação e incluir a BVS nas principais redes sociais da atualidade foi completada. Desde 2017, a BVS conta também com uma newsletter eletrônica bimestral, voltada aos integrantes dos Comitês Consultivo e Executivo. O uso desta ferramenta de comunicação visa aumentar a interação entre os membros dos Comitês, além de divulgar as notícias da BVS de forma direta.

A BVS é uma ferramenta que permite ao profissional do setor de saúde, e ao público em geral, acesso à informação baseada em evidência científica, o que significa melhoria de práticas clínicas e no gerenciamento das instituições de saúde, além de permitir o desenvolvimento de pesquisas. Desta forma, uma das funções que a BVS cumpre é a de contribuir para a capacitação dos profissionais da área de controle de câncer. E, de uma maneira mais ampla, ao fortalecer o conhecimento em câncer, ser um apoio para a formulação e desenvolvimento de políticas de saúde de prevenção e controle da doença.

**Agenda 2018**  
Nossa estratégia de busca especial sobre o tema do Congresso Brasileiro de Biotecnologia está no ar! A Agenda 2018 é um conjunto de práticas e diversas ferramentas para CNPQ com foco nos desenvolvimentos sustentados do mundo. Assim, a busca mostra obras sobre alimentação saudável e exposição ambiental/ocupacional. Confira na nossa página: <http://controlecancer.br>

**INCA 80 anos**  
Nos dias 19 e 20 de setembro, aconteceu, no Rio de Janeiro, o congresso que celebra os 80 anos do Instituto Nacional de Câncer (INCA). A BVS Prevenção e Controle de Câncer esteve presente com um estande no qual foi divulgado a biblioteca, seu funcionamento e importância para a área de prevenção à doença. O trabalho realizado pela equipe de BVS nesse dia foi tão importante que se traduziu em um número recorde de curtidas em nossa página no Facebook. Parabenize ao INCA e, também, a BVS a todos os parceiros que participam desta rede de combate ao câncer no País e no mundo.

**SBPC**  
A BVS Prevenção e Controle de Câncer promoveu uma visita ao Instituto de Câncer do Ceará, em outubro. O objetivo foi aumentar a interação com este parceiro de nossa rede, além de disponibilizar orientações técnicas a respeito do funcionamento da biblioteca.

**Publicações**  
Nas últimas semanas foram incorporadas ao site da BVS importantes publicações do setor de prevenção ao câncer: entre elas, o livro "Dia Mundial Sem Tabaco e Dia Nacional de luto por ocasião do Dia Nacional de luto por pessoas com câncer".

**Atualize-se**  
Atualize-se com a BVS Prevenção e Controle de Câncer em seu Facebook e de receber e postar conteúdo de interesse. Acompanhe a participação em eventos de áreas de seus próximos Congressos, Seminários e Conferências.

**Assine em:**  
<http://www.facebook.com/BVSPrevencaoCancer>  
[twitter.com/CancerBVS](https://twitter.com/CancerBVS)

**rede**  
EM CINCO ANOS, BVS DA ÁREA DE ONCOLOGIA CRESCIU E SE TORNOU REFERÊNCIA ENTRE AS BIBLIOTECAS DIGITAIS DO PAÍS

## Estantes virtuais

No ano em que o INCA completa oito décadas, como legado ao controle do câncer brasileiro sobra um patrimônio importante. Entenda ainda antes em sua virtualidade a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Prevenção e Controle de Câncer, em cinco anos, se consolidou como uma das principais do País.

Hoje, a Biblioteca conta com mais de 2.700 obras, entre livros, livros, manuais, palestras, vídeos, tabelas, resumos, vídeos, observações e apresentações. Os critérios para inclusão de conteúdo estão desenhados em um guia, seguido por todos os bibliotecários que têm acesso às plataformas de inclusão de material de forma gratuita e qualificação técnica de digitalização e a fundamentação em evidências científicas.

O guia de seleção de documentos da BVS Prevenção e Controle de Câncer é um dos produtos recentemente criados pela equipe da Biblioteca para orientar os profissionais envolvidos em seu trabalho de gestão documental. Também foram lançadas manuais de inserção de material para cada sistema

utilizado. O trabalho foi realizado pela equipe multidisciplinar do projeto, composta por uma bibliotecária, um profissional de Comunicação (tudo da área de design), além de especialistas da BVS: Gisele, Letícia Cassiano, que é pedagoga com doutorado em Oncologia.

"Nosso grande tanto é contar com pessoas de várias áreas. Quando falamos em biblioteca, imaginamos que se trata de bibliotecário, mas na verdade em que se amplia o escopo, aumentam as possibilidades", explica Letícia. "Tudo isso, cada um dá uma contribuição para esse movimento que é organizar a rede da BVS", complementa.

Um trabalho importante que vem sendo desenvolvido recentemente é o de divulgação da Biblioteca. O objetivo é fazer com que o público entenda as ferramentas de busca e conheça as fontes de informação disponíveis. Assim, a equipe da BVS Prevenção e Controle de Câncer tem participado de eventos, como congressos, seminários

AGOSTO 2017 | EDUCAÇÃO | REVISTA CÂNCER 15

### Informação baseada em evidência e controle do câncer

É fato que o acesso à informação de qualidade é elemento primordial para melhoria dos indicadores de saúde da população. A implementação e manutenção da BVS “Prevenção e Controle de Câncer” garante difusão de conhecimento e acesso à informação baseada em evidências científicas, com base no modelo da Biblioteca Virtual em Saúde BIREME / OPAS. Pode-se concluir que a Biblioteca da área de câncer atua na ponta, no profissional do setor de saúde, no intuito de melhorar a efetividade na promoção, prevenção e atenção à saúde da população, além de apoiar a formulação e implementação de políticas públicas de controle do câncer.

Por meio da governança em rede, as fontes de informação são manipuladas de forma descentralizada, com atualização constante dos conteúdos das fontes de Informação, realização de capacitações técnicas para acompanhar os ajustes e desenvolvimento metodológico e tecnológico, ampliação do acesso e do conhecimento em prevenção e controle do câncer pela população em geral e profissionais de outras áreas. O modelo de governança implementado é uma saída para a sustentabilidade e ampliação constante das fontes disponibilizadas pela Biblioteca.

O fortalecimento da BVS pode ser observado pelo aumento no número de documentos que compõe seu acervo, o que se reflete em maior número de visitas e pesquisas em suas bases de dados tanto por usuários no Brasil como em outros países, em especial da América Latina e do Caribe. A BVS Prevenção e Controle de Câncer é, hoje, uma referência entre as bibliotecas virtuais do País.

NOVAS INSERÇÕES POR ANO						
2013	2014	2015	2016	2017	2018*	Total
160	109	181	197	221	18	887

\*Até maio

Tipo de publicação	Quantidade
Artigos	1814
Livros, guias, manuais e relatórios	937
Material de campanha institucional de prevenção	156
Apresentações e pôsteres	1033
Teses e dissertações	761
<b>TOTAL</b>	<b>4701</b>

OBS.: A BVS Prevenção e Controle de Câncer contava com 3814 publicações da época em que era uma área temática da BVS do Ministério da Saúde, por isso o total hoje é de 4701 (3814 + 887).





## CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO

O objetivo da Área Técnica Ambiente, Trabalho e Câncer é produzir, sistematizar, analisar e disseminar informações sobre agentes cancerígenos relacionados ao trabalho e ao ambiente. Entende-se o trabalho como um atributo ou uma exposição associada a uma probabilidade aumentada de ocorrência de um câncer. Desta forma, promover ações de vigilância efetivas para garantir a saúde do trabalhador é fundamental para o controle do câncer, já que o conhecimento e a identificação desses agentes cancerígenos permitem a elaboração de estratégias nas diversas instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS).

O câncer relacionado ao trabalho representa cerca de 4% dos casos da doença no mundo e acontece, como o nome já indica, quando há exposição a substâncias ou agentes cancerígenos no ambiente ou no processo de trabalho. Ressalta-se que, em alguns casos, não só o trabalhador que está em contato direto com a substância encontra-se exposto ao risco de desenvolver a doença, mas as pessoas que convivem com ele. O amianto, por exemplo, permanece nas roupas e acaba sendo levado para dentro da casa do trabalhador.

No Brasil, os agentes cancerígenos ocupacionais e ambientais de maior destaque para a saúde pública são: amianto, agrotóxicos, sílica, benzeno e as

radiações (ionizante e solar), seja pelo intenso uso/consumo dos mesmos no País ou pelo seu potencial cancerígeno. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), não há limite seguro de exposição a substâncias comprovadamente cancerígenas. Além disso, os



agentes cancerígenos não ficam restritos aos ambientes de trabalho, estes podem contaminar o ambiente (ar, terra, água e alimentos) e acabar por expor a população geral.

A prevenção aos fatores de risco para o câncer relacionado ao trabalho se dá pela retirada da substância do processo de trabalho, pela redução gradativa e sustentada da exposição ou pelo uso restrito para determinadas atividades adotando-se os menores níveis possíveis no ambiente, associado ao monitoramento ambiental cuidadoso e redução da jornada de trabalho.

### Disseminação de informação:

O entendimento de que há fatores de risco ocupacionais para câncer não é simples mesmo entre os profissionais do setor de saúde com conhecimento no tema. O assunto ainda é pouco discutido nos cursos de formação da área da Saúde. Para ampliar o conhecimento sobre possíveis fontes ambientais e ocupacionais para o desenvolvimento de câncer a Área Técnica Ambiente, Trabalho e Câncer identifica as lacunas existentes na literatura e realiza projetos de pesquisa de cunho epidemiológico e toxicológico, cujos resultados servem de base para elaboração de estratégias de vigilância em câncer relacionado ao trabalho e ao ambiente.

A disseminação dos conteúdos técnicos se dá por meio de publicações técnico-científicas (livros, diretrizes, notas técnicas, relatórios de pesquisa e artigos científicos) voltadas para os profissionais de saúde e outros com formação em áreas afins. Além disso, há materiais direcionados à população em geral, como folhetos, cartilhas, folders etc. Nos últimos anos também foram realizados, com o apoio OPAS, cursos e workshops para profissionais de saúde de forma a sensibilizá-los e capacitá-los para a temática, especialmente quanto à identificação dos agentes cancerígenos, registro do histórico ocupacional do paciente portador de câncer e notificação dos casos suspeitos de câncer relacionados ao trabalho nos Sistemas de Informação.

