

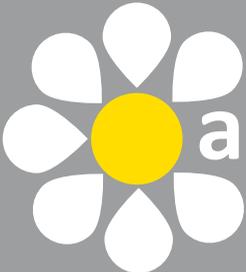
20 anos

Abificc

Associação Brasileira de Instituições
Filantrópicas de Combate ao Câncer



LUTAS E
CONQUISTAS

2  anos

*Abificc: história da
filantropia brasileira no
combate ao câncer*



Abificc
Associação Brasileira de Instituições
Filantrópicas de Combate ao Câncer

Av. Professor Antônio Prudente, 211
CEP: 01509-010 - Liberdade, São Paulo
Telefax: (11) 2199.7500
Site: www.abifcc.org.br
E-mail: abifcc@uol.com.br

Ano 2010, 1ª Edição

PRODUÇÃO EDITORIAL

Assessora Comunicação
www.assessoraonline.com.br

Jornalista responsável

Carolina Fagnani

Redação

Danilo Maeda

Revisão

Paulo Mauricio Costa e Carla Fornazieri

Colaboradores

Lais Varella, Natália Kfourri e Vinicius Antunes

Secretária de Redação

Liliane Paleari

Projeto gráfico e editoração

Renato Dalecio Jr

Impressão

Midiograf

Tiragem: 300 exemplares

Assessora Publicações

Lutas e Conquistas 20 anos. Abificc: história da filantropia brasileira no combate ao câncer / Assessora Publicações. - São Paulo: Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer, 2010.

200 p. : il. ; 27 cm.

Bibliografia

ISBN 978-85-63596-00-0

1. Combate ao câncer 2. Filantropia 3. Associação 4. História

Sumário

- 07.** Apresentação
- 09.** Prefácio
- 15.** Fundação
- 31.** Gestão 1990-1993
- 43.** Gestão 1993-1996
- 55.** Gestão 1996-1999
- 69.** Gestão 1999-2002
- 81.** Gestão 2002-2005
- 91.** Gestão 2005-2008
- 99.** Gestão 2008-2011
- 105.** Associados
- 171.** Posfácio
- 173.** Anexos
- 191.** Referências Bibliográficas



A atual diretoria da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer é responsável pelas atividades comemorativas de 20 anos da entidade

FILANTROPIA E COMBATE AO CÂNCER

A Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer completa 20 anos de uma existência repleta de lutas e conquistas. Uma trajetória marcada pela dedicação de grandes personalidades, ligadas a instituições ainda maiores. Como característica comum a todos, o cuidado e a atenção aos que precisam de tratamento e atendimento para buscar a cura ou aliviar a dor apresentam-se como valores básicos e inerentes à própria existência.

Essa é a ideia principal do livro. Rever, entender e valorizar aqueles que cumpriram

e cumprem os ideais da filantropia e do combate ao câncer no Brasil. Se essa é uma história que começa antes da fundação da Abificc, que aconteceu no dia 30 de maio de 1990, é inegável que a criação da entidade reorientou os rumos do setor e permitiu avanços que seriam impossíveis sem a parceria estratégica daqueles que compartilhavam objetivos e interesses.

Se os primeiros anos do setor beneficente no atendimento de oncologia no Brasil representam um período em que proliferaram iniciativas de personalidades que ficaram na história, com projetos tocados por força de vontade e dedicação, o desenvolvimento



conquistado a partir da união dessas instituições se deu de forma mais vigorosa, com a mesma vontade, agora somada ao compartilhamento de conquistas e troca de informações e experiências.

Em sua trajetória, a Abificc foi além da proposta de unir instituições em torno de seus interesses. Conseguiu se tornar um importante agente na área do combate ao câncer, com representatividade política e técnica nacional e internacional. Paralelamente, as instituições associadas ganhavam em qua-

lidade de atendimento e se consolidavam como importantes centros de saúde.

No caso da Abificc, trata-se de uma trajetória que se construiu com momentos de dificuldade e crise. Uma história de lutas. Mas trata-se também de uma trajetória repleta de avanços, vitórias e superações. Uma história de conquistas que continuará a ser escrita em continuidade ao legado deixado nos últimos 20 anos.

Carolina Fagnani

LUTAS E CONQUISTAS

Recebemos com muita honra e alegria o convite de nosso Presidente Dr. Aristides Maltez Filho para prefaciá-la esta obra comemorativa dos 20 anos da nossa Abificc. Falar antes do livro que registra e comemora esta data histórica de nossa Associação exige concisão sem omissões, análises sem divagações e conclusão com objetividade.

Pensando assim, podemos afirmar hoje que a Abificc é o elemento de agregação, de defesa comum, de aproximação e de camaradagem entre nossos companheiros e ao mesmo tempo de luta contra a histórica e cômoda inércia dos Poderes Públicos para equacionar e resolver de vez os graves problemas que afligem a saúde em nosso país, e em particular o combate ao câncer, escopo maior de nossa Instituição e de suas Associadas. Por isso e para isso, a Abificc veio, desde o seu nascimento até os dias de hoje, para agregar, lutar, informar e ser informada, fazer-se presente na sociedade em geral e junto aos órgãos públicos e empresas privadas do setor. Enfim, também propugnar para que nossas Associadas possam e tenham condições de cada vez mais prestar a melhor assistência aos pacientes.

As entidades que compõem nosso quadro associativo desde sempre primaram pela seriedade e competência no combate ao câncer, constituindo-se em ilhas isoladas de excelência assistencial e científica, com os objetivos a que historicamente se propuseram. A Abificc – por intermédio de sua Diretoria e de suas Associadas – procedeu a um trabalho dirigido e orientado de transformar aquelas ilhas isoladas num fantástico e poderoso arquipélago de Instituições, que hoje respondem pelo atendimento de 22,5% dos pacientes portadores de câncer da rede SUS em

nosso país. Foi justamente na Abificc que encontramos nossos caminhos de comunicação, de interação, de trocas constantes e férteis de ideias, trabalhos e esforços conjuntos. Pelo histórico da Abificc que este livro apresenta em detalhes, os leitores poderão identificar, nomeadamente, os grandes construtores deste sucesso que é hoje a nossa Entidade. Terão com

“A filantropia é um ato de amor e caridade para com os nossos pacientes. Não podemos jamais tergiversar e permitir que injunções políticas, sociais e econômicas venham turvá-la, impedindo a sua boa prática.”



essa leitura a oportunidade de meditar sobre a importância da filantropia como elemento de amálgama social, modernizando e atualizando seus conceitos a esse respeito.

Propositadamente, ao fim, quisemos aqui focar o papel mais imponderável e imaterial da atuação da Abificc, mas, por essas características, um dos mais relevantes, que é o de manter acesa e forte entre nós a chama da perseverança e do trabalho. Não menos importante é a fidelidade aos princípios que nortearam os fundadores de nossas Associadas, estes, referências indelévels para todos nós. Foram eles que nos ensinaram a elevar cada vez mais a qualidade e atenção aos pacientes, independentemente de suas origens socio-

econômicas. Também com a certeza de que, em face do rápido e crescente avanço tecnológico da moderna medicina, poderão eles continuar recebendo o que há de melhor e mais efetivo na cura de seus males. A filantropia é um ato de amor e caridade para com os nossos pacientes. Não podemos jamais tergiversar e permitir que injunções políticas, sociais e econômicas venham turvá-la, impedindo a sua boa prática. Entendemos que a filantropia é o lastro e o “core” de sustentação da Abificc.

“A caridade que humilha não é caridade, é afronta” (Victor Hugo)

Vida longa para a Abificc!!!

Paulo Emílio Pinto



[1] *Fundação*

LUTAS E CONQUISTAS

Abificc: história da filantropia brasileira no
combate ao câncer

[1] Fundação

“Há ainda, em diversos centros do país, um espírito competitivo e de luta interna entre entidades que não se justifica em hipótese alguma e que urge terminar, a qualquer preço”

Adair Eiras de Araújo

No dia 30 de maio de 1990, 23 entidades filantrópicas oriundas de todas as regiões do país uniam-se para formar uma instituição que marcaria a história do combate ao câncer no Brasil. Nesse dia, começava oficialmente a trajetória da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer, a Abificc. Desde então, são 20 anos de uma trajetória que merece ser contada a partir das diversas histórias de pessoas e entidades que participaram do desenvolvimento institucional da organização.

Os documentos da época relatam que um dos objetivos da criação da Abificc era melhorar a integração entre os diversos centros brasileiros de combate ao câncer. Esse era um problema antigo do setor, já apontado com mais de duas décadas de antecedência pelo oncologista Adair Eiras de Araújo: “Há ainda, em diversos centros do país, um espírito competitivo e de luta interna entre entidades que não se justifica em hipótese al-

guma e que urge terminar, a qualquer preço”, analisou em 1967 o então diretor do Serviço Nacional de Câncer, que se tornaria diretor geral do Instituto Nacional de Câncer (Inca) entre março de 1974 e janeiro de 1978.

Segue na mesma linha uma avaliação feita recentemente por um dos fundadores da Abificc, o diretor da Liga Bahiana Contra o Câncer, Aristides Maltez Filho. Segundo ele, o “grito de alerta” de Eiras de Araújo não surtiu efeitos no curto prazo.

Viviam as entidades filantrópicas de combate ao câncer em plano secundário, na visão da política pública do país. Viviam, inclusive, sem a devida identidade, sem o respeito aos limites recíprocos, inequivocamente em frequente clima de tensão e discórdia. [...]

Sem dúvida, a declaração do saudoso Adair Eiras de Araújo foi o primeiro grande grito de alerta.

Porém, os dias imediatos não foram de pronto suficientes para consolidar uma posição, gerar uma nova mentalidade. Continua-



*ram então as entidades filantrópicas de combate ao câncer sendo maltratadas pela área estatal e digladiando-se entre elas*¹.

O atual vice-presidente da Abificc, Aedemar Lopes, analisa de forma semelhante a situação dos hospitais filantrópicos de combate ao câncer no final da década de 1980.

*O papel que as instituições filantrópicas de combate ao câncer têm na assistência, ensino e pesquisa sobre o câncer é um bom exemplo de modelo bem sucedido e uma clara demonstração do que a iniciativa privada pode oferecer em prol da saúde em nosso país. Até maio de 1990, essas instituições não tinham uma entidade que as representasse e fizesse uma interface das mesmas com o poder público, ficando, portanto, em clima de ação individual e de difícil reconhecimento de seu potencial de grandeza*².

Primeiros passos

As análises apresentadas reforçam a necessidade de destacar algumas informações sobre a realidade da saúde no Brasil nas décadas que antecederam a fundação da Abificc, especialmente no que diz respeito às dificuldades enfrentadas pelas instituições fundadoras. Trata-se de condição fundamental à correta compreensão dos acontecimentos e movimentações que culminaram com a assembleia de 30 de maio de 1990. Afinal, todo processo histórico acontece a partir de realidades que se apresentam de forma dinâmica ao longo do tempo e do espaço.

Segundo Luiz Pedro Pizzatto, da Liga Paranaense de Combate ao Câncer, trata-se de uma história que remonta ao final da década de 30, em centros clínicos que começavam a realizar tratamento especializado em

combate ao câncer, normalmente a partir da iniciativa altruísta de personalidades que se tornariam essenciais para a história do setor.

Desta maneira e em épocas muito próximas, nas diferentes capitais dos Estados brasileiros surgiram movimentos semelhantes, como um eclodir de desejos da sociedade em se organizar para combater um mal à época considerado “terrível” e para o qual o Estado era insuficiente.

Assim havia acontecido com Antero Sadi Pizzatto em Curitiba, com Antonio Prudente em São Paulo, com Aristides Maltez em Salvador, com Jean Chicre Bittar em Belém, com Haroldo Juaçaba em Fortaleza, com Jayme Queiroz Lima em Recife, com Edgar Diefenthaler em Porto Alegre e muitos outros simultânea e sucessivamente.