O trabalho de disseminação de informações, de maneira geral, buscou subsidiar profissionais de saúde, da Previdência Social, do Ministério Público do Trabalho, gestores e estudantes para a identificação dos agentes cancerígenos relacionados ao trabalho e ao ambiente e, também, para o exercício da vigilância dos tipos de câncer associados a esses agentes, que perpassa pela vigilância da exposição, dos trabalhadores expostos e da doença. O intuito foi estabelecer um canal de comunicação com a população geral e com os trabalhadores expostos, com fins de promoção da saúde e prevenção do câncer.

Um dos resultados mais expressivos deste esforço foi a publicação das “Diretrizes para a vigilância do câncer relacionado ao trabalho”, em 2012 (editada em 2013). Cada capítulo foi escrito por um grupo de especialistas e submetido à análise de um comitê de consultores. O documento, voltado para profissionais de saúde, fornece subsídios técnicos para buscar, na história pessoal e profissional do trabalhador, dados, informações e indícios de contato com compostos potencialmente cancerígenos presentes no ambiente e nos processos de trabalho. A publicação busca instrumentalizar o SUS na abordagem da vigilância que inclui a suspeição, a identificação clínica, o encaminhamento dos casos com confirmação da exposição decorrente do trabalho para os níveis de complexidade devidos, bem como inclui a contra referência desses serviços para desencadear as ações de vigilância epidemiológica e de vigilância nos ambientes e processos de trabalho.

Outra ação de disseminação de informação importante foi o seminário “Maio Mulher Produtiva”, realizado em maio de 2014, alusivo ao Dia Internacional em Memória às Vítimas de Acidentes e Doenças do Trabalho (28 de abril) e ao Dia do Trabalho (1º de maio). Foram ministradas palestras e apresentados resultados de três estudos produzidos pela Área Técnica, com o foco na exposição de mulheres trabalhadoras a agentes cancerígenos em certos setores produtivos. O evento reuniu profissionais do INCA, OPAS, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Vigilância Sanitária de São Paulo e Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego.

### Agrotóxicos e agroecologia:

Já para tratar do assunto agrotóxicos, foi organizado o 1º Seminário Agrotóxicos e Câncer, em 2012, em parceria com a Fiocruz e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). O Seminário contou com a presença de profissionais dos Ministérios da Saúde, do Desenvolvimento Agrário e Meio-Ambiente, além da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea) e Ministério Público. A “Campanha Permanente Contra os Agrotóxicos e pela Vida” participou do evento, como representante da sociedade civil. A agroecologia foi bastante discutida durante o Seminário, como alternativa ao modelo agrícola dominante, além de estudos sobre os efeitos da exposição dos agrotóxicos.

Em 2015, para celebrar o Dia Mundial da Saúde, que tinha como tema “Aprimoramento da segurança alimentar, da fazenda ao prato”, a Área Técnica Ambiente, Trabalho e Câncer promoveu um debate sobre os malefícios dos agrotóxicos. Foi lançado durante o evento o documento técnico “Posicionamento do INCA acerca dos agrotóxicos”, que aponta os riscos das substâncias à saúde, em especial por sua relação com o desenvolvimento de câncer. O Posicionamento também ressalta a agroecologia como alternativa ao agronegócio e como estratégia de promoção da saúde e de prevenção.

Em novembro do mesmo ano, 2015, foi organizado o VI Encontro Técnico (Enotec), em parceria com o Centro Interescolar de Agropecuária José Francisco Lippi, de Teresópolis/RJ. Com o tema “A saúde do trabalhador rural”, o evento reuniu agricultores, alunos de escolas agrotécnicas, professores e pessoas interessadas em adotar uma atividade agrícola sustentável para discutir a redução do uso de agrotóxicos, a produção orgânica e a saúde do trabalhador rural.

Para formação da Rede Brasileira de Pesquisa e Ação sobre os Perigos dos Agrotóxicos foram realizadas duas oficinas, em 2015 e 2016, nas quais foi proposto

um Termo de Referência da Rede, além de elaboração da Carta de Princípios. Para a comemoração ao Dia Mundial do Meio Ambiente de 2017 foi promovido o debate “Saúde, Sustentabilidade e Agroecologia: interfaces e desafios”, com o objetivo de refletir sobre a agroecologia como uma estratégia de promoção da Saúde e do desenvolvimento sustentável. Participaram do debate representantes do Ministério do Meio Ambiente, da Companhia Municipal de Limpeza Urbana (Comlurb), da Campanha Permanente Contra os Agrotóxicos e Pela Vida e do Fórum Brasileiro de Segurança e Soberania Alimentar e Nutricional. Durante o evento foi lançada a exposição fotográfica “Caminhos da Agroecologia: cultivando a vida”, que, com imagens registradas em seis territórios do estado do Rio de Janeiro, deu visibilidade a iniciativas agroecológicas.

### **Pesquisas:**

Os resultados e conclusões dos projetos de pesquisa desenvolvidos pela Área Ambiente, Trabalho e Câncer são publicadas em artigos científicos, debatidas em eventos e apresentadas aos setores de vigilância e de saúde do trabalhador de Estados e Municípios – por meio de oficinas e reuniões técnicas – e a outros parceiros da rede de controle do câncer, como instituições da sociedade civil organizada. Espera-se que os resultados das pesquisas sirvam de base para promoção de ambientes saudáveis e de ações efetivas de vigilância do câncer relacionado ao trabalho e ao ambiente.

Monitoramento da exposição a benzeno, tolueno e xileno (BTX) em trabalhadores de postos de combustíveis

O benzeno, agente reconhecidamente cancerígeno, é uma das substâncias químicas tóxicas mais presentes nos processos industriais, em todo o mundo. O papel carcinogênico está relacionado à medula óssea, o que significa que a exposição à substância pode causar leucemia, mieloma e linfoma. A gasolina que abastece a maioria dos veículos no País é uma mistura complexa de diversos

hidrocarbonetos e alguns compostos aromáticos (benzeno, tolueno, xileno e outros alquilbenzenos). Durante o transporte desse combustível e das atividades de abastecimento de veículos pode haver exposição ocupacional aos vapores de benzeno e dos outros compostos voláteis. Ao realizarem essas tarefas, frentistas e outros trabalhadores de postos de combustíveis podem se expor aos agentes químicos em níveis elevados, por via inalatória e/ou dérmica.

A pesquisa avaliou a exposição individual e coletiva ao benzeno. Os exames clínicos, físicos e laboratoriais permitiram a avaliação quantitativa dos níveis de benzeno no ar em torno das bombas, verificar as instalações físicas e obediência às normas de segurança dos postos de combustíveis. A fase 2 do projeto incluiu avaliação das condições de saúde dos trabalhadores por meio da realização de exames laboratoriais de rotina, como análises de hematologia e bioquímica, além de biomarcadores de exposição e efeito ao benzeno, para confirmar a absorção da substância no organismo e possíveis efeitos tóxicos ao DNA e ao sistema imunológico.

Na segunda fase, os exames laboratoriais mostraram alterações hematológicas e bioquímicas como: diminuição no número de neutrófilos e aumento de diferentes enzimas hepáticas quando os trabalhadores de postos foram comparados a pessoas sem exposição ocupacional ao benzeno. Os biomarcadores de exposição mostraram a presença de metabólitos do benzeno na urina, o que confirma a absorção por via dérmica e/ou inalatória. Entre os biomarcadores de efeito, foi possível observar maior frequência de danos genotóxicos e alteração do sistema imune, havendo inclusive associação da exposição ao benzeno e maior chance de danos ao DNA.

Os resultados do estudo, junto com outros semelhantes realizados em todo o território nacional, deram suporte ao Ministério do Trabalho e Emprego na elaboração do Anexo 2 da Norma Regulamentadora 9, específica para postos de combustíveis. Os resultados do projeto foram publicados em revistas científicas;

apresentados e mesmo premiados em congressos e seminários; apresentados para os trabalhadores de postos de combustíveis em seminários organizados pelo sindicato da categoria, além de ter sido tema de trabalho de conclusão de cursos de graduação e dissertações de Mestrado.

### **Inquérito populacional dos fumicultores em municípios do Sul do Brasil**

Os riscos para os trabalhadores de fumiicultura relativos ao câncer relacionado ao trabalho se concentram na exposição aos agrotóxicos utilizados nas plantações de fumo, na exposição solar e à nicotina presente na folha verde de tabaco. Estudos realizados pela Área Técnica do INCA evidenciaram um elevado uso de agrotóxicos em todo o ciclo produtivo do tabaco. Além disso, a nicotina presente na superfície da folha é rapidamente absorvida pela pele, principalmente se estiver molhada no momento da colheita. A intoxicação decorrente dessa exposição é denominada Doença da Folha Verde e tipifica claramente uma doença relacionada ao trabalho. Deve-se ressaltar também que o trabalho agrícola realizado ao ar livre expõe muito o trabalhador à radiação solar e, conseqüentemente, aumenta a chance de desenvolvimento do câncer de pele. Os agricultores que plantam tabaco realizam a colheita das folhas de fumo nos meses de pico de intensidade de radiação solar (dezembro e janeiro) e, como essas plantações ficam em sua maioria no Sul do país (96%), normalmente têm a pele, olhos e cabelos claros, característica das populações desta região do Brasil.

O trabalho foi interinstitucional, com o envolvimento de pesquisadores e profissionais de saúde de instituições como INCA, Fiocruz, Anvisa, Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador, Secretaria de Estado de Saúde do Rio Grande do Sul e Secretaria Municipal de Saúde de Dom Feliciano. Para avaliar as condições de saúde e trabalho na agricultura familiar em municípios que cultivam tabaco foi realizado um inquérito populacional no município de Dom Feliciano, entre os anos de 2011 a 2012. Indivíduos selecionados responderam a um

questionário estruturado, durante o plantio e colheita do fumo. Vários desfechos foram investigados e foi traçado um perfil dessa população quanto ao uso de agrotóxicos e doenças autorreferidas. A intoxicação por nicotina foi avaliada a partir da dosagem de cotinina (metabólito da nicotina) presente na urina dos trabalhadores.