*Não há dúvida de que a atuação de Mario Kroeff, Alberto Coutinho, Adair Eiras de Araújo e Jaime Marsillac foi decisiva quanto ao estímulo à formação dos centros de combate ao câncer no país, assim como a das expoentes mulheres Heloisa Marsillac e Carmem Prudente na criação dos movimentos femininos para o auxílio na arrecadação de recursos e na formação do voluntariado*³.

Apesar dos objetivos comuns e coincidências históricas, o desenvolvimento dessas instituições não as levou a uma convivência colaborativa durante os anos subsequentes, como destaca a análise de Eiras de Araújo citada no início do capítulo. As primeiras tentativas de criar um ambiente harmonioso entre os diversos centros filantrópicos de combate ao câncer datam de 1970, quando ocorreu o I Encontro para Sobrevivência dos Hospitais de Câncer, organizado pela Liga Bahiana Contra o Câncer, em Salvador, conforme relata Maltez Filho:

Oportunidade excelente, com expressiva presença das mantenedoras dos hospitais de câncer, do diretor da Divisão Nacional de Do-

1 - FILHO, Aristides Pereira Maltez. Depoimento aos autores colhido em março de 2010

2 - LOPES, Aedemar. Depoimento aos autores colhido em março de 2010

3 - PIZZATTO, Luiz Pedro. Depoimento aos autores colhido em fevereiro de 2010

OS 23 SÓCIOS-FUNDADORES, SEGUNDO A ATA DE CONSTITUIÇÃO DA ABIFICC

1. Associação Brasileira de Assistência aos Cancerosos - Hospital Mário Kroeff - Rio de Janeiro/RJ
2. Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central - Hospital Dr. Hélio Angotti - Uberaba/MG
3. Associação de Combate ao Câncer em Goiás - Hospital Araujo Jorge - Goiânia/GO
4. Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer - Hospital Santa Rita de Cássia - Vitória/ES
5. Fundação Doutor Amaral Carvalho - Hospital Dr. Amaral Carvalho - Jaú/SP
6. Fundação Antonio Jorge Dino - Hospital Aldenora Belo - São Luis/MA
7. Fundação Antonio Prudente - Hospital do Câncer A.C. Camargo - São Paulo/SP
8. Fundação Pio XII - Hospital São Judas Tadeu - Barretos/SP
9. Fundação Centro de Controle de Oncologia - Manaus/AM (convidado)
10. Fundação Laureano - Hospital Napoleão Laureano - João Pessoa/PB
11. Instituto Brasileiro de Controle do Câncer - Hospital Dr. João S. Góes Jr. - São Paulo/SP
12. Instituto de Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho - São Paulo/SP
13. Instituto do Câncer do Ceará - Hospital do Câncer do Ceará - Fortaleza/CE
14. Instituto do Câncer de Londrina - Hospital Professor Antonio Prudente - Londrina/PR
15. Instituto Investigações Hematológicas Dr. Domingos A. Boldrini - Campinas/SP
16. Instituto Mineiro de Oncologia/Associação dos Amigos do Hospital Mario Pena - Hospital Mário Penna - Belo Horizonte/MG
17. Instituto Ofir Loyola - Hospital Ofir Loyola - Belém/PA
18. Irmandade de Misericórdia de Taubaté - Hospital de Clínicas Santa Isabel - Taubaté/SP
19. Liga Bahiana Contra o Câncer - Hospital Aristides Maltez - Salvador/BA
20. Liga Norte-Riograndense Contra o Câncer - Hospital Dr. Luis Antônio - Natal/RN
21. Liga Paranaense de Combate ao Câncer - Hospital Erasto Gaertner - Curitiba/PR
22. Sociedade Beneficente Hospital de Cirurgia - Aracaju/SE
23. Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer - Hospital do Câncer de Pernambuco - Recife/PE

enças Crônico-Degenerativas, Moacir Santos Silva, e do secretário de Saúde do Estado da Bahia, José Duarte de Araújo. O evento praticamente culminou com um corajoso ultimato ao governo autoritário da época. Buscou-se então fundar a Federação Brasileira das Entidades de Combate ao Câncer – Febec.

Sem surpresa, porém, a própria entidade, que à época se dizia arauto das instituições de combate ao câncer, minou o projeto, que terminou morrendo no nascedouro.

Após a frustração da primeira tentativa, foram necessários alguns anos para que as instituições de oncologia no Brasil voltassem



a buscar uma aproximação que permitisse a construção de parcerias duradouras em torno dos objetivos comuns, especialmente em um período em que, nas palavras de Maltez Filho, “o clima de insegurança, de quase penúria, crescia a cada dia, o que levou à retomada de uma posição firme e persistente, marchando-se para uma nova e decisiva investida”.

Contexto

Gelson Batochio, um dos líderes desse movimento, apresenta uma análise detalhada e esclarecedora sobre a realidade enfrentada pelas instituições filantrópicas de combate ao câncer, no período em que se iniciou o processo que culminou com a fundação da Abificc:

A década de 1980 é altamente significativa para este país. O Brasil deixava para trás um período ditatorial e buscava por seus sonhos com a chegada da democracia. Vários segmentos da sociedade brasileira passaram por dificuldades de diversas naturezas no período cinzento, em especial a Saúde. Apesar de tudo o que sucedera, a mente dos homens ainda brilhava através de suas ideias e vontade de vencer.

A Saúde foi um grande exemplo desses objetivos neste período, através da atuação de seus médicos e, principalmente, das atividades de nossos hospitais. O grande fantasma da nossa sociedade era, sem dúvida, a área financeira. Vivíamos com uma inflação altíssima, que dificultava toda programação técnico - científica a ser implantada e desenvolvida. Apesar dos grandes hospitais tratadores de câncer em todo o país manterem em seus quadros clínicos grandes nomes da oncologia nacional, ficava cada vez mais difícil e oneroso aos hospitais manterem-se abertos ao atendimento público⁴.

Administradores de hospitais, diretores e equipes de atendimento conviviam com um cotidiano marcado por insegurança. As conquistas dos diversos centros espalhados pelo país não eram devidamente compartilhadas com as demais instituições. Apesar dos avanços técnicos e das equipes qualificadas, as condições dos hospitais não melhoravam no ritmo esperado e necessário para um país como o Brasil, que já tinha, em 1990, mais de 145 milhões de habitantes, número 19% superior ao verificado 10 anos antes⁵.

A realidade socioeconômica era maximizada pelo ambiente político da época. A Constituição de 1988 foi o principal marco da redemocratização no Brasil, o ponto final de um período de 24 anos no qual os militares ditaram as regras do país e fecharam os canais para o diálogo e a participação popular na condução das políticas públicas. Se a realidade financeira e administrativa dos hospitais e fundações de combate ao câncer os impulsionava a buscar fortalecimento institucional através da união em prol de objetivos comuns, o ambiente político era propício à criação de instituições representativas da sociedade civil organizada.

Além disso, a nova Carta Magna instituiu o Sistema Único de Saúde, que tornou obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão e instituiu como meta para gestores públicos e filantrópicos o atendimento integral, universal e irrestrito para todos os brasileiros. Os desafios eram claros e difíceis de solucionar sem união de grupos que partilhavam os mesmos objetivos e interesses.

Nesse período, as pesquisas sobre câncer avançavam em todo o mundo, o que exigia da rede hospitalar brasileira um aparelhamento completo para acompanhar as mudanças técnicas e tecnológicas. Em quase todos os Estados havia hospitais especia-

4 - BATOCHIO, Gelson. Pronunciamento enviado por escrito aos autores em 25 de fevereiro de 2010

5 - IBGE. Censo Demográfico. Disponível em http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/default_censo_2000.shtm. Acesso em 15/03/2010

lizados em oncologia, mas as principais referências eram o Instituto Nacional do Câncer (Inca), no Rio de Janeiro, o órgão oficial do Ministério da Saúde, e o Hospital A.C. Camargo, em São Paulo, constituído como uma instituição filantrópica. “Um sonho concretizado pelo Prof. Dr. Antônio Prudente”, nas palavras de Gelson Batochio.

À época, esses dois grandes centros eram referências em protocolos terapêuticos e responsáveis pela formação de quase todos os oncologistas do país. Apesar disso, ambos sempre enfrentaram momentos financeiros delicados, problema que também era vivido pelos outros hospitais e ligas de combate ao câncer espalhados por todo o país. Por isso, na segunda metade da década de 1980, as instituições da área iniciaram um processo de aproximação e ajuda mútua em torno de interesses comuns.

Preliminares

Assim foi o início da história que culminou com a formação da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer. As dificuldades, perspectivas e projetos em comum foram decisivos para o sucesso da empreitada que começava a se desenhar. As primeiras reuniões remetem ao início da década de 1980.

Em 1983, durante o X Congresso Brasileiro de Cancerologia, que aconteceu no mês de outubro, em Salvador, foi realizado o Painel “Previdência Social e as Entidades de Combate ao Câncer no País”. Começava ali uma série de encontros que levou os hospitais, ligas e fundações de combate ao câncer a uma aproximação institucional cada vez maior.

Em maio de 1985, foi realizado em Brasília o “Encontro sobre o Programa Nacional de Combate ao Câncer”, no Ministério da Saúde. Dois meses depois, aconteceu a segunda edição da atividade, também na capital federal.

Em julho de 1986, organizado por Ministério da Saúde, Organização Pan-americana da Saúde, Sociedade Brasileira de Cancerologia e Liga Paranaense de Combate ao Câncer, aconteceu em Curitiba o “I Encontro Brasileiro de Hospitais de Oncologia”, que reuniu representantes do poder público e de hospitais e instituições de oncologia para discussões sobre a realidade e os rumos do setor.

Dois anos depois, novamente em Curitiba, foi realizado o “I Simpósio Gerencial para Integração dos Hospitais de Oncologia”, também organizado pela Liga Paranaense de Combate ao Câncer e Hospital Erasto Gartner. Com o trabalho iniciado nas reuniões promovidas pelo grupo de Curitiba, a rede que começava a se formar conseguiu a reabertura do Sistema Integrado de Controle do Câncer (SIC-C), que tinha em seu comitê técnico representantes de diversos hospitais que viriam a ser fundadores da Abificc. Gelson Batochio explica como era o trabalho do grupo:

Através da Câmara Técnica do SIC-C, tivemos a oportunidade de atualizar as tabelas de procedimentos em diárias hospitalares, cirurgias, quimioterapia e radioterapia junto ao SUS, Associação Médica Brasileira, sindicato dos hospitais e confederações.

Muitas pessoas foram importantes para esses acontecimentos, mas não podemos esquecer do papel fundamental da então deputada federal Sandra Cavalcanti, que se tornara nossa madrinha, bem como do Dr. Luis Carlos da Fonseca e do Dr. Maranhão, atuantes junto às contas e pagamentos dos hospitais.

Destacam-se a união e a credibilidade que passávamos uns aos outros e toda estratégia que, paulatinamente, vinha sendo desenvolvida com rigor para alcançarmos nossos objetivos, sem prejudicarmos quaisquer outras sociedades.

O SIC-C começou a apresentar resultados objetivos e práticos. Havia em sua estrutura uma Câmara Técnica que, em conjunto com hospitais e ligas de combate ao câncer, reali-



zava um programa prioritário de atuação.

Avançamos em nossos propósitos e, no âmbito da Câmara Técnica, aplicamos uma Cartilha para o Índice de Avaliação e Desenvolvimento Hospitalar - IVDH, que vinha a premiar nossas instituições.

Poderíamos, enfim, por meio de nosso trabalho e cooperação, melhorarmos os nossos índices e, por conseguinte, a nossa renda hospitalar. Várias vezes fomos chamados pelo Ministério da Saúde e Previdência Social, iniciando então programas de revitalização dos hospitais e das ligas de combate ao câncer.

Como costuma acontecer em trajetórias com participação de muitas personalidades, precisar a data e o local em que começaram a surgir as primeiras ideias sobre uma associação que representasse os hospitais e ligas de oncologia em todo o país é uma tarefa difícil. O que se sabe, contudo, é que o mês de maio é recorrente em abrigar fatos marcantes para a instituição.

As coincidências de atividades importantes para a criação da Abificc durante o mês do trabalho começaram em 1988, exatamente no “Simpósio Gerencial para Integração dos Hospitais de Oncologia”. Nesse encontro, a plenária sugeriu, pela primeira vez, ainda de maneira informal, a criação de uma organização das entidades filantrópicas hospitalares que atuavam em oncologia⁶. O depoimento de Maltez Filho apresenta detalhes sobre esse evento.

Por ocasião do I Simpósio Gerencial para Integração dos Hospitais de Oncologia, em maio de 1988, no Paraná Suite Hotel, em Curitiba, promovido pela Liga Paranaense de Combate ao Câncer – dirigida por mim e por Luiz Pedro Pizzatto, Gelson Batochio e Romero Bezerra Barbosa –, levantamos a bandeira da fundação de uma organização que congregasse as entidades filantrópicas de combate ao câncer, para juntas, unisonamente,

enfrentarem as vicissitudes, passarem a se impor perante as autoridades constituídas e assim abrir novos caminhos.

Em setembro do mesmo ano, durante um encontro realizado no Hospital A. C. Camargo, o assunto foi abordado novamente, desta vez com maior interesse e participação. As dificuldades na comunicação entre os hospitais faziam com que o trabalho desenvolvido junto aos Ministérios da Saúde e da Previdência não fosse compartilhado com a rede que começava a se formar. Os desencontros eram relativamente comuns, porque todos os diretores dessas instituições estavam envolvidos em atividades profissionais desgastantes. Por isso, ganhou força a ideia de se criar uma secretaria central que gerenciasse as informações em tempo hábil⁷.

No ano seguinte, a capital federal recebeu, também no mês de maio (dia 30), uma reunião com representantes de 16 hospitais filantrópicos de combate ao câncer:

- [1] Associação Brasileira de Assistência aos Cancerosos - Hospital Mário Kroeff - Rio de Janeiro/RJ
- [2] Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central - Hospital Dr. Hélio Angotti - Uberaba/MG
- [3] Associação de Combate ao Câncer em Goiás - Hospital Araujo Jorge - Goiânia/GO
- [4] Fundação Antonio Prudente - Hospital do Câncer A.C. Camargo - São Paulo/SP
- [5] Fundação Doutor Amaral Carvalho - Hospital Dr. Amaral Carvalho - Jaú/SP
- [6] Fundação Pio XII - Hospital São Judas Tadeu - Barretos/SP
- [7] Fundação Antonio Jorge Dino - Hospital Aldenora Belo - São Luis/MA
- [8] Instituto Brasileiro de Controle do Câncer - Hospital Prof. Dr. João Sampaio Góes Júnior - São Paulo/SP

⁶ - Ata de reunião dos hospitais filantrópicos de câncer. 1989. Brasília

⁷ - Ata de reunião dos hospitais filantrópicos de câncer. 1989. Brasília

- [9] Instituto de Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho - Instituto Arnaldo Vieira de Carvalho - São Paulo/SP
- [10] Instituto Mineiro de Oncologia/Associação dos Amigos do Hospital Mario Pena - Hospital Mário Penna - Belo Horizonte/MG
- [11] Instituto Investigações Hematológicas Dr. Domingos A. Boldrini - Campinas/SP
- [12] Instituto Ofir Loyola - Hospital Ofir Loyola - Belém/PA
- [13] Liga Bahiana Contra o Câncer - Hospital Aristides Maltez - Salvador/BA
- [14] Liga Norte-Riograndense Contra o Câncer - Hospital Dr. Luis Antônio - Natal/RN
- [15] Liga Paranaense de Combate ao Câncer - Hospital Erasto Gaertner - Curitiba/PR
- [16] Irmandade de Misericórdia de Taubaté - Hospital Clínica Santa Isabel - Taubaté/SP

REUNIÕES ANTERIORES À FORMAÇÃO DA ABIFICC

[1970]

- JUNHO, SALVADOR: I Encontro para Sobrevivência dos Hospitais de Câncer

[1983]

- OUTUBRO, SALVADOR: Painel “Previdência Social e as Entidades de Combate ao Câncer no País” (X Congresso Brasileiro de Cancerologia)

[1985]

- MAIO, BRASÍLIA: Encontro sobre o Programa Nacional de Combate ao Câncer (Ministério da Saúde)
- JULHO, BRASÍLIA: II Encontro sobre o Programa Nacional de Combate ao Câncer (Ministério da Saúde)

[1986]

- JULHO, CURITIBA: I Encontro Brasileiro de Hospitais de Oncologia (Ministério da Saúde, Organização Pan-americana da Saúde, Sociedade Brasileira de Cancerologia e Liga Paranaense de Combate ao Câncer)

[1988]

- MAIO, CURITIBA: I Seminário de Integração e Eficácia Gerencial para Hospitais e Serviços de Oncologia
- SETEMBRO, SÃO PAULO: I Seminário de Hospitais e Serviços de Oncologia do Estado de São Paulo

[1989]

- MAIO, BRASÍLIA: Reunião dos hospitais filantrópicos de câncer
- SETEMBRO, CURITIBA: I Encontro Brasileiro de Psico-Oncologia
- AGOSTO, NATAL: II Encontro Brasileiro de Hospitais e Serviços de Oncologia



A atividade, que teve Gelson Batochio e Aristides Maltez Filho na mesa diretora, discutiu assuntos como a avaliação do trabalho realizado pela Câmara Técnica e o relacionamento dos hospitais com os Ministérios da Saúde e Previdência e Assistência Social. A definição mais importante, contudo, foi a que formalizou a criação do Comitê Nacional de Entidades Filantrópicas de Combate ao Câncer, instituição que, um ano depois, daria origem à Abificc.

Comitê

Segundo consta na ata da reunião em que o grupo foi criado por votação unânime dos participantes, o Comitê Nacional de Entidades Filantrópicas de Combate ao Câncer tinha como objetivos a coordenação das ações político-administrativas e técnicas das entidades que o integram, em busca de melhor entrosamento, a correção de distorções e a prevenção de tratamento discriminatório. Na oportunidade, foram indicados como integrantes da diretoria os representantes da Fundação Antonio Prudente – Hospital A. C. Camargo, da Associação Brasileira de Assistência aos Cancerosos – Hospital Mário Kroeff, da Liga Bahiana Contra o Câncer – Hospital Aristides Maltez, do Instituto Brasileiro de Controle ao Câncer – Hospital Prof. Dr. João Sampaio Góes Júnior e da Liga Paranaense de Combate ao Câncer – Hospital Erasto Gaertner.

O Artigo 2º do Estatuto do Comitê Nacional de Entidades Filantrópicas de Combate ao Câncer apresenta as finalidades do grupo:

O Comitê tem como finalidade primordial promover, coordenar e assessorar, em nível nacional, as ações políticas, administrativas e técnicas das instituições que tenham interesse em desenvolver ações de prevenção do câncer, a ele associadas.

Parágrafo Único – Constitui também finalidade do Comitê:

a) as ações destinadas a padronização e

normatização dos procedimentos de prevenção do câncer, em nível nacional, respeitadas as características regionais;

b) implantação de uma rede nacional de informações relacionadas com a prevenção do câncer;

c) promoção de intercâmbio entre as instituições de combate ao câncer e de atividades afins, tanto em nível nacional como internacional;

d) fixação de padrões técnicos e éticos, a título de recomendação, para atuação dos associados;

e) promoção e coordenação de eventos, cursos e debates, visando à formação e à reciclagem na área de recursos humanos;

f) realização do Congresso Brasileiro de Prevenção do Câncer e da Jornada Brasileira de Prevenção do Câncer para a Comunidade

g) estimular o estudo e a pesquisa na área específica de prevenção do câncer.

A assembleia de fundação

Um ano após a fundação do Comitê, se constituía em São Paulo, no dia 30 de maio de 1990, a cena descrita no início deste capítulo. Às dez horas e trinta minutos, no Hospital A. C. Camargo, localizado ao número 211 da Rua Professor Antonio Prudente, no bairro da Liberdade, os representantes de hospitais e serviços de oncologia de caráter filantrópico se reuniram para a Assembleia Geral de Constituição da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer.

A convocação feita pelo grupo coordenador do Comitê Nacional de Entidades Filantrópicas de Combate ao Câncer apresentava os itens de pauta: Fundação da Associação Brasileira, elaboração e aprovação dos Estatutos Sociais, eleição da Diretoria e outros assuntos de interesse geral.

Gilberto Krutman foi escolhido para presidir a mesa. O representante da Fundação

LISTA DE INSTITUIÇÕES E REPRESENTANTES PRESENTES, SEGUNDO A ATA DA ASSEMBLEIA DE CONSTITUIÇÃO

Apesar de não terem representantes na Assembleia, o Instituto do Câncer do Ceará, a Fundação Antonio Jorge Dino, de São Luis, e o Instituto de Investigações Hematológicas Dr. Domingos A. Boldrini, de Campinas, são considerados sócios fundadores da Abificc.

- [1] Associação Brasileira de Assistência aos Cancerosos - Hospital Mário Kroeff - Rio de Janeiro/RJ: Paulo Cesar Frutuoso
- [2] Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central - Hospital Dr. Hélio Angotti - Uberaba/MG: Wandir M. Angotti Carrara e Odo Adão
- [3] Associação de Combate ao Câncer em Goiás - Hospital Araujo Jorge - Goiânia/GO: Claudio F. Cabral e Geraldo S. Quiroz
- [4] Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer - Hospital Santa Rita de Cássia - Vitória/ES: Roberto de Oliveira Lima e Miguel Ângelo Peres
- [5] Fundação Doutor Amaral Carvalho - Hospital Dr. Amaral Carvalho - Jaú/SP: Oswaldo Amaral Carvalho
- [6] Fundação Antonio Prudente - Hospital do Câncer A.C. Camargo - São Paulo/SP: Gilberto Krutman e Humberto Torloni
- [7] Fundação Pio XII - Hospital São Judas Tadeu - Barretos/SP: Paulo Prata e Edmundo E. Mauad
- [8] Fundação Centro de Controle de Oncologia - Manaus/AM: Abelardo Rodolfo Lemos Pampulha (convidado)
- [9] Fundação Laureano - Hospital Napoleão Laureano - João Pessoa/PB: João Batista
- [10] Instituto Brasileiro de Controle do Câncer - Hospital Dr. João S. Góes Jr. - São Paulo/SP: Maria Aparecida Monteiro do Amaral
- [11] Instituto de Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho - São Paulo/SP: Pascoal Marracini
- [12] Instituto Mineiro de Oncologia/Associação dos Amigos do Hospital Mario Pena - Hospital Mário Pena - Belo Horizonte/MG: Miriam Dolores Andrade
- [13] Instituto Ofir Loyola - Hospital Ofir Loyola - Belém/PA: Orlando Macedo de Andrade
- [14] Irmandade de Misericórdia de Taubaté - Hospital de Clínicas Santa Isabel - Taubaté/SP: Paulo Emilio Pinto
- [15] Liga Bahiana Contra o Câncer - Hospital Aristides Maltez - Salvador/BA: Aristides Pereira Maltez Filho
- [16] Liga Norte-Riograndense Contra o Câncer - Hospital Dr. Luis Antônio - Natal/RN: Maciel de Oliveira Matias
- [17] Liga Paranaense de Combate ao Câncer - Hospital Erasto Gaertner - Curitiba/PR: Luiz Pedro Pizzatto
- [18] Sociedade Beneficente Hospital de Cirurgia - Aracajú/SE: Carlos Morgan Felizola Duarte
- [19] Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer - Hospital do Câncer de Pernambuco - Recife/PE: Otacílio Araujo Silva



Antonio Prudente (Hospital do Câncer A.C. Camargo) chamou Maria Aparecida Monteiro do Amaral, do Instituto Brasileiro de Controle do Câncer, para secretariar a sessão.