Os resultados indicaram grande utilização de agrotóxicos de diversos tipos; exposição solar frequente com baixa proteção e prevalência de fumantes maior do que a estimada para a região Sul. O projeto gerou a publicação de relatórios que foram apresentados em evento realizado no município de Dom Feliciano. Os resultados do Inquérito têm contribuído para as ações de prevenção e controle do tabagismo no País, principalmente no que se refere à constatação de danos à saúde dos trabalhadores envolvidos no cultivo do tabaco.

### **Riscos ocupacionais e linfomas não-Hodgkin em adultos**

A pesquisa buscou investigar a associação entre o aumento de risco para o desenvolvimento de linfoma não Hodgkin e exposições ocorridas nos ambientes de trabalho, especialmente a agrotóxicos e solventes. As taxas de incidência do Linfoma não Hodgkin (LNH) aumentaram progressivamente nos últimos 40 anos, a ponto de ocupar atualmente a 12ª posição no ranking dos tipos de cânceres mais comuns no mundo.

No período de 2013 a 2016 foram entrevistados pacientes com diagnóstico de tumor primário de LNH e coletados dados do histórico ocupacional, o que permitiu verificar as principais exposições biológicas (material biológico, de animais e vísceras), físicas (radiação solar) e químicas (agrotóxicos, corantes, metais e saneantes).

Investigação dos efeitos tóxicos sobre a saúde de trabalhadores rurais do município de Casimiro de Abreu (RJ) expostos a agrotóxicos e Elaboração de diretrizes para ações de mitigação de danos em população exposta a agrotóxicos.

O serviço de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Casimiro de Abreu, após detectar casos de intoxicação aguda e câncer em trabalhadores rurais, procurou o INCA e a Fiocruz para solicitar apoio para o atendimento e monitoramento da população de trabalhadores expostos aos agrotóxicos. O Grupo Técnico de Prevenção à Saúde do Trabalhador Rural de Casimiro de Abreu também encaminhou um “Relatório de visitas à zona rural de Casimiro de Abreu”, no qual manifestou preocupação com o estado de saúde dos trabalhadores rurais e sugerindo a realização de estudo que fornecesse subsídios para a determinação do nexo de causalidade entre a prática laboral e a doença ocupacional.

Segundo a Secretaria Municipal de Saúde, no município de Casimiro de Abreu/RJ são utilizados agrotóxicos associados a efeitos tóxicos de grande relevância, como alterações hormonais, imunológicas, genotóxicas e câncer, observados em estudos experimentais com animais de laboratórios, cultura de células ou mesmo em alguns estudos epidemiológicos em outros países. Assim, foi realizada uma pesquisa para fornecer informações que levassem a um planejamento do diagnóstico e tratamento dos trabalhadores da região. O estudo também subsidiou a vigilância em saúde, especialmente do câncer e outras doenças crônicas, dos trabalhadores rurais do estado do Rio de Janeiro.

Foram realizadas entrevistas com aplicadores de agrotóxicos, com moradores e trabalhadores nos setores agropecuários, além de moradores da área urbana. Para a avaliação de possíveis efeitos genotóxicos, alterações hematológicas e bioquímicas foram coletadas amostras de sangue, analisadas pelo Laboratório de Mutagênese Ambiental (LMA/Unirio). O estudo identificou as fragilidades e causas da ineficácia e dos problemas de saúde dos agricultores e subsidiou o planejamento em saúde de populações expostas a agrotóxicos, o que melhorou a gestão de saúde dos trabalhadores agrícolas do município, de forma a prover assistência a esses trabalhadores.



## EDUCAÇÃO CONTINUADA

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) exerce atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos na área de cancerologia em todos os níveis. O planejamento das ações educacionais busca atender às necessidades de formação e qualificação de acordo com as demandas regionais do País, com o objetivo de formar profissionais comprometidos com a atenção oncológica da promoção da saúde aos cuidados paliativos, passando por prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Para este fim, são utilizadas as mais diversas tecnologias educacionais, sejam elas interativas, presenciais ou a distância.

Em razão das aceleradas mudanças epidemiológicas e tecnológicas no campo da oncologia, a educação continuada se mostra como fundamental para os profissionais que lidam nesse campo. Nesse sentido as tecnologias interativas são uma opção estratégica para a formação de profissionais ligados da Rede de Atenção Oncológica, na medida em favorecem as práticas de intercâmbio e cooperação na lógica da educação permanente e da articulação trabalho/educação para ações descentralizadas, ascendentes, multidisciplinares e com compromisso social, sempre com o objetivo de fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS).

As ações educativas acabam por permear todos as áreas do controle do câncer. Aqui, destacamos dois projetos de formação mais específicos.

### ABC do Câncer

Criado em 2011, este projeto educativo inovador tem como público-alvo profissionais de nível superior não especialistas em oncologia e alunos dos cursos de graduação e pós-graduação na área de saúde. Chamado de ABC do Câncer – Abordagens

básicas para o controle do câncer, o curso, gratuito e a distância, já certificou milhares de alunos em todos os estados do País e novas turmas são abertas periodicamente. Com duração de um mês, o curso foi derivado de uma publicação com mesmo nome, que tem como objetivo dividir o conhecimento do INCA com quem atua ou atuará nas áreas de gestão, ensino, pesquisa e assistência. A ideia é que estes profissionais formados no ABC do Câncer colaborem na construção de políticas públicas e atuem na prevenção, detecção precoce e controle da doença.

A publicação é distribuída em formato digital, pelo Portal do INCA, e, assim como o curso, faz parte da estratégia de qualificação de recursos humanos para a área da saúde, além de ser utilizado como material didático do ABC do Câncer, oferecido online em um ambiente virtual de aprendizagem. Os assuntos relativos aos principais aspectos do câncer são demonstrados em uma linguagem simples, dinâmica e de fácil compreensão, com vídeos e hiperlinks.

Em 2012 o curso ABC do Câncer ganhou uma versão destinada aos profissionais dos demais países de língua portuguesa. Nesse caso, a divulgação internacional tem apoio da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Universidade Nova Lisboa, de Portugal. A versão internacional foi adaptada de forma a mostrar estatísticas mundiais sobre a incidência e mortalidade da doença e, ainda, inclui links para a consulta de estatísticas de cada país em portais internacionais. Também foram incluídas as políticas e recomendações da OMS.

### Capacitação de radialistas de rádios comunitárias

O principal objetivo das oficinas de capacitação de radialistas comunitários é divulgar e disseminar informações sobre a prevenção do câncer a quem fala com a população. A ideia é que os comunicadores estejam aptos a falar sobre o câncer, uma vez que estes radialistas populares são, em geral, vozes de lideranças dentro das comunidades e ferramentas poderosas para propagar as orientações dos profissionais de saúde à população em geral.



A capacitação conta com orientações sobre as técnicas radiofônicas, assim como a produção de materiais informativos veiculados em rádios, como entrevistas, flashes, spots e radionovelas. Em um outro momento das oficinas, os radialistas são capacitados para produzir materiais radiofônicos específicos sobre câncer. Os materiais criados durante as capacitações são editados, sonorizados e disponibilizados na comunidade virtual Radio Tube, onde podem ser baixados para uso gratuito por todos os participantes da comunidade, que reúne em torno de três mil radialistas de todo o País e, desta forma, podem ser veiculados por um número grande de comunicadores.

#### **Foram realizadas três oficinas de capacitação de radialistas:**

- Em 2011, em Belém: promoção de capacitação de 20 radialistas de rádios comunitárias de diferentes estados/cidades da Região Norte do País, a mais afetada tanto pela incidência como pela mortalidade pelo câncer do colo do útero, por meio de uma oficina de dois dias com abordagem dos aspectos técnicos de produção da notícia radiofônica. Foram produzidos quatro programas radiofônicos com o tema prevenção do câncer do colo do útero.
- Em 2014, em Manaus: oficina de capacitação sobre câncer do colo do útero para 20 radialistas comunitários da Região Norte do País, que atuam em áreas indígenas. Nos dois dias da Oficina, os radialistas receberam capacitação para produzir diferentes programas veiculados pela mídia radiofônica. Também receberam informações sobre o câncer do colo do útero, formas de prevenção, detecção precoce e tratamento para subsidiar a realização de entrevistas e demais produtos jornalísticos para rádio, a fim de disseminar informações corretas para as comunidades onde atuam. No segundo dia de atividades os participantes foram divididos em quatro grupos e cada um produziu um dos produtos radiofônicos ensinados no primeiro dia de atividade.
- Em 2014, no Rio de Janeiro: oficina de capacitação para 25 radialistas comunitários do estado. Os temas foram “Nutrição”, “Câncer relacionado ao Trabalho” e “Controle do Tabagismo”. Durante dois dias os radialistas foram capacitados sobre a influência da alimentação e da atividade física, do tabagismo e da exposição ocupacional no desenvolvimento da doença, a partir de palestras e outras atividades propostas por representantes do INCA. Também aprenderam como fazer e elaboraram produtos para rádio.

## COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), por sua posição de liderança no trabalho de prevenção e controle do câncer no Brasil e América Latina, possui uma área de cooperação internacional ativa, com diversas iniciativas importantes. Ao compartilhar conhecimento e tecnologias, os países acabam por praticar uma solidariedade internacional por meio de políticas orientadas ao acesso universal aos serviços de saúde e medicamentos.

Além de uma conscientização global para o fato de que o controle do câncer é fundamental mesmo para o desenvolvimento mundial de uma forma geral, a busca é por compromisso e ações coordenadas, de forma a haver políticas públicas orientadas para projetos custo-efetivos, especialmente para os países em desenvolvimento. O trabalho em parceria levaria, também, a uma maior conscientização de líderes globais e instituições intersetoriais internacionais no sentido de um empenho dos governos visando cooperação técnica e implementação de tecnologias em comum.

Ressalta-se, entre as ações em parceria com instituições internacionais, a realização de um simpósio em parceria com a American Society of Clinical Oncology (ASCO), em 2011, que teve como tema “Abordagem Populacional a Câncer Hereditário e Familiar e Predisposição Genética a Câncer”. O intercâmbio com duas organizações canadenses também é um dos destaques da cooperação internacional: com a British Columbia Cancer Agency e a Public Health Agency of Canada (PHAC). Nesses casos, tratam-se do desenvolvimento de um trabalho técnico regular com vistas a compartilhar conhecimento e experiências na gestão para Registros de Câncer, na análise de dados e produção de informações de vigilância.

### Rede Ibero-americana para o Controle do Tabagismo (RIACT)

Criada em 2005, a RIACT promove a integração entre instituições governamentais responsáveis pelas ações de controle do tabagismo nos países ibero-americanos (Espanha, Portugal e países da América Latina). A RIACT tem como objetivo facilitar a articulação entre as instituições governamentais responsáveis por coordenar as ações nacionais de controle do tabagismo dos países participantes.

De forma geral, a Rede foi criada para identificar as prioridades e necessidades dos países, além da troca de experiências bem-sucedidas na área de tabagismo e cooperação mútua como forma de fortalecimento dos programas nacionais de controle do tabaco. O INCA, como é órgão do Ministério da Saúde responsável pela coordenação nacional das ações de controle do tabagismo, e em função de sua experiência na implementação de redes, foi a instituição líder na articulação da RIACT.

Por meio do TC INCA/OPAS, são realizadas atividades para identificação de prioridades e necessidades, além de troca de experiências que levam à cooperação técnica entre os países, elementos essenciais para o fortalecimento das ações de cada país. A participação em eventos internacionais, tradução de documentos e elaboração de propostas para estudos comparativos são exemplos de ações desenvolvidas ao longo dos dez anos do TC para a consolidação da RIACT.

### Rede de Institutos e Instituições Nacionais de Câncer (RINC)

Por meio da RINC, o INCA faz um trabalho internacional amplo pelo controle do câncer, já que o Instituto é a Secretaria Executiva da Rede no Brasil. A principal responsabilidade da RINC é elaborar e executar políticas e programas para o controle de câncer para os membros da Unasul e outros países da América Latina. Trata-se de uma estratégia de articulação e cooperação entre instituições públicas, criada em 2011, e que, nos últimos anos estava focada em desenvolver um Plano

### Regional de Controle do Câncer de Colo do Útero.

Entre as ações realizadas por meio do TC INCA/OPAS estão as Reuniões Ordinárias do Colegiado de Gestão da RINC, que reúnem representantes no Colegiado de Gestão dos países membros e associados, como Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Cuba, Equador, Uruguai e Venezuela, bem como com representantes do Ministério da Saúde do Brasil, do Instituto Sulamericano do Governo em Saúde (ISAGS), da OPAS e outras instituições ligadas ao trabalho de controle do câncer.

Para discutir um plano específico para o câncer de colo do útero, foi formado um grupo de trabalho, que se reuniu em diversas ocasiões para avaliar a situação do câncer de colo do útero dos países da região, definir quais seriam as ações prioritárias de controle da doença a serem implementadas nos países membros da UNASUL Saúde e países convidados, identificar possíveis fontes de financiamento, entre outros assuntos. Também foi criado um grupo de trabalho em pesquisa, cuja primeira reunião foi realizada em Lyon, na França, em 2012.

Os grupos cooperativos de trabalho foram criados de forma a promover a geração e disseminação do conhecimento em atenção, prevenção e controle da doença, bem como contribuir para a produção, integração e difusão do conhecimento na área do câncer, promovendo sua aplicação na qualificação dos recursos humanos e dos serviços. Além do câncer de colo do útero, foram contemplados com grupos de trabalho as áreas de registros de câncer e banco de tumores.

Também foram realizadas atividades, como seminários e encontros, para estreitar relações com a África, contemplando a interação Sul-Sul. Foi feita uma parceria com o Instituto de Patologia e Imunologia Molecular da Universidade do Porto (Ipatimup), uma instituição portuguesa sem fins lucrativos de utilidade pública dedicada à investigação nas ciências da saúde, nesse sentido. O Ipatimup já realizava atividades de interação científica com Moçambique, na área de patologia molecular.

O Brasil, como país membro do conselho de governo da Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (IARC), promoveu uma inserção de ações da IARC na América Latina por meio da RINC. Por meio dessa parceria foi possível fazer qualificação dos profissionais e alunos do INCA em diferentes áreas como patologia molecular e de marcadores moleculares. Foi feito um estudo de epidemiologia em câncer de cabeça e pescoço que contribuiu para o diagnóstico precoce, com estabelecimento de parâmetros e indicadores para resposta terapêutica e prognóstica da doença. Outras questões importantes no âmbito do trabalho da RINC e a IARC foram o Núcleo (hub) Latino-Americano para Registros de Câncer e o Código Latino Americano de Câncer.

## ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E ATIVIDADE FÍSICA

Segundo a Organização Mundial de Saúde, entre 30 a 50% de todos os casos de câncer são evitáveis. Considerando que a prevenção é a estratégia com melhor relação custo-benefício para o controle do câncer, políticas e ações nacionais devem ser implementadas para aumentar a conscientização da população, reduzir a exposição a fatores de risco e garantir que as pessoas recebam as informações e o apoio de que precisam para adotar estilos de vida saudáveis.

Juntamente com o tabagismo, a alimentação não saudável, a falta de atividade física, o excesso de gordura corporal e o consumo de bebidas alcoólicas são os principais fatores de risco para câncer e outras doenças crônicas não transmissíveis em todo o mundo. Mais que isso, atividade física regular, peso corporal saudável, alimentação adequada e aleitamento materno possuem efeito protetor contra o câncer.

A Área Técnica de Alimentação, Nutrição, Atividade Física e Câncer do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) é responsável por produzir, sistematizar, analisar e disseminar informações técnico-científicas sobre a relação entre alimentação, nutrição, atividade física e câncer, de forma a contribuir para a prevenção e controle da doença em âmbito nacional. As ações estão alinhadas ao Direito Humano à Alimentação Adequada, previsto nos artigos 6º e 227º da Constituição e às Políticas Nacionais para Prevenção e Controle do Câncer, de Alimentação e Nutrição, de Promoção da Saúde, de Segurança Alimentar e Nutricional, de Agroecologia e Produção Orgânica e, finalmente, de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.

### Prevenir com alimentação e atividade física

Considera-se que o padrão alimentar, a composição corporal e a prática de atividade física do indivíduo não são uma simples questão de escolha pessoal, sendo influenciados por diversos fatores ambientais, culturais e socioeconômicos. Nenhuma ação isolada – seja ela dos indivíduos, da coletividade, das instituições ou do campo das políticas públicas – é capaz de promover uma mudança duradoura nas atitudes e comportamentos de pessoas e populações, são necessárias ações transdisciplinares e intersetoriais, que valorizem o conhecimento e o envolvimento da comunidade, e estimulem o senso crítico e o discernimento das pessoas diante de sua realidade.

Desta forma, por meio do Termo de Cooperação OPAS/INCA, a área desenvolveu diversas ações tanto para ampliação do reconhecimento social da prevenção do câncer por meio da alimentação, nutrição e atividade física, como para a formulação e articulação de políticas que contribuam para a prevenção e controle de câncer no Brasil. Entre essas ações, destacam-se as “Oficinas de Capacitação de Multiplicadores para a Promoção de Práticas Alimentares Saudáveis e Prevenção de Câncer”. No total, foram realizadas 18 oficinas, em 13 estados, com a participação de 939 profissionais da Atenção Básica, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, universidades e instituições do Terceiro Setor.

O TC permitiu a construção desde a metodologia até a avaliação da estratégia de capacitação, por meio do projeto “Mapeamento e Sistematização de Experiências de Multiplicação para a Promoção da Alimentação Saudável e Prevenção de Câncer”, selecionado pela OPAS como uma das 13 experiências mais significativas das Américas em promoção da saúde. O trabalho acabou por receber o primeiro lugar na categoria “Construção do Conhecimento na Promoção da Saúde”, no âmbito de municípios ou cidades.

O projeto deu origem à publicação “Coletânea de Experiências de Multiplicação para a Promoção da Alimentação Saudável, Prática de Atividade Física e Prevenção de Câncer”, lançada durante o “Congresso INCA 80 anos: Desafios e Perspectivas para o Controle do Câncer no Século XXI”, que ocorreu em setembro de 2017, juntamente com a premiação de três experiências de destaque. Os trabalhos foram recebidos positivamente pela audiência do Congresso e alguns veículos de comunicação locais noticiaram o acontecimento, o que deu visibilidade aos realizadores e, principalmente, engajou e mobilizou uma rede de multiplicadores em torno do tema.

Já o seminário “A Saúde está na Mesa: Obesidade, Alimentação e Câncer no Contexto Atual”, realizado no dia 31 de março de 2017, em comemoração ao Dia da Saúde e Nutrição, reuniu referências nacionais e internacionais da área de alimentação e nutrição, de forma a ampliar o debate sobre obesidade e má alimentação, além de expor as implicações na incidência e sobrevida dos pacientes com câncer. O evento foi um sucesso de público, com 652 participantes no local e 97 por acesso remoto, via Rede Universitária de Telemedicina.

#### **Além dos eventos, houve o apoio à produção de materiais educativos, como:**

- Página web sobre alimentação, nutrição, atividade física e câncer no Portal do INCA;
- Folheto “Reciclando as Ideias sobre Alimentação e Prevenção de Câncer”;
- Folder “Iniciativas do Governo Brasileiro para a Promoção do Consumo de Frutas e Hortaliças junto aos Ministérios”, que subsidiou a formalização de uma estratégia brasileira de promoção do consumo de frutas e hortaliças;
- Materiais didáticos alternativos, como lancheiras em neoprene e sacolas ecológicas, utilizadas no dia a dia da população-alvo, sendo estratégicos para reforçar e promover as mensagens de prevenção do câncer;
- Manual Culinária Saudável na Prevenção do Câncer”, produzido pela Secretaria Estadual de Saúde do Pará, em parceria com o INCA, como desdobramento da oficina de multiplicadores;
- Quatro vídeos de curta duração e 13 peças/infográficos que englobam ações e recomendações do INCA para prevenção de câncer por meio da alimentação, nutrição e atividade física;
- Aplicativo para smartphones, tablets e computadores, adaptado da ação educativa “Armazém da Saúde”, uma atividade lúdica e interativa que visa estimular escolhas e práticas alimentares saudáveis a partir das suas compras, para transmitir à população informações sobre como prevenir o câncer pela alimentação e nutrição.