Após um período em que todos os participantes se apresentaram, identificando as instituições que representavam, Aristides Maltez Filho relatou resumidamente as atividades desenvolvidas pelo Comitê desde sua fundação, em 1989. Sua fala foi sucedida pela apresentação, por Maria Aparecida Monteiro do Amaral, das contas do movimento financeiro do grupo, relativas ao período de junho de 1989 a março de 1990.

Os debates prosseguiram com intervenções de Humberto Torloni, que falou sobre a necessidade de a entidade se fazer conhecida dos órgãos governamentais e não governamentais, tanto do Brasil quanto do exterior, e de João Batista, que alertou os colegas sobre a estadualização do sistema de saúde, principalmente na área de oncologia.

Após essas intervenções, o representante do Hospital de Clínicas Santa Isabel, Paulo Emilio, sugeriu que a ordem do dia fosse invertida,

começando com a leitura e análise dos Estatutos Sociais. Antes disso, contudo, Maciel de Oliveira Matias e Otacílio Araujo Silva reforçaram o desejo de que a entidade permanecesse como um elo entre as instituições integrantes, difundindo os benefícios conquistados por alguns para o benefício de todos.

A leitura e análise detalhada dos Estatutos foram feitas após algumas intervenções que destacaram problemas específicos vividos pelos hospitais à época e que deveriam ser combatidos pela instituição que começava a se formar.

A primeira questão especificamente relativa à criação da Abificc foi a definição do nome da entidade, que se deu por unanimidade: Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer. Nos Estatutos discutidos e aprovados na reunião, constam as informações sobre os objetivos principais do grupo⁸:

A Associação Brasileira de Instituições Fi-

⁸ - Ata da Assembleia Geral de Constituição da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer



Reunião do Comitê Nacional de Entidades Filantrópicas de Combate ao Câncer, instituição que daria origem à Abificc

lantrópicas de Combate ao Câncer, entidade civil filantrópica, de direito civil, fundada em São Paulo em 30 de maio de 1990, com sede e foro na cidade de São Paulo e regida por estes Estatutos, tem por finalidades:

a) promover, coordenar e assessorar, em nível nacional, as ações político-administrativas e técnicas das instituições que a compõem.

Parágrafo Único – para a consecução de seus objetivos poderá desenvolver ações no sentido de:

a) representação junto aos organismos governamentais;

b) estabelecer padrões técnicos a título de recomendações e zelo pela atuação ética das Instituições Associadas;

c) promover e coordenar eventos, visando à formação e à reciclagem de recursos humanos;

d) promover o aprimoramento gerencial através de ações que propiciem a formação de Sistemas de Informações Gerenciais nas Instituições Associadas;

e) realizar intercâmbio nas áreas técnica e administrativa, visando ao crescimento e ao aprimoramento das Instituições Associadas, através da troca de experiências;

f) manter cadastro atualizado das atividades das Instituições Associadas;

g) envidar esforços para regular o abastecimento de medicamentos, peças e outros produtos essenciais ao funcionamento dos serviços;

h) assessorar jurídica e contabilmente as Instituições Associadas.

Para aqueles que viveram esses momentos, há diferentes formas de defini-lo. Segundo Gelson Batochio, a Associação foi criada a partir da simples ideia de que “a união faz a força”.

Assim nascia a Abificc, com a pretensão de manter a união dos hospitais filantrópicos e das ligas de combate ao câncer. Para nós, representou um ato de coragem, ousadia, mas, acima de tudo, de muita inteligência.

A Abificc passaria a reivindicar os anseios dos hospitais de câncer de todo o país, discu-

tindo uma ampliação da política nacional de educação e prevenção do câncer. Sempre afirmamos que hospital economicamente estável é aquele que pode dar condições ideais para o médico desenvolver seu trabalho.

[...]

A Abificc foi fundada por todos os hospitais filantrópicos e ligas de combate ao câncer que deram uns as mãos aos outros, com segurança e confiança, para o seu nascedouro. E, acima de tudo, e de todos, empenharam suas palavras.

Por sua vez, em depoimento atual, Pizzato tenta definir a essência da instituição.

Tudo isto adquire especial importância exatamente pelo fato de identificar o movimento de combate ao câncer no país como um esforço da sociedade organizada em suplementação à iniciativa governamental. E esta é a essência da Abificc: ela nasceu marcada pela herança de um passado que influenciou profundamente as instituições que lhe deram origem.

Ela passou a ser simplesmente a continuidade de um movimento que nasceu pela década de 30 e veio até os dias de hoje, com a proliferação de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer em praticamente todas as grandes cidades do Brasil. A Abificc nasceu para congregá-las, para estimular seu crescimento com qualidade no atendimento ao paciente e para representá-las junto ao Ministério da Saúde e demais Órgãos de Governo.

No dia 30 de maio de 1990, surgia oficialmente a Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer, instituição que marcaria a história do combate ao câncer no Brasil. Uma história que começava com muitos antecedentes e que apontava para um futuro promissor. A análise de Humberto Torloni, coordenador científico do Hospital A.C. Camargo e um dos fundadores da Associação, leva a crer que os planos tornaram-se realidade: “A Abificc é um exemplo de luta heroica e de sobrevivência entre as entidades dedicadas à área de saúde no Brasil”, comentou em pronunciamento feito especialmente para esta obra.



Seu colega no A.C. Camargo e atual vice-presidente da Associação, Ademar Lopes, analisou as conquistas advindas da fundação.

A criação da Abificc, neste ano, contribuiu significativamente para o engrandecimento de todas as instituições, sobretudo porque todas, indistintamente, estão crescendo dentro de suas possibilidades e na dependência da localização geográfica que se encontram. O segredo do sucesso desta entidade deve-se ao apoio irrestrito das filiadas e das pessoas que a dirigiram, que sempre pautaram por uma luta em prol das afiliadas baseada, fundamentalmente, em critérios de natureza técnica, e não corporativista, o que lhe tem conferido muita credibilidade junto ao poder público na luta pelos seus interesses.

O atual diretor geral do Instituto Nacional de Câncer, Luiz Antonio Santini, concorda com a avaliação⁹.

Historicamente, as entidades filantrópicas sempre tiveram uma participação muito significativa na área de câncer no Brasil, pela própria natureza da doença. Como até as primeiras décadas do século XX praticamente não havia nenhum tratamento para os doentes de câncer, essa atuação se aproximava muito do modelo das organizações filantrópicas, que preservaram essas características. Hoje, têm uma representação quantitativa importante na assistência oncológica do país: 58% dos 258 hospitais habilitados pelo Sistema Único de Saúde para tratamento de câncer são filantrópicos. A representatividade não é só quantitativa, mas qualitativa, na medida em que as entidades filantrópicas, com o apoio fundamental da Abificc, procuram se manter organizadas para

prestar serviços ao SUS e manter seu parque tecnológico atualizado. São grandes parceiras na atenção oncológica prestada no Brasil.

A diretora do Departamento de Atenção Especializada, da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, Maria Inez Pordeus Gadelha, reforça o sucesso da trajetória.

Como servidora pública, vivi todos os momentos desse caminho e pude testemunhar a participação da Abificc em todos eles, pautada em três características que sempre me fizeram dela esperar uma efetiva contribuição para o SUS: a clareza de suas reivindicações, o cumprimento das pactuações feitas e, a mais relevante, a contínua afirmativa de, por filantrópicas, serem agentes públicos as instituições filantrópicas de combate ao câncer e, como tal, servidores da sociedade brasileira.

Paralelamente, percebia como os hospitais integrantes da Abificc avançavam na melhoria de sua gestão e passavam a oferecer aos doentes condições físicas, funcionais e técnicas progressivamente melhores¹⁰.

Na mesma linha, o atual presidente da instituição, Aristides Maltez Filho, resume a história iniciada há duas décadas.

Vinte anos são decorridos de integração, destemor e perseverança na peregrinação pelos objetivos da filantropia, fazendo do papel insuplantável das instituições filantrópicas de combate ao câncer na sustentação da política de saúde em nosso país, colaborando como inequívoca parceira do poder público, porém antes de mais nada como combatente em prol de um sistema de saúde cada vez mais efetivo e justo, independente dos que o encimam.

9 - SANTINI, Antonio. Pronunciamento enviado por escrito aos autores em 03/03/2010

10 - GADELHA, Maria Inez Pordeus. Depoimento aos autores em fevereiro de 2010



[2]

Gestão
1990-1993

LUTAS E CONQUISTAS

Abificc: história da filantropia brasileira no
combate ao câncer

[2] *Início* 1990-1993

“Sem a participação das entidades filantrópicas, o atendimento aos pacientes com câncer seria um verdadeiro caos. Elemento fundamental na atenção ao paciente com câncer é a formação de recursos humanos, feita com excelência por nossas instituições”

Ademar Lopes

Uma das decisões tomadas na Assembleia Geral de Constituição da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer foi a escolha da primeira diretoria, que, entre 1990 e 1993, estaria à frente da instituição recém-criada. Esse grupo teve o médico Gilberto Krutman, da Fundação Antonio Prudente, de São Paulo, como presidente. O representante da Liga Bahiana Contra o Câncer, Aristides Pereira Maltez Filho, foi eleito vice-presidente. A primeira secretária da instituição foi Maria Aparecida Monteiro do Amaral, do Instituto Brasileiro de Controle do Câncer, em São Paulo. O tesoureiro escolhido pela assembleia foi Luiz Pedro Pizzatto, da Liga Paranaense de Combate ao Câncer. Por fim, o primeiro diretor vogal da Abificc foi Paulo Cesar Fructuoso, da Associação Brasileira de Assistência aos Cancerosos, no Rio de Janeiro¹.

Além da diretoria executiva, a assembleia elegeu também o primeiro conselho fiscal da instituição, que era formado por Paulo Emilio Pinto, da Irmandade de Misericórdia de Taubaté; Maciel de Oliveira Matias, da Liga Norte-Riograndense Contra o Câncer; e Wandir Angotti Carrara, da Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central, que tem sede em Uberaba, Minas Gerais.

Durante seu primeiro ano de vida, a Abificc incrementou em duas oportunidades o seu corpo associativo. Na primeira assembleia geral ordinária organizada após a fundação da entidade, que aconteceu no dia 29 de novembro de 1990², em Aracaju, foram admitidas quatro novas instituições: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – Hospital Santa Rita – Porto Alegre/RS; Liga Catarinense de Combate ao Câncer – Florianópolis/SC; Hospital Nossa Senhora das Graças – Curitiba/PR; e Irmandade Santa Casa de

1 - Ata da Assembleia de Constituição da Abificc

2 - Livro de atas para Assembleia Geral da Abificc



Misericórdia de Maceió – Maceió/AL.

No dia 19 de abril de 1991, em São Paulo, uma assembleia geral formalizou a inclusão de mais oito novos associados: Fundação Álvaro Bahia – Hospital Martagão Gesteira – Salvador/BA; Hospital de Caridade Astrogildo Ribeiro – Santa Maria/RS; Fundação Benjamim Guimarães – Hospital da Baleia – Belo Horizonte/MG; Santa Casa de Belo Horizonte – Belo Horizonte/MG; Sociedade Divina Providência Hospital Santa Isabel – Blumenau/SC; Irmandade de Misericórdia – Hospital Santa Isabel – Salvador/BA; Sociedade Piauiense de Combate ao Câncer – Hospital São Marcos – Teresina/PI; e Hospital do Câncer de Cuiabá – Cuiabá/MT.

Atividades

O crescimento do quadro associativo acontecia paralelamente às primeiras ações da entidade, voltadas à sua estruturação, com o objetivo de consolidar a Abificc como uma instituição representativa no setor de oncologia. Possíveis adequações e melhorias para

o Estatuto e a organização interna nas áreas financeira e administrativa eram alguns dos principais assuntos discutidos nas reuniões de diretoria e Assembleias Gerais, realizadas nos primeiros 12 meses de instituição.

Obviamente, o trabalho não era voltado apenas para as questões internas da Abificc. Ainda no primeiro mês após a assembleia de fundação, a diretoria da entidade entrou em contato com representantes do combate ao câncer no Peru, solicitando informações sobre a legislação relacionada ao tabaco que vigorava naquele país, responsabilizando a indústria do cigarro por parte dos gastos com o tratamento do câncer.