#### **Eventos e políticas públicas**

Por meio da parceria com o Fundo Mundial para a Pesquisa contra o Câncer (World Cancer Research Fund - WCRF) houve a construção do “Sumário Executivo Políticas e Ações para Prevenção do Câncer no Brasil: Alimentação, Nutrição e Atividade Física”, uma adaptação para a realidade brasileira do relatório “Policy and Action for Cancer Prevention. Food, Nutrition, and Physical Activity: a Global Perspective”. A publicação brasileira, por sua vez, inspirou a organização de documentos semelhantes em outras regiões e países que se espelharam no processo de construção deste produto capitaneado pelo INCA. Este fato resultou na participação da instituição, a convite do WCRF, em duas mesas redondas internacionais para apresentação e difusão da experiência brasileira: a primeira durante a “WCRF International 2-day Conference” (Londres, Inglaterra, setembro de 2010) e a segunda, no “II World Congress of Public Health Nutrition” (Porto, Portugal, setembro de 2010).

O “5º Congresso Pan-Americano de Incentivo ao Consumo de Frutas e Hortaliças para Promoção da Saúde” aconteceu em setembro de 2009, organizado pela

Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde, em parceria com o INCA. O Brasil foi sede, pela primeira vez, do encontro anual, que teve como objetivo promover o debate e a troca de experiências entre os países que buscam, por meio da articulação de políticas públicas, estimular o consumo seguro, a produção sustentável e o abastecimento ampliado de frutas e hortaliças.

A convite da OPAS e do movimento Norte-Americano “Farm to Cafeteria”, o INCA organizou, em parceria com a Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde e o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação do Ministério da Educação, a mesa-redonda “Brazil National School Meal Program: from family farmers to 47 million students”, para tratar das iniciativas brasileiras de aproximação do consumo à produção local de frutas e hortaliças, além do trabalho de mobilização pela regulação do marketing de alimentos não saudáveis, e do potencial dessas iniciativas para prevenção e controle do câncer no Brasil e no Mundo. A discussão aconteceu durante a conferência “Taking Root: 5th National Farm to Cafeteria”, em Detroit (EUA), em maio de 2010.

O Instituto foi um dos organizadores do “Congresso Mundial de Nutrição e Saúde Pública – World Nutrition Rio 2012”, junto à Associação Mundial de Nutrição e Saúde Pública e à Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), à Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e outros colaboradores. O evento ocorreu entre os dias 27 e 30 de abril de 2012, reuniu cerca de dois mil pesquisadores e profissionais das áreas da saúde, agricultura, meio ambiente, comunicação, direito e economia. Foi o primeiro congresso de nutrição da história realizado com total independência da indústria de alimentos.

Um desdobramento importante do Congresso Mundial foi a criação da “Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável”, em 2016, um coletivo de profissionais, organizações e movimentos sociais que busca garantir o acesso a uma alimentação saudável e de qualidade, além da segurança alimentar e nutricional. A Aliança promoveu uma ampla campanha publicitária intitulada “Você tem o direito de saber

o que come”, em 2017, com apoio do INCA, para mostrar à sociedade a importância de uma rotulagem de alimentos mais clara em relação às informações nutricionais e com advertências.

Parcerias estabelecidas com instituições da sociedade civil e diferentes setores do governo possibilitaram um maior protagonismo do INCA em diferentes espaços intersetoriais de tomada de decisão, para subsidiar a formulação de políticas públicas que convergem para prevenção de câncer. Os profissionais do Instituto participam do “Comitê Gestor da Política Nacional de Promoção da Saúde”; da “Comissão Permanente Ambientes Alimentares e Nutrição”, do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional; do “Comitê Técnico de Gestão da Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade”, da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional; e do Grupo de Trabalho sobre Nutrição e Alimentos para Fins Especiais, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

A área técnica do INCA contribuiu, ainda, para a revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde, na construção do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, e na elaboração do Plano Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade.

Embora tenha que se considerar que há um longo percurso desde a produção da evidência científica e elaboração das recomendações até a concretização comportamental e consolidação social, as atividades executadas por meio do TC INCA/OPAS permitiram a ampliação do reconhecimento social da prevenção do câncer por meio da alimentação, nutrição e atividade física, assim como o fortalecimento da rede de multiplicadores que está sendo formada com as oficinas de capacitação em todo o País. As ações foram essenciais na produção e disseminação de conhecimento técnico-científico, aprimoramento das ferramentas de comunicação e garantiu a participação do INCA na formulação e incentivo a políticas públicas e ações que tenham relação com a temática.



## PESQUISA

A produção de conhecimento científico na área de câncer é fundamental para o enfrentamento da doença, uma vez que a pesquisa é estratégica para desenvolvimento e apropriação de tecnologias. A área de Pesquisa do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) se articula com todos os setores da instituição para alcançar esse objetivo, sempre com a preocupação da relevância e inovação da produção de conhecimento, assim como a aplicabilidade das tecnologias incorporadas, ou seja, o quanto da pesquisa chega à população.

### BNT e a Rede de Biobancos

O Banco Nacional de Tumores e DNA (BNT) é uma iniciativa criada em 2004, com funcionamento iniciado em 2005, que visa definir os perfis genéticos dos tipos de tumores mais incidentes no País, por meio da coleta de amostras tumorais e sangue dos pacientes destes tipos de câncer. O objetivo da centralização dos dados no BNT é permitir que os pesquisadores possam acessar as informações de diferentes tipos de tumores, de acordo com o padrão brasileiro e, assim, possam desenvolver e definir diagnósticos e tratamentos com mais agilidade e segurança.

Formado tanto por centros médicos universitários quanto por hospitais de câncer, o Banco de Tumores permitiu, ao longo dos seus anos de existência, colaborações técnico-científicas com grupos de pesquisa nacionais e internacionais. Os resultados destas pesquisas contribuem com as ações de prevenção e tratamento do câncer, por meio do aprimoramento de tecnologias voltadas ao diagnóstico e identificação de marcadores moleculares que possam servir como “alvo” para terapêuticas específicas em diversos tipos da doença.

Uma plataforma de bioinformática foi especialmente desenvolvida por uma equipe do INCA para atender a organização e o armazenamento de dados da rede dos bancos. Foram desenvolvidos protocolos de coleta, armazenamento e transporte das amostras, de forma a garantir o controle de qualidade total para as pesquisas.

O BNT liderou a criação da Rede de Biobancos da Aliança Latino-americana e do Caribe, trabalho iniciado em 2008, por ser um dos pioneiros nesse campo na região. A rede é formada por instituições governamentais de atenção oncológica de Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Cuba, Equador, Peru, México e Uruguai. A Rede busca normatizar os processos dos bancos de tumores, com ações que estabeleçam procedimentos para coleta e análise de amostras biológicas.

Ao longo dos anos foram realizadas diversas ações por meio do TC INCA/OPAS, tanto visando ao fortalecimento do Banco Nacional de Tumores quanto para o estabelecimento do Rede na América Latina e Caribe. Das capacitações técnicas e treinamentos de profissionais das diversas instituições envolvidas no trabalho do BNT a intercâmbio de experiências e soluções em sistemas e processos de informática. Uma ação importante foi realizada em 2011, quando houve a foi realizada Oficina de Trabalho sobre Termo de Consentimento para Biobancos, com representantes de 27 instituições nacionais, na qual foi discutida a legislação referente aos repositórios, além da redação de um modelo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido comum para biobanco.

As Assembleias Gerais dos participantes da Rede de Biobancos da Aliança Latino-americana e do Caribe são promovidas, periodicamente, para propor boas práticas, procedimentos operacionais e de controle de qualidade do material biológico coletado e armazenado em biobancos, assim como na formação e capacitação, oportunidades de financiamento, emprego de ferramentas de informática, entre outras atividades. Uma iniciativa importante nesse sentido foi a parceria com a Agência Internacional de Pesquisa em Câncer da França e com o National Cancer Institute, dos Estados Unidos, que contribuiu para a consolidação da Rede.



## Eventos científicos

Para fortalecer as linhas de pesquisa em câncer no âmbito do Programa de Pesquisa para o Sistema Único de Saúde (SUS), são realizados diversos eventos científicos ao longo dos dez anos do TC INCA/OPAS. Além disso, os profissionais e alunos do INCA participam de congressos, seminários, palestras, entre outros tipos de eventos, tanto como ouvintes quanto como palestrantes e apresentando trabalhos. Esta é uma maneira de não só divulgar a produção dos profissionais e alunos do INCA, mas de contribuir para o aumento da interação científica entre pesquisadores de diversas instituições do setor de oncologia, inclusive internacionais.

Destaca-se o “Congresso INCA 80 anos: desafios e perspectivas para o controle do câncer no século XXI”, comemorativo ao aniversário da instituição, que aconteceu nos dias 29 e 30 de setembro de 2017, e Copacabana, no Rio de Janeiro. O evento teve participação de cerca de 700 pessoas por dia, teve 300 palestrantes, 30 convidados internacionais, 157 palestras e 32 mesas-redondas. Entre os diversos assuntos abordados nos dois dias de Congresso esteve a divulgação dos dados da pesquisa do Projeto Internacional de Avaliação das Políticas de Controle do Tabaco (Projeto ITC), coordenada pelo INCA e cujos resultados integram um levantamento em 28 países (contando com o Brasil), onde residem dois terços dos fumantes do mundo.

## CONTROLE DO TABAGISMO

O controle do tabagismo é um destaque na saúde pública do Brasil. Segundo dados do Ministério da Saúde, o consumo do tabaco nas capitais brasileiras reduziu em 36%, entre 2006 e 2017. A prevalência de fumantes caiu de 15,7%, em 2006, para 10,1% em 2017. Os números impressionam, mas o trabalho é árduo, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o tabagismo é a causa de 63% dos óbitos relacionados a doenças crônicas não transmissíveis, o que o torna a principal causa de morte evitável no mundo.

Doença epidêmica que causa dependência física, psicológica e comportamental, o tabagismo integra o grupo dos transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa. A dependência ocorre pela presença da nicotina nos produtos de tabaco. Para combater esta doença, responsável por 30% dos casos de câncer (pulmão, boca, laringe, faringe, esôfago, pâncreas, rim, bexiga, colo de útero, estômago e fígado), são realizadas atividades em âmbito nacional em parceria com instituições governamentais e da sociedade civil.

A área de tabagismo é estratégica para as políticas de controle do câncer e, sendo assim, há um profissional específico na OPAS Brasil que mantém contato continuamente com a equipe técnica do INCA. Desta forma, o trabalho é facilitado e potencializado, especialmente no sentido de promover articulações com os diversos órgãos de governo e da sociedade civil.

O Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), que tem como objetivo reduzir a morbi mortalidade por doenças tabaco relacionadas, por meio da diminuição da prevalência de fumantes, é coordenado pelo INCA. O trabalho prevê um planejamento de ações educativas, de comunicação e de atenção à saúde, associadas às medidas legislativas e econômicas. O PNCT trabalha, então, no

sentido de prevenir a iniciação do tabagismo, promover a cessação de fumar e proteger a população da exposição à fumaça ambiental do tabaco.

Para o desenvolvimento de tais ações, o PNCT conta com uma rede de referências técnicas em cada estado brasileiro e no Distrito Federal. Vale ressaltar que somente com essa rede estruturada e ativa é possível divulgar e coordenar ações contínuas para o controle da epidemia do tabagismo. Com o intuito de fomentar a rede, são realizados eventos de fomento a informação, contatos periódicos e estímulo a implantação das ações preconizadas pelo PNCT.

Além disso, há a Convenção Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT), um tratado internacional regido pela OMS, no qual os Estados-parte assumem compromisso legal em empreender ações regulatórias para conter a epidemia causada pelo tabaco, um problema reconhecidamente global. O INCA é um dos Centro Colaboradores da OMS na América Latina e tem o objetivo de estimular e apoiar a implementação da CQCT, sendo a Secretaria-Executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro (CONICQ).

Também para fortalecer a rede e avançar nas ações de implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no SUS, são realizadas muitas atividades estratégicas, destacam-se as visitas técnicas da Coordenação Nacional aos pontos focais nos estados e a articulação com outros setores-chave, o que possibilita melhor interação das equipes e de todo o trabalho desenvolvido.

As ações contínuas para o controle do tabagismo por meio do TC INCA/OPAS são, desta forma, promovidas tanto pelo PNCT quanto pelas instituições integrantes da Comissão Nacional pela Implementação da CQCT, no intuito de garantir a manutenção e o aumento qualitativo das atividades preventivas entre a população.

### Diversificação de cultura em municípios fumicultores:

O Brasil é o segundo maior produtor mundial de tabaco. A atividade envolve mais

de 150 mil famílias em cerca 700 cidades, especialmente nos estados do Rio Grande do Sul, Paraná e Santa Catarina. Além da exposição intensa a agrotóxicos, a ocorrência de distúrbios mentais, quadros depressivos crônicos e suicídios acima da média nacional entre os fumicultores é uma das principais preocupações. É importante ressaltar que há exposição a agrotóxicos, no período de colheita, mas os trabalhadores também podem se intoxicar com a nicotina das folhas de tabaco, o que é comumente chamado de “doença da folha verde do tabaco”.

Por todas essas questões, a diversificação da cultura da fumicultura foi um compromisso assumido pelo Brasil para ratificar a CQCT. São realizadas ações frequentes com os fumicultores, não só para avaliação das condições de saúde e trabalho, mas para incentivar novos conhecimentos que possam contribuir para promover a melhoria da qualidade de vida e desenvolvimento sustentável na agricultura familiar. Dentre as ações estão as chamadas públicas para os agricultores interessados em modificar e/ou reverter a cultura do tabaco.

#### **Datas comemorativas:**

A comunicação eficiente é uma das estratégias essenciais para o alcance das ações de controle do tabagismo para atingir a população. A abrangência, multiplicação de informações e metodologia adotada pelo PNCT conferiram ao Brasil um papel de líder internacional no processo de implementação da rede de controle do tabagismo. As ações educativas nas datas pontuais - Dia Mundial sem Tabaco (31 de maio) e Dia Nacional de Combate ao Fumo (29 de agosto) - são muito importantes.

Todos os anos, nessas datas, os eventos para divulgação e discussão de temas relacionados ao tabagismo têm como objetivo chamar atenção da população para os perigos da doença. A cada ano, uma nova estratégia educativa é pensada, seja a divulgação de dados de um estudo, lançamento de uma publicação, distribuição de material informativo, entre outras.

Os materiais de apoio criados para as datas comemorativas são diversos, cartazes, folhetos, materiais para uso em mídias eletrônicas e Manual de Orientações, com informações sobre o tema trabalhado pontualmente naquela data, além de fornecer sugestões de atividades a serem realizadas. O INCA, por meio do PNCT, é o órgão responsável do Ministério da Saúde pela criação, desenvolvimento e envio deste material para todas as referências técnicas no Brasil.

#### **Saber Saúde:**

Distribuído por todo o território brasileiro, o Programa Saber Saúde (PSS), gerenciado pelo INCA, e parte integrante do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, tem como público-alvo o professor, que é capacitado com toda a metodologia continuada de forma a atingir crianças e adolescentes em idade escolar. O objetivo é fazer com que elas recebam informações sobre prevenção do tabagismo e outros fatores de risco para câncer e doenças crônicas não transmissíveis.

A ideia do PSS é fazer com que os jovens se tornem suficientemente críticos para serem capazes de decidir sobre seus comportamentos de saúde e adotem práticas saudáveis, entre elas, não fumar. Ao longo dos dez anos do TC INCA/OPAS, foram realizadas reuniões técnicas e oficinas de trabalho, tanto para elaboração de materiais temáticos que dão apoio às ações do Programa, quanto eventos para as referências técnicas estaduais de controle do tabagismo, assim como demais parceiros que trabalham nas escolas.

As reuniões com os profissionais técnicos, que acabam por ser os responsáveis pela implementação do Programa nas escolas, visam incentivar os educadores a abordar o tema tabagismo e outros fatores de risco com os estudantes, de forma a tornar o trabalho descentralizado. Implementado em 1998, o PSS hoje é reconhecido como uma experiência de sucesso na área de saúde pública.

Para expandir o Programa, em 2012 foi lançado o EAD Saber Saúde, um curso a distância oferecido pelo INCA. Com uma lógica diferenciada e sendo alimentado periodicamente, o curso traz informações atualizadas e ricas na temática do controle do tabagismo no nosso País e no mundo. A modalidade a distância foi adotada, nesse caso, para atingir as regiões mais distantes, além de otimizar tempo e recursos financeiros.

### **Promoção da Cessação do Tabagismo:**

O INCA é o órgão do Ministério da Saúde responsável pela articulação da Rede de Tratamento do Tabagismo no Sistema Único de Saúde (SUS), em parceria com estados, municípios e Distrito Federal. A rede foi organizada de acordo com a lógica de descentralização do SUS, com base na premissa de intersectorialidade e integralidade das ações. Desde 1989 o INCA, por meio do PNCT, desenvolve ações voltadas para o tratamento de cessação do tabagismo. O tratamento do tabagismo, implantando no SUS de forma gratuita, inclui avaliação clínica, abordagem mínima ou intensiva, individual ou em grupo e, se necessário, terapia medicamentosa junto da abordagem intensiva.

O Ministério, desde 2002, publica e atualiza periodicamente Portarias que incluem o tratamento do tabagismo na rede do SUS – tanto na atenção básica, quanto na média e alta complexidade. Nesse caso, a legislação permite agregar o processo de capacitação profissional já utilizado em outras políticas públicas de saúde de forma não só a viabilizar infraestrutura de atendimento, mas o financiamento pelo SUS da abordagem ao fumante e dos medicamentos utilizados no tratamento do tabagismo,

### **Ações para Promoção de Ambientes Livres de Fumo:**

Promover ambientes livres de fumo é um dos importantes pilares do Programa Nacional de Controle do Tabagismo. A criação de espaços livres da poluição tabagística ambiental (PTA) favorece todos os aspectos da Política de Controle

do Tabagismo, o que o torna fundamental para a manutenção de um ambiente saudável ao proteger não fumantes. Além disso, essa iniciativa proporciona a manutenção de quem está em tratamento para parar de fumar ao incentivar a cessação e diminuir as chances de iniciação do consumo.

### **Boletim eletrônico “Por um Mundo sem Tabaco”:**

Importante ferramenta, este correio eletrônico foi criado com o objetivo de divulgar informações, estudos e cursos para uma série de atores envolvidos no controle do tabagismo. A base de assinantes hoje é de cerca de 6000 inscritos.

Criada em 2003, por ocasião da ratificação da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco, o boletim é utilizado como uma forma de aproximação dos atores envolvidos no trabalho com notícias e divulgação de importantes estratégias para a disseminação da Política Nacional de Controle do Tabaco.

### **Oficinas de Trabalho:**

Reuniões de trabalho com os diversos atores envolvidos no trabalho de implementação das ações preconizadas na Convenção-Quadro para Controle do Tabaco são realizadas continuamente, de forma a fortalecer o trabalho, bem como iniciar pontos ainda não explorados. As Oficinas são importantes por serem o momento de verificar a realidade e o histórico dos estados e adaptar as atividades regionalmente, além de possibilitar melhor planejamento e avaliação das ações.