No segundo semestre 1990, a Abificc idealizou o Colegiado Nacional de Cancerologia, com participação da Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica, a Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, a Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica e a Confederação das Misericórdias do Brasil³ uma proposta para o Programa de Câncer do Ministério da Saúde, com o objetivo de complementar a proposta

3 - Antigo nome da atual Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas



Primeira diretoria da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer

apresentada pelo governo⁴.

Nesse período, a Abificc participou de dois grandes eventos. Em outubro, no Rio de Janeiro, foi realizada a mesa redonda “As Entidades de Combate ao Câncer no Brasil: Dificuldades e Soluções”, durante a IV Jornada Médica da Clínica Bambina, no 1º Congresso Internacional de Administração em Saúde.

No mês seguinte, em Aracaju, a instituição organizou seu primeiro grande evento, o III Encontro Brasileiro de Hospitais e Serviços de Oncologia. Paralelamente às atividades, se realizou a Assembleia Geral Ordinária mencionada no início deste capítulo, que além de admitir novos membros decidiu o local de realização das duas edições posteriores do Encontro: Recife, em 1991, e Salvador, em 1992.

Política

Além de organizar eventos voltados para a troca de informações e para a atualização técnica, o trabalho na área política tinha destaque dentro da instituição. Na assembleia do dia 19 de abril de 1991 os associados iniciaram o desenvolvimento do projeto Remuneração Real, que buscava diagnosticar a situação financeira das entidades. A ideia era implantar e apurar os custos em cinco instituições, que serviriam de parâmetro para as discussões com o poder público. Após discussões e sugestões apresentadas pelo tesoureiro, Luiz Pedro Pizzatto, a assembleia decidiu contratar uma empresa de consultoria, para garantir a qualidade do trabalho que se realizaria nos meses seguintes.

Nessa mesma reunião, outro tema importante foi a representação dos hospitais na Câmara Técnica do Sistema Integrado de Procedimentos de Alta Complexidade na área

de Oncologia (Sipac-câncer). O presidente da Abificc, Gilberto Krutman, apresentou as informações sobre a dispensa, por parte do governo, dos antigos membros e posterior nomeação de novos integrantes. Na avaliação da assembleia, apesar da indicação de Ricardo Brentani, do Hospital A.C. Camargo, como novo secretário da Câmara, as mudanças reduziram a participação das instituições. Os debates se estenderam e levaram a uma decisão conjunta.

O consenso geral da assembleia é de que a Abificc não deve ser excluída da Câmara Técnica, mas se não for possível essa representatividade, deve lutar com afinco para estruturar-se e até ditar as normas da Oncologia no país⁵.

As dificuldades políticas somavam-se aos antigos problemas financeiros que marcaram a trajetória das instituições filantrópicas de combate ao câncer no Brasil. O início da década de 1990 foi marcado pelos altos índices de inflação, que se refletiam em um clima de incertezas e ansiedade em toda a população. Nesse cenário, os associados decidiram na assembleia de 29 de outubro de 1991, em Recife, que as mensalidades seriam reajustadas pelo Índice Geral de Preços do Mercado (IGP-M). Ainda na área de finanças, a reunião avançou também nas definições sobre o projeto Remuneração Real, com uma proposta de planilha padrão para organização dos dados colhidos.

A assembleia de Recife aconteceu durante o IV Encontro Brasileiro de Hospitais e Serviços de Oncologia e foi marcada principalmente pela preocupação política. Uma das propostas apresentadas foi a criação de uma bancada parlamentar do câncer. Ela seria liderada pelo então deputado federal Geraldo Alckmin, que já havia feito contato com o presidente da Abificc.

Além disso, a diretoria da instituição defendeu que fosse realizada uma assembleia

4 - ZEFERINO, LC ; MORAES, M F O ; JUNQUEIRA, A C C ; SALTZ, e ; LUCAS, H S ; MARSILLAC, J ; REZENDE, Mcr . Câncer no Brasil: A magnitude do problema. Medidas de controle. Diretrizes para o quinquênio 1990-1994. Ministério da Saúde. 1990 (Plano estratégico)

5 - Ata da Assembleia Geral Ordinária da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer. São Paulo, 19 de abril de 1991



em Brasília, na Câmara dos Deputados, para apresentar o retrato oficial das instituições, e a redação de um documento que se chamaria Carta de Recife. Segundo a ata da assembleia, a carta seria “um alerta à população e às autoridades mencionando a grave crise pela qual passam os hospitais filantrópicos de câncer no país”. Por fim, os associados decidiram mudar o nome do evento para Encontro Brasileiro de Instituições de Combate ao Câncer.

No final de 1991, diante da crise que se apresentava às instituições de combate ao câncer, a diretoria da Abificc reuniu-se com o presidente da Sociedade Brasileira de Cancerologia, Hiram Silveira Lucas. A partir desse contato, as duas instituições organizaram nos dias 13 e 14 de fevereiro de 1992, no Rio de Janeiro, o Encontro para a Sobrevivência das Instituições de Câncer do Brasil, promovido também pela Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica e Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica.

No ano seguinte, durante a Assembleia de 14 de maio, as instituições decidiram lutar na justiça pelo reajuste da tabela de procedimentos hospitalares. Como o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social mantinha desatualizados os preços pagos pelos procedimentos médicos em serviços especializados, as instituições filantrópicas que integravam o sistema estavam em “fase de pré ou completa insolvência”, na definição registrada pela secretária da Abificc. Assim, foi autorizada uma Medida Cautelar contra o Inamps, solicitando a atualização da tabela.

Três meses depois, a interposição judicial promovida pela associação teve julgamento favorável, mas esperava publicação no Diário Oficial, o que demorou a acontecer por conta da crise política que o país vivia. Enquanto isso, a instituição avançava no projeto Remuneração Real e fazia contatos políticos, um deles com o representante do Programa Saúde da Mulher, do Ministério da Saúde, José

Formiga Filho. Na assembleia de 30 de agosto de 1992, em Salvador, durante o V Encontro Brasileiro de Hospitais e Serviços de Oncologia, foi aprovada uma moção de apoio ao então ministro da Saúde, Adib Jatene.

A Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer (Abificc), pelas associadas presentes à sua Assembleia Geral realizada nesta data, na cidade de Salvador, Bahia, durante o V Encontro Brasileiro de Hospitais e Serviços de Oncologia, aprovou por unanimidade, juntamente com as Sociedades Brasileiras de Cancerologia (SBC), a Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC), o Departamento de Radioterapia do Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR), a Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica (SoboPe), A Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica (SBCO) e a Liga Bahiana Contra o Câncer (LBCC), todos abaixo-assinados, o envio deste documento de integral apoio e solidariedade à sua gestão à frente desse Ministério, bem como manifestar não só o reconhecimento pelo pronto atendimento de parte das reivindicações da oncologia nacional, levado a efeito por V. Excia. E mais ainda, finalizando externar o consenso destas associações na esperança de que seu trabalho, resultado de reconhecida competência e credibilidade, tenha continuidade e frutifique ainda mais, em curto prazo, para o definitivo equacionamento dos problemas da saúde no Brasil, e em particular, da área câncer.

Conselho Consultivo - Inca

Ainda na área da política, o ano de 1992 também marcou a criação do Conselho Consultivo do Instituto Nacional de Câncer, o Consinca⁶. A Abificc teve representação des-

⁶ - O Consinca contribui para elaboração de atos normativos relativos à estrutura e financiamento da atenção oncológica no país. INCA. CONSINCA - Conselho Consultivo. Disponível em http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=675

de sua primeira composição e se mantém até hoje como membro do grupo presidido pelo diretor geral do Inca e formado por outras entidades de âmbito nacional, representativas de vários setores.

À época, o diretor-geral do Inca era o cirurgião Marcos Fernando Oliveira Moraes, que viria a presidir a Abificc entre 1999 e 2002, após deixar a chefia do órgão ligado ao Ministério da Saúde. Ele foi um dos responsáveis pela criação do Conselho Consultivo e avaliou a participação da Abificc.

*Ao criar o Conselho Consultivo, convidando a associação que representava as instituições filantrópicas, tive a felicidade de contar sempre com a sabedoria e experiência daqueles que por mais de cinquenta anos são responsáveis pela atenção aos portadores de câncer em todos os seus aspectos.*⁷

A Diretora do Departamento de Atenção Especializada da Secretaria de Atenção à Saúde, Maria Inez Pordeus Gadelha, relembrou em depoimento os primeiros passos do Conselho.

*Passei a rememorar o quanto ambos (Abificc e SUS) caminharam juntos no estabelecimento e na consolidação da assistência oncológica no Brasil, já desde 1991, com a criação no Conselho Consultivo do Instituto Nacional de Câncer, do qual a Abificc continua a ser membro, e cuja primeira contribuição para o SUS resultou na publicação, em 1993, das portarias SAS/MS de números 170 e 171, que atualizaram, respectivamente, as diretrizes para o Sipac-câncer e os procedimentos cirúrgicos oncológicos para a tabela do SIH-SUS*⁸

Para Gelson Batochio⁹, essa atuação é uma das iniciativas que renderam frutos e perduram até os dias de hoje.

7 - MORAES, Marcos Fernando Oliveira. Depoimento aos autores em março de 2010

8 - GADELHA, Maria Inez Pordeus. Depoimento aos autores em fevereiro de 2010

9 - BATOCHIO, Gelson. Depoimento aos autores em 25 de fevereiro de 2010

Quando surgiu, a Abificc teve por parte de seus afiliados que o sucesso de seu caminhar sempre seria seguro e exemplar como vimos nestes 20 anos. Trata-se de uma instituição reconhecida nacional e internacionalmente, que possui em seu quadro de filiados homens de renome na oncologia do país.

Tem a visão profissional voltada a todos os avanços da oncologia e hoje é parceira importante dos segmentos que abrangem o tratamento do câncer. Como representante dos hospitais e pelo trabalho até hoje realizado, é respeitada por entidades governamentais e pela indústria farmacêutica.

Baixa

Em meio às boas notícias de ganhos na representatividade política, a Abificc perdeu um de seus quadros mais importantes. No dia 15 de outubro de 1992, o primeiro presidente da instituição, Gilberto Krutman, renunciou a seu cargo por motivos pessoais. Na reunião de diretoria que ratificou o pedido, os participantes debateram as possíveis repercussões do fato e aceitaram a renúncia. Assim, após destacar o trabalho realizado pelo antecessor, o vice-presidente, Aristides Maltez Filho, assumiu a liderança da entidade. Ele afirmou ter aceitado o cargo somente porque a permanência do colega significaria mais um grande sacrifício para o médico da Fundação Antonio Prudente.

Em 30 de abril de 1993 foram prestadas homenagens ao primeiro presidente da instituição e a Gelson Batochio, que “galgou os primeiros passos da Abificc quando esta representava o Comitê¹⁰ apenas”.

Nessa mesma reunião, os associados tomaram uma decisão essencial para a manutenção da entidade e para seu desenvol-

10 - Comitê Nacional de Entidades Filantrópicas de Combate ao Câncer. O capítulo I (Fundação) apresenta informações detalhadas sobre o grupo



vimento. Após um contato da CMB, surgiu a proposta de incorporar a Associação como departamento de oncologia na Confederação das Misericórdias. A ideia foi rejeitada pela diretoria e pela assembleia, o que impediu a extinção da Abificc.

O encontro também serviu para debates com o representante do Conselho Nacional de Serviço Social, Aderbal Antonio de Oliveira, e o representante do Ministério do Bem-Estar Social, Marcos Torres, sobre o Decreto Lei 752, que versava sobre a atuação das entidades filantrópicas, e a Portaria 01, que regulamentava a Lei.