### **Observatório da Política Nacional para o Controle do Tabaco:**

Lançado em 31 de maio de 2011, como parte das comemorações pelo Dia Mundial sem Tabaco daquele ano, o Observatório da Política Nacional para o Controle do Tabaco é uma ferramenta pública que objetiva divulgar, por meio de dados e evidências, o aperfeiçoamento técnico-político da Convenção-Quadro para o Controle do tabaco pelo Brasil, além de reunir informações e dados nacionais do

### **Programa Nacional de Controle do Tabagismo.**

O Observatório funciona como um repositório de conhecimentos atualizado constantemente, com o objetivo de garantir a visibilidade e transparência à implementação nacional da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco. O Observatório da Política Nacional para o Controle do Tabaco pode ser acessado no site [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/observatorio\\_controle\\_tabaco/site/home](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/observatorio_controle_tabaco/site/home).

### **Curso sobre a situação do tabagismo no Brasil e em países da América Latina:**

Alunos do Programa de Pós-Graduação em Oncologia, tanto de Mestrado e Doutorado como de Lato Sensu, profissionais do INCA, coordenadores estaduais e municipais da área de controle do tabaco envolvidos com o tema participaram do curso-disciplina, que buscou avaliar o impacto das políticas implementadas para a redução da prevalência de fumantes desde o final da década de 80 até a primeira do século XXI, no Brasil e em outros países da América Latina. O curso-disciplina, que também visava avaliar as ações de prevenção da iniciação e aumento da cessão implementadas nos últimos anos, começou a ser oferecido em 2017.

### **Comemoração dos dez anos da Convenção-Quadro para o Controle do tabaco:**

Em novembro de 2015, o Brasil, por meio da Secretaria-Executiva da CONICQ, reuniu na sede da OPAS, em Brasília, organizações governamentais e não-governamentais parceiras para comemorar os dez anos da ratificação do tratado pelo Brasil. No evento também foram mapeadas as ações futuras para o avanço da regulação do tabaco e redução do tabagismo entre a população.

A reunião, celebratória e propositiva, atendeu as Resoluções das Assembleias Mundiais de Saúde pregressas, que pactuaram como meta a retração do tabagismo

global, assim como as diversas pesquisas realizadas pelo país, que apontaram a necessidade de políticas regulatórias mais efetivas.

### **Comunicação e mobilização:**

O INCA tem implementado ações de comunicação e mobilização social para fortalecer as atividades de controle do tabaco, assim como ampliar a rede de parceiros no Brasil. Assessorar tecnicamente os parceiros e acompanhar eventos para disseminar informações para a população é parte do trabalho do Instituto.

Uma das experiências bem-sucedidas nesse sentido foi a série “Brasil sem Cigarro”, realizada em parceria com a Rede Globo e o Serviço Social do Comércio (Sesc). A série, exibida no programa Fantástico com a participação do médico Dráuzio Varella acompanhou três pessoas que desejavam parar de fumar, durante um mês, entre novembro e dezembro de 2011. Foram realizados, também, eventos públicos em dez capitais do País, com a presença de Dráuzio Varella e técnicos da Divisão de Controle do Tabagismo do INCA, para tirar dúvidas, escutar relatos e fazer recomendações à população.





## VIGILÂNCIA: INFORMAÇÃO SALVA VIDAS

O trabalho da área de Vigilância em Câncer é essencial para a implementação e aprimoramento das estratégias de controle da doença. São informações confiáveis, precisas e atualizadas que formam a base de qualquer política pública de enfrentamento de doenças. A principal ferramenta da vigilância do câncer são os Registros de Câncer, sistemas pelos quais são coletados, processados e analisados os dados relativos a número de casos, mortalidade e sobrevida, entre outros. O trabalho, para alcançar seu objetivo, deve ser feito de forma padronizada, sistemática e contínua. Com os dados de vigilância é possível determinar as estimativas de câncer, verificar a qualidade da assistência, disseminar informações importantes sobre diagnóstico aos profissionais, o que possibilita melhorias no sistema como um todo.

A vigilância é estratégica para o planejamento eficiente e efetivo dos programas de controle de câncer. No Brasil, é realizada por meio dos Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP), hoje existentes em 28 cidades, sendo 21 em capitais, dos Registros Hospitalares de Câncer (RHC), obrigatórios para todos os hospitais habilitados para alta complexidade em Oncologia pelo Sistema Único de Saúde (SUS), além do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). O gerenciamento dos Registros é responsabilidade do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Com todas essas informações é possível conhecer com detalhes o quadro epidemiológico da doença no Brasil, traçar estratégias de prevenção e diagnóstico precoce da doença, inclusive regionalizadas, de acordo com os dados de cada região.

### Registros Hospitalares de Câncer

Os Registros Hospitalares de Câncer (RHC) reúnem dados de todos pacientes com diagnóstico confirmado de câncer e acabam por ser uma avaliação da assistência prestada pelos profissionais da área de oncologia, já que são registrados os resultados de protocolos terapêuticos e a sobrevida dos pacientes, por tipo específico de câncer. As informações dos RHC são utilizadas no próprio planejamento dos hospitais e no recrutamento de profissionais necessários para uma determinada instituição hospitalar.

No Brasil, a implantação de Registro Hospitalar de Câncer é requisito exigido na habilitação de um hospital para atuação na Alta complexidade em Oncologia, isso significa que os RHC funcionam em todas as unidades da rede de atenção oncológica. A integração das bases dos RHC do País se dá por meio de sistema que consolida nacionalmente as informações. Como centros de informação sobre câncer, as atividades desenvolvidas pelos RHC pressupõem a identificação contínua dos pacientes com câncer atendidos e o cadastro dos tumores neles observados, de acordo com as seguintes informações: localização, morfologia, comportamento biológico e extensão do tumor; natureza do método diagnóstico utilizado e do tratamento realizado; características individuais dos doentes e exposição a fatores de risco selecionados.

Os dados propiciam a construção de um diagnóstico da assistência, assim como os perfis da população assistida nos hospitais onde estão implantados. A informação sobre seguimento complementa as do cadastro do tumor e é obtida ao longo do acompanhamento clínico. A metodologia de seguimento dos RHC é a de consulta a documentos médicos do paciente para coleta de informações e cadastro de tumor. A coleta de dados é realizada regularmente, de acordo com a periodicidade pré-definida no manual “Registros hospitalares de Câncer: Planejamento e Gestão”, com base no ano da primeira consulta no hospital. Deve ser feito anualmente do primeiro até o quinto ano, no sétimo, décimo e décimo quinto, com exceção do



câncer de mama, para o qual se recomenda o acompanhamento da informação até o vigésimo ano. O levantamento em cada um desses momentos deve ser feito na busca de informações referentes ao período transcorrido desde a última avaliação realizada.

O seguimento clínico de longo prazo dos pacientes de câncer é fundamental para que a efetividade do tratamento possa ser avaliada e, portanto, o seguimento temporal das informações se faz necessário para mensurar os resultados obtidos do tratamento em diferentes momentos, validar protocolos e na observação das mudanças decorrentes da incorporação de modalidades terapêuticas e tecnológicas, além de subsidiar estudos de sobrevida e de condições de sobrevivência dos doentes. A regularidade e continuidade da busca das informações do seguimento são elementos essenciais para garantir a manutenção das bases de dados dos RHC com informações atualizadas, assim como a observação do momento da ocorrência dos desfechos cura e óbito, vitais na avaliação da qualidade da atenção oncológica prestada pelas instituições.

### Registros de Câncer de Base Populacional

Os Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) coletam dados de uma população específica com o objetivo de avaliar o impacto da doença em um determinado grupo. Assim, por meio dos RCBP é possível detectar locais onde há um número maior de pessoas com um determinado tipo de câncer e investigar quais as causas, se ambientais ou hereditárias, por exemplo, ou se há algum grupo étnico mais afetado por um tipo de câncer. As informações provenientes de RCBP ajudam na promoção de campanhas de prevenção e detecção precoce junto às populações específicas. Um Registro de Câncer de Base Populacional coleta informações sobre todos os casos de câncer ocorridos, ano a ano, em áreas geográficas previamente definidas. A utilização das informações de sobrevida, mortalidade e incidência possibilita a avaliação do impacto da qualidade da assistência prestada à população, bem como compará-los nas diferentes

populações. Desta forma é possível otimizar recursos e esforços no planejamento e avaliação das ações de controle de câncer.

### Aperfeiçoamento contínuo

A busca por melhorias nos Registros de Câncer é um trabalho constante, não só é preciso evoluir nos sistemas, mas há uma necessidade de cada vez mais integração com outros sistemas no SUS. A vigilância do câncer deve ser consolidada e aprimorada pelo aumento da cobertura, da qualidade e da disseminação das informações para os profissionais e para a sociedade. Somente assim será possível o monitoramento das condições de risco relacionadas à doença. Além de conhecer a distribuição de risco no país, o acompanhamento contínuo das informações de vigilância é fundamental para os gestores de saúde, para avaliação da qualidade da assistência e, de uma forma mais ampla, comparação com outras regiões da sobrevida dos pacientes.

### Capacitação e aprimoramento

Com o objetivo de capacitar, aperfeiçoar e atualizar os profissionais que atuam na área de Registros de câncer são realizados diversos tipos de treinamentos técnicos, em todos os estados do País. O INCA é a única instituição que qualifica estes profissionais para utilizar os sistemas de Registro no Brasil. Estas ações visam melhoria incessante na qualidade das informações inseridas nos sistemas. As formas de capacitação são diversas: encontros e reuniões técnico-gerenciais de avaliação das ações de vigilância; supervisão e assessoria técnica realizada pela equipe do INCA; o Curso de formação, atualização e aperfeiçoamento em Registros de Câncer e sistemas.

Assim como os profissionais, os sistemas também são periodicamente revistos e aprimorados. As seguintes ferramentas informatizadas são usadas pelos profissionais que coletam e consolidam os dados de câncer:

- SisBasepop Web (BPW): sistema web que cadastra, armazena, processa e padroniza os casos com diagnóstico de câncer e óbito pela doença. Permite elaboração de relatórios detalhados no acompanhamento de informações sobre incidência de câncer em um determinado município, região e em todo o País, com fontes de informação múltiplas.
- SisRHC: utilizado especificamente para os Registros Hospitalares de Câncer, para processamento eletrônico das informações dos casos de câncer nas unidades hospitalares que prestam assistência de alta complexidade em oncologia.
- IntegradorRHC: sistema web desenvolvido para consolidação e disseminação dos dados enviados pelos RHC. Os usuários podem ter acesso às informações sobre assistência e morbidade hospitalar.