Internacional

Ao final de 1992, a Abificc foi convocada a participar do Congresso Ibero-Americano de Ligas Contra o Câncer, em Cartagena de Índias, na Colômbia. O representante escolhido pela diretoria para falar em nome da Associação Brasileira foi Luiz Pedro Pizzatto, o primeiro tesoureiro da instituição. O objetivo

principal do evento era criar uma nova entidade, que passaria a estimular as ações de educação para prevenção do câncer com ênfase nos fatores de risco e detecção precoce em todos os países da América Latina. O financiamento das ações aconteceria através de recursos da Comunidade Europeia, nos moldes do que havia ocorrido na Europa em anos anteriores. Segundo Pizzatto,

Esta idéia nasceu na diretoria da Asociación Española Contra el Cáncer, que havia participado em todas as etapas do Programa “Europa Contra o Câncer”, implantado com sucesso nos países europeus.

De acordo com seu relato, após aprovação do orçamento para custeio das ações, o desafio passou a ser a reunião das entidades não-governamentais de combate ao câncer mais significativas e atuantes, com maior abrangência em cada um dos 18 países escolhidos na América Latina, além de obter o apoio oficial dos respectivos governos.

Assim, foi realizado do dia 26 ao dia 30 de março de 1993, em Cartagena de Índias, na Colômbia, o Congresso Ibero-Americano



I Congresso Ibero-Americano de Ligas Contra o Câncer culminou com a fundação da Associação de Ligas Ibero-americanas Contra o Câncer

de Ligas Contra o Câncer, que culminou com a fundação da Alicc, Associação de Ligas Ibero-americanas Contra o Câncer. Durante o evento, o representante brasileiro apresen-

tou os temas “Câncer no Brasil e a Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer” e “O Câncer, Um Problema de Educação”.

Linha do tempo Gestão 1990-1993

No diagrama abaixo, estão compilados alguns dos principais acontecimentos que marcaram a gestão 1990-1993 da Abificc:

JUNHO DE 1990

Contato com Dr. Cáceres, do Peru, sobre lei do fumo. Empresas tabaqueiras arcam com porcentagem para tratamento do câncer

NOVEMBRO DE 1990

III Encontro de Hospitais e Serviços Oncológicos, em Aracaju/SE

FEVEREIRO DE 1991

Participação no Congresso Ibero-Americano de Ligas, na cidade do Porto, em Portugal

MAIO DE 1991

Proposta para lei do fumo e loterias

SETEMBRO DE 1991

Visita do deputado Geraldo Alckmin Filho à sede da Abificc; proposta do Registro Hospitalar de Câncer, por Edmundo C. Mauad

OUTUBRO DE 1991

IV Encontro de Hospitais e Serviços Oncológicos, em Recife/PE

JANEIRO DE 1992

Participação no Encontro para Sobrevivência das Instituições de Câncer no Brasil, no Rio de Janeiro

ABRIL DE 1992

V Encontro de Hospitais e Serviços Oncológicos, em Salvador/BA

SETEMBRO DE 1992

Estudo sobre oxigênio – encontro com White Martins para estabelecer valores mais compatíveis com a realidade dos hospitais filantrópicos de combate ao câncer

VI Encontro de Hospitais e Serviços Oncológicos, em Porto Alegre/RS

OUTUBRO DE 1992

Saída de Gilberto Krutman da presidência. Assume Aristides Maltez

JANEIRO DE 1993

Convênio com Inca e Fundação Antonio Prudente para cursos de especialização e estágios entre associados

FEVEREIRO DE 1993

Criação do Colegiado Nacional de Cancerologia – Abificc, SBCO, Sobopec, SBOC, SBRT, SBC

MARÇO DE 1993

Criação da Associação de Ligas Ibero-americanas Contra o Câncer – Alicc



[3]

Gestão
1993-1996

LUTAS E CONQUISTAS

Abificc: história da filantropia brasileira no
combate ao câncer

[3] *Consolidação* 1993-1996

“A Abificc passou a ocupar importante espaço no movimento contra o câncer no país, assumindo hoje uma posição de respeito e notoriedade sem a qual não mais se imagina existir o sistema de combate ao câncer no Brasil”

Luiz Pedro Pizzatto

No dia 30 de abril de 1993, a Assembleia Geral Ordinária presidida por Ricardo Brentani elegeu por aclamação a chapa única inscrita para liderar a Abificc em sua segunda gestão. A presidência da instituição continuaria a ser exercida pelo representante da Liga Bahiana Contra o Câncer, Aristides Pereira Maltez Filho. Como vice-presidente, foi eleito Luiz Pedro Pizzatto, da Liga Paranaense de Combate ao Câncer. A representante do Instituto Brasileiro de Controle do Câncer, Maria Aparecida Monteiro do Amaral, que fora secretária na primeira gestão, assumiu a tesouraria. O diretor secretário eleito para a gestão 1993-1996 foi Geraldo Silva Queiroz, da Associação de Combate ao Câncer em Goiás. Por fim, Ademar Lopes, da Fundação Antonio Prudente, compôs a chapa como diretor vogal.

Também por aclamação, foi eleito o

Conselho Fiscal para a segunda gestão da Abificc. Seus integrantes eram Paulo Emílio Pinto, da Irmandade de Misericórdia de Taubaté; Maciel Oliveira Matias, da Liga Norteriograndense Contra o Câncer; e Pascoal Marracini, do Instituto de Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho.

Os meses que compreendem o final de 1992 e o início de 1993 representam um período agitado em termos da política interna da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer. Mesmo assim, as atividades externas da entidade continuavam, como atesta a participação na criação da Associação de Ligas Ibero-americanas Contra o Câncer (Alicc), através da representação de Luiz Pedro Pizzatto, e os contatos políticos que visavam à defesa dos interesses e necessidades das instituições filantrópicas de assistência – como aquele feito por Aristides Maltez Filho no Ministério da Saúde, com



o objetivo de apresentar os associados e convidar o ministro Jamil Haddad para visitar e conhecer os hospitais.

Internacional

Após participar da fundação da Associação de Ligas Ibero-americanas Contra o Câncer, a Abificc passou a compor o Conselho Diretivo da instituição na gestão 1993-1998 e assumiu a coordenação do Programa Latino-americano Contra o Câncer no Brasil. Inicialmente, o projeto estava focado no combate ao tabagismo e na prevenção do carcinoma de colo uterino, entre outros temas relevantes para a saúde pública dos países integrantes, como explicou o representante brasileiro na instituição, Luiz Pedro Pizzato.

Com o lema “Câncer: um problema de educação”, o Programa se fundamentava basicamente em ações de divulgação de conceitos sobre promoção em saúde, fatores de risco e estímulo a exames de detecção precoce das mais comuns formas de câncer.

Possuiu extenso material impresso e de apoio a treinamentos, o qual era repassado aos multiplicadores formados nas três áreas escolhidas: profissionais de saúde, profissionais de mídia e professores de escolas de nível elementar e médio.

Participaram efetivamente 18 países da América Latina, a saber: Argentina, Brasil, Uruguai, Chile, Paraguai, Bolívia, Peru, Equador, Colômbia, Venezuela, Panamá, Honduras, Nicarágua, El Salvador, Guatemala, Costa Rica, Cuba e México.¹

Com o objetivo de viabilizar suas metas em todos os países participantes, a Alicc manteve em seus primeiros meses de existência uma movimentada agenda de atividades. Em setembro de 1993 foi realizado o I Encontro da

Associação de Ligas Ibero-americanas Contra o Câncer, em Santiago do Chile. Aproveitando o I Congresso Internacional de Cuidados Paliativos, que aconteceu em fevereiro de 1994, em Madrid, a instituição recém-criada organizou um novo encontro. A partir dessas reuniões, foi criado o Projeto Latinoamérica Contra o Câncer, após diagnóstico em cada país-membro (Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana e Venezuela), com levantamento de informações como renda per capita, salário mínimo e valor de exportações, além de dados específicos, como câncer mais frequente, taxa de incidência, fatores ambientais e socioculturais, instituições contra o câncer, profissionais especializados e centro de registro de tumores.

O projeto é da Associação Espanhola Contra o Câncer sob os auspícios da Comissão de Comunidades Europeias e tem como objetivo ser um plano de ação integral e completo. Orientando fundamentalmente o desenvolvimento de ações informativa, educativa, preventiva e detecção precoce que permitam contribuir na redução da mortalidade por câncer em todos os países da América Latina.

Terá como estratégia:

A – Constituição do Comitê Nacional de Coordenação para o desenvolvimento e organização do projeto em cada país

B – Desenvolvimento de uma campanha de informação dirigida à população geral

C – Programa de prevenção, formação e capacitação dirigida a setores específicos (de formadores de educação para saúde) e profissionais

D – Dotação de aparelho e desenvolvimento de infraestrutura sanitária²

No ano seguinte, em agosto, os integrantes da Alicc encontraram-se em Caracas, na Venezuela. A partir dessas reuniões, viabili-

¹ - PIZZATTO, Luiz Pedro. Depoimento aos autores em março de 2010

² - ABIFICC. Boletim Informativo. 2ª edição, 4 de abril de 1994

zaram, no mês de dezembro, o lançamento, na cidade de Guayaquil, no Equador, do Programa “*Latinoamerica Contra el Cáncer*”. Na oportunidade, a conferência inaugural do VI Congreso Franco-Ecuatoriano de Oncologia foi apresentada pelo representante da Abificc, Luiz Pedro Pizzatto, com o tema “*Objetivos del Programa Latinoamerica Contra el Cáncer*” na mesa-redonda “*Cáncer: de la Prevencion al Tratamiento*”.

No ano seguinte, a agenda do Programa Latinoamericano continuou, com o lançamento no Panamá em março de 1996. No mesmo mês, a instituição participou da “*IV Reunión Latinoamericana para Expertos en Dolor y Cuidados Paliativos*”, em Santo Domingo, na República Dominicana.

Por conta da extensão territorial, o Programa Latinoamericano Contra o Câncer foi aplicado no Brasil a partir de 1997 no Paraná, no Espírito Santo e em Goiás, Estados nos quais instituições filiadas à Abificc se ofereceram a colocá-lo em prática: os materiais eram destinados a profissionais de educação, de saúde, voluntários, leigos e dirigentes de as-

sociações, como explica Pizzatto.

No Brasil, em função de sua dimensão e da insuficiência de recursos para atingi-lo na plenitude, foram aprovadas ações em três Estados, cujas entidades filiadas à Abificc se ofereceram à implantação do programa: Paraná, Espírito Santo e Goiás.

Nestes locais foram formados mais de 11.000 multiplicadores através dos cursos ministrados pelos professores preparados pelo Programa, inclusive com a participação de elementos da Associação Espanhola.

Comunicação

A atuação na Alicc evidencia a procura de alternativas e parcerias com instituições estrangeiras iniciada no período 1993-1996. É evidente, contudo, que o trabalho não se limitava às “relações internacionais”. Na Assembleia Geral realizada em São Paulo, no dia 19 de novembro de 1993, foi instituído o primeiro veículo de comunicação interna da instituição, o Boletim Abificc,



Lançamento do Programa “Latinoamerica Contra el Cáncer” no Equador, durante o VI Congreso Franco-Ecuatoriano de Oncologia - Guayaquil, dezembro de 1995



Antes do lançamento, a diretoria da Alicc havia se encontrado com Ruth Cardoso, que à época era a primeira dama do Brasil e que deu anuência para o Programa “Latinoamérica Contra el Cáncer” ser lançado no país. A reunião aconteceu em Bruxelas, em setembro de 1995

que ficou sob responsabilidade de Ademar Lopes e Geraldo Queiroz.

Sua primeira edição saiu no dia 04 de fevereiro de 1994, com informações sobre credenciamento para procedimentos de alta complexidade em câncer³, cancelamento de registros pelo Conselho Nacional de Serviço Social (entidades que não prestaram conta de recursos recebidos a título de subvenção social) e atualização da tabela SUS, entre outros temas. No caso da tabela, o documento analisa que a inclusão de novos procedimentos, a atualização dos valores e a necessidade de que procedimentos de alta complexidade sejam realizados em hospitais e serviços credenciados “demonstra a união das entidades ligadas ao câncer”.