### Publicações

Os dados dos Registros de Câncer são utilizados nos mais diversos estudos e na consolidação de estatísticas que vão subsidiar decisões em todos os níveis da atenção oncológica. Para divulgação das informações de incidência e morbidade hospitalar de câncer no Brasil são lançadas publicações periódicas, que têm como público-alvo as comunidades científica e leiga. Esses materiais são disponibilizados gratuitamente, em formato impresso e/ou no site do INCA.

- Publicações com informações específicas de alguns tipos de câncer, como “Câncer na criança e no adolescente no Brasil” e “Incidência, mortalidade e morbidade hospitalar por câncer em crianças, adolescentes e adultos jovens no Brasil: informações dos Registros de câncer e do sistema de mortalidade”;
- “Atlas da mortalidade do câncer”: inicialmente uma publicação impressa, o Atlas tornou-se digital em 2014, quando foi lançada a ferramenta que mostra as distribuições espacial e temporal de mortalidade. Voltado para gestores

de saúde, pesquisadores, acadêmicos e profissionais de Comunicação – que utilizam os números do Atlas para produzir conteúdo sobre câncer –, a publicação digital permite a análise da relação entre mortalidade da doença e variáveis associadas a condições de vida, ambientais e diferenças populacionais.

- Estimativas: publicadas a cada dois anos, esta publicação demonstra a distribuição dos tipos mais incidentes de câncer no Brasil, informação esta primordial para a elaboração de políticas públicas e planejamento de ações de prevenção e controle de câncer.

# PARTE 3



## Organização Pan-americana de Saúde

A cooperação técnica INCA / OPAS acabou por ter resultados além de seu objetivo primordial, de propor ações para o controle do câncer. Na área de gestão, a realização de oficinas de planejamento e acompanhamento entre as duas instituições proporcionou a criação de uma metodologia para o INCA, o que acabou por fortalecer o trabalho institucional do Instituto.

A execução das diversas ações promovidas pelas áreas do INCA ao longo dos dez anos do TC só foi possível com a construção de processos de trabalho entre Coordenação do Termo no INCA e a Unidade Técnica responsável da OPAS. Foram elaborados fluxos administrativos e estruturados modelos de solicitações nas reuniões técnico-administrativas e de planejamento realizadas.

As reuniões e seminários de avaliação do TC permitiram, ainda, um acompanhamento próximo da execução das cartas-acordo com as demais instituições envolvidas. O processo todo acabou por gerar uma comunicação contínua entre as áreas técnicas e administrativas, o que agilizou processos nesses dez anos. No INCA, a descentralização administrativa da Gerência de Área e Unidades constitui-se numa ferramenta de contribuição eficiente aos processos administrativos (planejamento, execução, avaliação).

Para a OPAS, o trabalho também se mostrou efetivo e permitiu que a instituição tivesse ganhos administrativos, para além dos relacionados ao campo da cancerologia:

### **Kátia Pinho (Coordenadora da Unidade Técnica de Determinantes da Saúde, Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Saúde Mental):**

O Termo de Cooperação Técnica (TC) é um mecanismo institucional que permite fortalecer o compromisso das agendas internacionais da OPAS/OMS e as prioridades nacionais das instituições envolvidas. No caso do INCA, na

prevenção e controle do câncer. Por meio do TC, o Brasil assume essa temática como prioridade em sua agenda de saúde, ou seja, é uma garantia de que serão implementadas medidas, previamente definidas, no sentido de prevenir e tratar a doença. O nosso trabalho, pelo lado da OPAS, é justamente facilitar e apoiar a atuação do Instituto na implementação dos compromissos internacionais assumidos pelo País, promover a troca de experiências, abrindo possibilidade de colaboração internacional.

O TC acaba por ser, então, um instrumento potente não só para definição de ações, mas também pelo compromisso de que estas serão realizadas. Termo de Cooperação é mais que uma possibilidade de financiamento para projetos, é um compromisso político e técnico. Assim, esta parceria tem um caráter win-win: por um lado, o INCA tem pela possibilidade de viabilizar suas ações, expandir a sua atuação a nível nacional e contribuir com o trabalho regional e mundial na área de prevenção e controle do câncer. Por outro, a OPAS/OMS se fortalece para o cumprimento dos compromissos internacionais relacionados ao câncer, refletidos nos nossos planos mais amplos.

A relação das equipes do INCA e da OPAS Brasil, que trabalham para a efetivação do TC, é muito positiva. O grupo tem trabalhado de forma integral desde a elaboração do Marco Lógico, documento norteador do TC, até o monitoramento do desempenho, a análise das atividades realizadas e dos aspectos financeiros. Para cada ação existe um mecanismo de avaliação. Em conjunto com a equipe do INCA, os consultores técnicos e a equipe administrativa da OPAS/OMS Brasil formam a linha de frente deste trabalho. Eles realizam visitas técnicas ao INCA, apoiam as atividades de perto e fazem reuniões periódicas para o monitoramento dos projetos. Fomentar essa relação próxima de trabalho em equipe é fundamental pois garante a operacionalização e monitoramento eficaz dos projetos.

A parceria com o INCA nos fortalece para avançar em agendas complexas como a de prevenção ao câncer no Brasil. A OPAS/OMS atua como catalisador dos esforços do Instituto, que realiza m trabalho fundamental e possui força para propor mudanças na regulamentação do País no que se refere a área de câncer. Trabalhamos, então, na construção de conhecimentos e evidências, na transferência de conhecimentos e no fortalecimento de agendas regulatórias, o que contribui para impulsionar compromissos em comum entre as instituições, pois só assim é possível fortalecer o trabalho de controle do câncer não só no Brasil, mas de maneira global.

### **Luciana Monteiro Vasconcelos Sardinha (Consultora Nacional para Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Saúde Mental):**

Como gestora da parte referente ao câncer do Termo de Cooperação (TC) com o INCA pelos últimos dois anos posso atestar que o trabalho que foi realizado ultrapassou as expectativas que a OPAS tinha para a parceria entre as instituições. Quando o termo foi assinado há dez anos, eu trabalhava no Ministério da Saúde e pude acompanhar o início das discussões que vieram a resultar no TC. As doenças crônicas não transmissíveis, então, passaram a ser uma prioridade para a Organização Mundial de Saúde (OMS), que havia lançado um plano internacional de combate a essas enfermidades, e o Brasil acompanhou com um plano nacional. O câncer, como uma das principais doenças crônicas não-transmissíveis, logo se tornou uma questão de muita importância e daí surgiu a necessidade de um termo de cooperação específico.

A meu ver, o grande ganho trazido pelo TC foi a estruturação e organização de uma rede, que vai para além do INCA, houve fortalecido de todo o Sistema Único de Saúde (SUS), e extrapolou até mesmo as fronteiras do país e trouxe benefícios e desenvolvimento de tecnologias para instituições da América Latina. O que quero dizer com isso é que a maioria dos projetos realizados por meio do TC trouxe um aporte de tecnologia no sentido da sistematização,

da criação de protocolos, de toda uma organização do trabalho de controle do câncer. Sabemos que a tendência para os próximos vinte anos é o aumento do número de casos de câncer, mas hoje podemos dizer que temos uma rede organizada e preparada para atender, da melhor forma possível, ao desafio de enfrentamento da doença.

Pelo lado administrativo, o termo de cooperação com o INCA trouxe melhorias para o gerenciamento das parcerias. Foram inúmeras lições aprendidas com as dificuldades iniciais, até por ser uma instituição de grande porte e um TC robusto, que envolveu um volume de recursos bastante significativo. Desta forma, entendemos que para a OPAS houve também este ganho administrativo, o TC INCA foi um dos que nos ajudou a entender como gerenciar melhor estes contratos.

Para os próximos dez anos eu diria que o maior desafio é pensar a integralidade da atenção oncológica. É necessário um modelo integrado, intersetorial e multiprofissional. Acredito também que o foco agora é muito mais a promoção da saúde, a prevenção e a visão integral do paciente durante o tratamento, considerando também o acompanhamento no antes e depois do tratamento. Esses pontos são as tendências que vêm sendo discutidas na OMS e na OPAS, ou seja, ir além da visão biomédica e assistencial. Temos este grande desafio à frente e vamos encará-lo, pois quem ganha é o paciente!

### **Diogo Alves (Consultor nacional para Tabaco, Álcool e Drogas):**

Tenho acesso direto aos desdobramentos do TC antes de trabalhar na Opas, por minha atuação no Ministério da Saúde. Quando o Termo foi desenvolvido o INCA já tinha esta inserção na promoção de políticas públicas de prevenção e controle do câncer. Ao longo dos dez anos de TC, as metas foram sendo revistas, houve este trabalho constante, pois o que se a acorda como importante em 2008 pode não ser mais o foco em 2013. Assim, havia uma revisão periódica das atividades para melhorar os resultados.

Por meio do Termo foi possível participar de inúmeras reuniões, encontros, eventos diversos para que o INCA alcançasse o papel de governança global na área de controle do tabaco que tem atualmente. E foi por conta do TC que se estruturou e desenvolveu a RINC, a rede só se efetivou, de fato, com ações do TC.

Quando observamos as políticas internacionais de tabaco e os acordos que o Brasil pactuou, como a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, vemos que o TC foi além do âmbito do INCA, uma vez que foi importante para que o Governo brasileiro alcançasse essas metas internacionais. É interessante ressaltar que os resultados são palpáveis, ou seja, o trabalho, especialmente no controle do tabaco, é muito visível. Podemos dizer mesmo que o Brasil se tornou uma vitrine das ações de controle do tabaco e um multiplicador de experiências.

Hoje, vários países que procuram as ações brasileiras, na busca por transferência de conhecimento. E isso só é possível porque os resultados das ações do TC INCA/Opas são descritivos, o que significa que são resultado de pesquisa, foram baseados em evidências científicas. Esperamos que para os próximos anos os resultados continuem a ser muito bem construídos pois a evidência científica é essencial para aprimorar as políticas públicas de prevenção e controle do câncer.