Dois meses depois era publicada a segunda edição do Boletim. O material apresentava atividades de alguns associados, o calendário de reuniões da diretoria e as repercussões da nova tabela, que segundo o texto é a “mostra

mais evidente que o trabalho desenvolvido em união sempre dá resultados”. Em 22 de junho, a terceira edição valorizava a assembleia realizada em Goiânia, no dia 13 de abril:

“Participação efetiva das instituições presentes e com debates que mostraram o nível em que se encontram nossas Instituições e o quanto este tipo de intercâmbio, troca de experiências, é salutar e com resultados evidentes”⁴

Atividade institucional

Troca de experiências. Esse foi uma das principais marcas da Abificc entre os anos de 1993 e 1996. Desde a Assembleia Geral realizada em São Paulo no dia 19 de novembro de 1993, a instituição proporcionou aos associados contatos com diversos setores ligados à filantropia e ao combate ao câncer no Brasil.

Nessa atividade, por exemplo, houve espaço para participação de Marcos Torres, assessor do Ministério do Bem-Estar Social, sobre cadastramento das instituições filantrópicas, determinado pelo Decreto 984, de 12/11/93, e sobre aprovação da Lei Orgânica

3 - Para um contato com a linguagem do boletim, transcreve-se a nota sobre credenciamento dos hospitais para procedimentos de alta complexidade, veiculada em sua primeira edição: “Com a publicação no Diário Oficial da União do dia 20/12/93 da portaria nº 170 de 17/12/93 com normas para credenciamento de hospitais para procedimento de alta complexidade em câncer, vencemos uma barreira e conseguimos uma diferenciação tão desejada. Críticas a essas normas e mudanças terão que necessariamente ocorrer. Estamos esperando-as para melhoramento desta. Lembramos que o prazo é até 01.04.94 para cadastro”

4 - ABIFICC. Boletim Informativo. 3ª edição, 22 de junho de 1994

de Assistência Social. O superintendente da Legião Brasileira de Assistência (LBA), Waldemar Chubaci, também participou de debates com os representantes de instituições associadas, assim como a representante da Fundação Nacional de Saúde, Liane Cursino de Moura, que apresentou informações sobre o trabalho, a composição do grupo e a possibilidade de parceria na prevenção do câncer.

Além deles, o coordenador do Pró-Onco, Evaldo Abreu, falou sobre o registro de câncer, sua importância, implantação e vantagens, e o representante do Inca, Edson Keije, respondeu a dúvidas sobre a revisão da tabela do SUS, especialmente nas áreas de quimioterapia, radioterapia e cirurgia. O então deputado federal Geraldo Alckmin Filho encerrou a participação dos convidados externos na assembleia de novembro de 1993 com comentários sobre a Lei de Diretrizes Orçamentárias apresentada no Congresso.

A troca de conhecimento acontecia também internamente. Por conta dos problemas de financiamento, por exemplo, os associados discutiam fontes alternativas de renda, como a campanha de reciclagem realizada pela Liga Bahiana Contra o Câncer. Na mesma reunião, os representantes dos associados comentaram também as comemorações do Dia Nacional de Combate ao Câncer, em 27 de maio, que aconteceriam em diversas instituições, tendo o câncer de boca como tema oficial.

Uma das decisões relevantes na assembleia de novembro foi a instituição de reuniões itinerantes nos Estados com associados. Assim, a Assembleia Geral do dia 13 de abril de 1994 foi realizada em Goiânia, cidade-sede da Associação de Combate ao Câncer em Goiás - Hospital Araujo Jorge.

Essa atividade foi iniciada com o relato de movimentos da instituição, que demonstra um período de intensa mobilização e diferentes frentes de ação, como a organização interna, as reuniões mensais da diretoria e a criação do boletim informativo; a consolidação de re-

presentatividade institucional – com o posicionamento claro da Abificc na condição de defensora dos interesses das entidades, a presença nas atividades científicas das associadas, a participação na Alicc, com possibilidade de financiamento para prevenção do câncer, e a participação no Conselho Consultivo do Inca; e a atuação política, através dos encontros com autoridades (Ministérios da Saúde e do Bem-Estar Social), da participação na Lei Orgânica da Assistência Social (publicada em 07/12/93) e da publicação de reivindicações do encontro de contas a receber do SUS.

Os temas debatidos nos encontros da Associação cresciam proporcionalmente ao número de atividades. O encontro de abril de 1994 foi marcado por relatos sobre dificuldades para acordos entre instituições, planos de saúde, governo e associações médicas,

“Devido a pontos cruciais como atendimento universal, poderes para o Conselho Federal de Medicina para regulamentar esta área, prazo de carência e por último a conversão em URV dos serviços prestados”⁵

Na reunião, o presidente da Abificc, Aristides Maltez, também relatou dificuldades para cadastramento no Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e orientou os associados para que cada entidade decidisse sobre eventuais mudanças no estatuto. Além disso, a diretoria se comprometeu a convidar o presidente do Conselho para uma reunião sobre o tema.

Entre as deliberações do dia, destacam-se a aprovação de uma carta de apoio ao jornalista Gilberto Dimenstein pelo artigo “Cigarro também é dinheiro sujo”⁶ e a escolha da sede e da organizadora do VII Encontro Brasileiro de Hospitais e Serviços de Oncologia e II Congresso Brasileiro de Prevenção do Cânc-

5 - SILVA, Nivaldo. Ata da Assembleia Geral da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer. 13 de abril de 1994

6 - O texto publicado pela Folha de S. Paulo no dia 11 de abril de 1994 está transcrito na página seguinte



cer: Fundação Antonio Jorge Dino - Hospital Aldenora Belo, de São Luiz do Maranhão.

Outra decisão importante foi a manutenção de Aristides Maltez na presidência da instituição. O representante da Liga Bahiana Contra o Câncer sugeriu abrir mão do cargo para dar lugar a Luiz Pedro Pizzatto. Por sua vez, o diretor oriundo da Liga Paranaense defendeu que o presidente continuasse à frente da instituição pelo restante do mandato. Após considerações e debates, a

assembleia ratificou a sugestão do vice-presidente e decidiu que Maltez permaneceria na presidência até 1996.

Esclarecimento

Se no início de 1994 o recadastramento no Conselho Nacional de Assistência Social preocupava os associados, a assembleia do dia 7 de setembro de 1994, que aconteceu em

CIGARRO TAMBÉM É DINHEIRO SUJO Gilberto Dimenstein, Brasília

Sei que faço, hoje, o papel de ingênuo –e, tenho certeza, provocarei o riso de colegas nas redações. Paciência. A imprensa está prestando um extraordinário serviço ao revelar as várias facetas do dinheiro sujo por trás dos escândalos que levaram ao impeachment de Collor, passando pela quadrilha do Orçamento até o crime organizado do jogo do bicho. Mas os veículos de comunicação também recebem gordas quantias de dinheiro que, na minha opinião, é sujíssimo.

Refiro-me às verbas publicitárias da indústria do fumo. Podem argumentar (e com razão) que as fábricas de cigarro são legais. Verdade. E mais: na imensa maioria do país, embora com restrições, elas fazem propaganda, associando o cigarro à beleza, juventude, esportividade, charme e até saúde.

Fala-se, agora, que o dinheiro do jogo do bicho é sujo porque, em especial, está vinculado ao tráfico de drogas. Corretíssimo – e, justamente por isso, apesar de estar ao lado de uma causa humanitária, Herbert de Souza errou e deve desculpas à opinião pública. Mas, por acaso, cigarro não mata?

Segundo estatísticas da Organização Mundial de Saúde, mata mais do que cocaína ou heroína. São 2 milhões de pessoas ao ano e, segundo cálculos do Banco Mundial, vai pular para 12 milhões em 2.015 só nos países desenvolvidos. Em essência, não há diferença entre as indústrias das drogas e do fumo – exceto que uma delas é legalizada. Ambas são pragas para a saúde pública.

Os jornais têm aberto enorme espaço aos vários tipos de roubalheira. Por quê? A corrupção é um atentado ao interesse público. Assim como o narcotráfico. Ninguém acharia normal propaganda anunciando as excelências do crack, cocaína ou heroína. Nem se acharia adequado os “anões do Orçamento” fazendo anúncio na TV, jornais ou revistas, defendendo a corrupção.

Por que, então, cigarro pode usar toda a sofisticação da publicidade, induzindo à ilusão de riqueza, beleza e até saúde? Lamento dizer, mas estamos sendo hipócritas. Para mim, fabricante de cigarro, narcotraficante, exportador de armas estão na mesma categoria de seres perniciosos à sociedade.

PS – Denunciei nesta coluna, há meses, que havia no Ministério da Saúde um jogo de pressões para evitar maiores restrições à publicidade de cigarro. Portarias estavam assinadas e continuam paradas. O movimento não é bem visto, por exemplo, no Ministério da Fazenda, pois a indústria de fumo é um dos maiores pagadores de impostos.

Porto Alegre, ajudou a esclarecer o assunto. Nessa atividade, a representante do CNAS Maria Cristina Lins Moraes tirou dúvidas dos participantes sobre o certificado e o registro de instituição filantrópica.

A troca de experiências que orientassem os associados na área social e de assistência, com dados sobre a atuação da filantropia no país, somava-se às informações sobre o combate ao câncer. Assim, o encontro teve também participação de Marco Moraes, diretor-geral do Inca, sobre o programa Pró-Radio II. Ele anunciou a criação de uma comissão para aprofundar o estudo sobre necessidade, formas de pagamento e relacionamento.

Além dele, a diretora do *President Cancer Care International da Ontario Cancer Treatment Research Foundation*, Katharine Jonas, foi à assembleia para apresentar a experiência de seu país na área de prevenção, detecção precoce, diagnóstico, tratamento e suportes paliativos.

Na área política, Edson Keije e Maria Cecília Correia, representantes do Sistema de Alta Complexidade do SUS, abordaram a situação no Ministério da Saúde e ouviram questionamentos de associados, que defenderam que o poder público deveria “regular as prestações de serviço e não glosar os serviços prestados”.

A assembleia de Porto Alegre também foi marcada pela aprovação de uma carta de apoio ao ministro da Saúde, Henrique Santillo, pela “posição firme que tem adotado quanto ao financiamento da área de saúde”, como registrou a ata da reunião:

À sua Excelência o senhor doutor Henrique Santillo, muito digno ministro de Estado da Saúde.

Pedimos vênica para encaminhar a moção de apoio a Vossa Excelência, aprovada, por unanimidade, na Assembleia Geral da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer, realizada em Porto Alegre,

no dia sete de setembro de mil novecentos e noventa e quatro. No ensejo, renovamos a Vossa Excelência os protestos de nosso maior apreço.

Dr. Aristides Maltez Filho, presidente da Abificc

Moção de apoio ao Excelentíssimo Senhor Doutor Henrique Santillo, Digníssimo Ministro de Estado da Saúde.

A Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer, em Assembleia Geral, em Porto Alegre, em sete de setembro de mil novecentos e noventa e quatro, levada pelas atitudes firmes e decididas de Vossa Excelência em justa defesa da assistência à saúde da tradicionalmente sofrida população brasileira, carente, em sua maioria, de assistência pelo Sistema Único de Saúde, vem prestar sua mais irrestrita solidariedade, na certeza de que somente atitudes decididas e corajosas, como as presentemente adotadas por Vossa Excelência, poderão expressar confiança na revisão do tão delicado quadro vivido pelas entidades que se dedicam ao atendimento da saúde, destacadamente as instituições filantrópicas de combate ao câncer.

Porto Alegre, 7 de setembro de 1994⁷

Sete meses depois, a assembleia de 27 de abril de 1995 também foi marcada por temas políticos. Nessa reunião, os associados viviam um momento de tensão, com a possibilidade de perder as isenções fiscais conferidas pela Constituição Federal às instituições filantrópicas. Diante de tal cenário, foi aprovado um memorial que seria enviado ao presidente da República, com cópia para os presidentes do Senado e da Câmara dos Deputados, nos seguintes termos:

A Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer, através de suas afiliadas infra-firmadas, dirige-se a Vos-

7 - Ata da Assembleia Geral da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer. 7 de setembro de 1994



sa Excelência no sentido de fazer ver a grande injustiça que poderá ser perpetrada, inclusive com o agravamento do problema assistencial na área da saúde, caso venha a ser adotada a exclusão das instituições filantrópicas, especialmente as de combate ao câncer – que cumpram seu verdadeiro papel no atendimento aos pacientes carentes – das isenções que lhe são conferidas pela Constituição Federal. Se tal vier a concretizar-se, estarão as entidades filantrópicas, inequivocamente, sendo igualladas àquelas de fins lucrativos, embora os princípios sejam inteiramente distintos. Em assim ocorrendo, por certo as entidades filantrópicas de combate ao câncer, se quiserem sobreviver, terão que passar a atuar de igual modo às entidades de fins lucrativos, privilegiando os pacientes privados e os planos de saúde, em detrimento do paciente sem recursos, agravando-se, assim, as deficiências já existentes em nosso Sistema de Saúde. Se tal ação supressiva decorre do fato de instituições filantrópicas estarem atuando fora de seus princípios básicos, que se atue, punitivamente, sobre aquelas que não cumprem seu papel social, que se lhes apliquem os rigores da lei. Nunca se puna, indistintamente, todas.

A Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer, embasada no conhecimento que tem da realidade social, especialmente na área de combate ao câncer, e na confiança nos homens públicos brasileiros, no descortino de Vossa Excelência e, destacadamente, no insubstituível papel que têm as instituições filantrópicas de combate ao câncer na assistência à população carente de nosso país, espera que Vossa Excelência atenda seu apelo de que sejam elas tratadas com a atenção que fazem por merecer.⁸

Na área institucional, foi um momento de aproximação com outras entidades que atuavam no combate ao câncer, como SBC,

Sobopec, SBCO, SBOC e Colégio Brasileiro de Radiologia, que participaram da Assembleia. Também foi realizada uma avaliação interna, para conhecer a opinião dos associados sobre a atuação da Abificc. A ficha preenchida pelos participantes teve os seguintes resultados:

1. Qual sua opinião sobre a ação da Abificc em relação a instituições e governo?

Boa – 16; regular – 2; inexpressiva – 0

2. O que você acha da atuação da Diretoria da Abificc nesta gestão?

Boa – 18; regular – 0; inexpressiva – 0

3. Você tem recebido informações regularmente das atividades da Abificc?

Sim – 18; não – 0

4. Você acha que o retorno da Abificc para sua instituição tem sido

Bom – 16; regular – 2; inexpressivo – 0

5. Você está informado das ações da Abificc em defesa das instituições filiadas?

Sim – 16; não – 0; às vezes – 2

6. Os encontros e assembleias da Abificc têm servido para solucionar problemas de sua Instituição?

Sempre – 7; às vezes – 9; nunca – 2

Dê sugestões para aprimorar as ações da Abificc: boletim manter-se alerta, atuação no Congresso.

O levantamento deixou claro que, apesar do momento conturbado, os trabalhos da instituição eram aprovados pela maioria dos associados. O ambiente de muito trabalho e colaboração, norteado pelo objetivo comum de contribuir com a filantropia, marcou toda a trajetória da Abificc e se evidenciou também no final de sua segunda gestão.

A última Assembleia Geral desse período aconteceu no dia 07 de novembro de 1995, em Recife. O evento teve participação de Ricardo Alba Benayas (secretário geral da Alicc) e Rosemary Herrero (representante paraguaia no *Latinoamerica Contra El Câncer*), que apresentaram os objetivos, estratégias e tempo de implantação das experiências de Paraguai, Costa Rica e Colômbia.

⁸ - Ata da Assembleia Geral da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer. 27 de abril de 1995



[4]

Gestão
1996-1999

LUTAS E CONQUISTAS

Abificc: história da filantropia brasileira no
combate ao câncer

[4] *Reconhecimento* 1996-1999

“A Abificc é um exemplo de luta heroica e de sobrevivência entre as entidades dedicadas à área de saúde no Brasil”

Humberto Torloni

Seis anos depois de sua fundação, a Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer era uma instituição madura e relativamente bem estruturada. Na Assembleia Geral Ordinária do dia 11 de abril, realizada em São Paulo, os associados deram início à terceira gestão da entidade. Por unanimidade, a diretoria que dirigiu a instituição de 1993 a 1996 foi reeleita. Assim, mantiveram-se em seus cargos Aristides Pereira Maltez Filho (presidente), Luiz Pedro Pizzatto (vice-presidente), Geraldo Silva Queiroz (diretor secretário), Maria Aparecida Monteiro do Amaral (diretora tesoureira) e Ademar Lopes (diretor vogal).

Para o Conselho Fiscal, foram eleitos João Polanczyk, Luiz Fernando Salgado Candiota e Marcos Davi Lemos de Mello, representantes, respectivamente, da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, da Fundação Ary Frauzino e da Santa Casa de Misericórdia de Maceió.

Apesar dos acontecimentos políticos importantes, a data foi marcada principalmente por momentos de reconhecimento: na atividade, os associados aprovaram a oficialização de três merecidas homenagens. O presidente do Instituto Nacional do Câncer (Inca), que anos depois viria a presidir também a Abificc, Marcos Moraes, e o presidente da Fundação Antonio Prudente, Ricardo Brentani, receberam moções de reconhecimento por serviços prestados à oncologia no Brasil. Ao final da reunião, o recém-eleito conselheiro fiscal João Polanczyk propôs um voto de louvor a Aristides Maltez Filho, em reconhecimento ao trabalho realizado e por consolidar a associação. O voto foi aprovado pela Assembleia.

Em depoimento recente, o presidente da Associação Piauiense de Combate ao Câncer, Alcenor Barbosa de Almeida, comentou que a homenagem foi merecida.

Se eu fosse escrever o quanto gosto do doutor Aristides com certeza eu preencheria uma folha inteira. A Abificc é a alma do Aristides,



*ele deveria ficar na presidência para sempre. A Abificc é maravilhosa*¹.

A gestão 1996-1999 teve seu primeiro dia de atividades marcado pelo reconhecimento ao trabalho dos que ajudaram a instituição a se consolidar. Coincidentemente, o reconhecimento institucional parece ter sido uma característica de todo o período. A continuidade das ações políticas em defesa dos interesses comuns das instituições filantrópicas de combate ao câncer no Brasil legitimou a entidade e ampliou suas possibilidades de reivindicações.

Alguns exemplos dessa nova possibilidade de atuação surgiram no dia seguinte à eleição da diretoria: na Assembleia Geral de 12 de abril de 1996, foi encaminhado ao presidente do Inca, Marcos Moraes, a questão da renovação do parque radioterápico no país. Além disso, a proposta de isenção do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) foi encaminhada ao Conselho Nacional de Política Fazendária (Confaz). Ainda na área política, a assembleia aprovou uma moção de descontentamento com a situação do Sistema Único de Saúde.

Nas questões internas da Abificc, a reunião do dia 12 de abril marcou também uma decisão importante para o desenvolvimento institucional: a criação das comissões permanentes, que foram nomeadas como Departamento de Prevenção do Câncer, Departamento de Registro Hospitalar, CCIH, Central de Quimioterapia e Rede Feminina. Outra decisão da assembleia foi a volta do Boletim Informativo, que ficaria sob responsabilidade do secretário, Geraldo Silva Queiroz.

O material bimestral teve sua primeira edição ainda em 1996, referente aos meses de setembro e outubro. Distribuída durante a assembleia realizada no dia 20 de setembro de 1996, em São Luiz, a publicação tra-

zia um editorial assinado pelo presidente da Abificc, Aristides Maltez Filho², um artigo do advogado Wladimir Novaes Martinez, especialista em direito previdenciário, sobre “o que diz a legislação brasileira sobre entidade filantrópica”, e um texto intitulado “SUS que deu certo – Sugestões da Abificc ao Dr. João Polanczyk para a X Conferência Nacional de Saúde”³, que comenta a situação do Sistema Único de Saúde à época, além de notas informativas sobre atividades dos associados.

Além do Boletim Informativo, a assembleia de 20 de setembro foi marcada pelos anúncios de um convênio com o Memorial de Nova York e do programa de *screening* de câncer de colo uterino, com planos de lançamento pelo Inca no Rio de Janeiro e ampliação a partir de novembro, para torná-lo programa nacional, com implantação em Belém, Brasília, Recife e Curitiba.

No âmbito internacional, a Abificc também conquistava reconhecimento, apesar das dificuldades. Em dezembro de 1996, a instituição passou a acumular as funções de membro do Comitê Científico e Técnico do Programa Latino-América Contra o Câncer e assessor da Comissão Europeia e da União de Coordenação Geral do Programa junto a Bruxelas.

Pouco antes da assembleia, foi definido que o Ministério Público participaria do Reforsus. No dia 11 de setembro, o ministro da Saúde, Adib Jatene, assinou convênio de cooperação técnica e operacional com os procuradores dos Estados e do DF. Segundo o Boletim Abificc, o objetivo era “a recuperação

2 - O editorial está transcrito na próxima página

3 - Alguns trechos do material deixam claro a análise e o posicionamento da instituição com relação à saúde pública no Brasil:

“É um verdadeiro imbróglio a mistura, a confusão feita pelo sistema (SUS) na incorporação de prestadores de serviços de entidades assistenciais, fazendo confundir, na forma de retribuição de serviços, entidades públicas, filantrópicas e lucrativas, dando a entender que neste proceder havia uma intenção de confundir, de denegrir, de nodoar as ações filantrópicas.”

“No contexto atual, as instituições filantrópicas são indispensáveis para a assistência social no país. Sem elas, o sistema assistencial de saúde irá incondicionalmente à falência.”

1 - ALMEIDA, Alcenor Barbosa de. Depoimento aos autores em março de 2010

EDITORIAL

Aristides Maltez Filho, Presidente da Abificc

Diuturnamente imbuída no cumprimento de seu papel de congregar, alicerçar e aprimorar o desempenho das instituições filantrópicas de combate ao câncer, desde que foi fundada, suprindo a grande lacuna existente, vem a Abificc lançar o Informe – Abificc.

Longe dos comportamentos deletérios que ainda sobrevivem entre remanescentes de um período inglório de posturas herméticas, o Informe – Abificc terá o papel precípuo de manter as entidades filantrópicas de combate ao câncer unidas e atualizadas nos aspectos institucionais, nacionais e internacionais, voltando-se com ênfase, para o enfoque de temas administrativos, financeiros e técnicos que concorram para assegurar uma sobrevivência digna e altaneira das entidades no desempenho de seu mister social, como insuperáveis prestadoras de serviço, que são, à nossa comunidade.

Não distinguiremos, em qualquer momento, gregos e troianos. Buscaremos, acirradamente, o fortalecimento das instituições filantrópicas e dos órgãos públicos que, em verdade, não têm que competir, mas atuar íntima e solidariamente integrados, em parceria, em busca de solução dos problemas de combate ao câncer no Brasil.

Confiamos em Deus e no contínuo apoio de nossas afiliadas para que possamos atingir nosso objetivo.

física, tecnológica e de informatização dos serviços de saúde e melhorar o atendimento à população. O projeto será financiado pelo Banco Mundial (US\$ 300 milhões) e pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (US\$ 350 milhões).”

Ainda no final de 1996, foi consolidado um novo passo no reconhecimento do setor filantrópico no Brasil: a publicação do Parecer CJ nº 639/96, do Consultor Jurídico do Ministério da Previdência Social, que autorizou a atuação de profissionais como diretores das instituições em que trabalham. O editorial do Abificc Informa de novembro/dezembro de 1996 esclarece como o processo aconteceu no âmbito da instituição.

Para dirigir uma instituição filantrópica, especialmente na área de saúde, de modo firme e seguro, afastando-a das crises financeiras, faz-se muito mais necessário que os dirigentes sejam capazes, sensíveis e, sobremaneira, identificados com a realidade que vivemos, do que gerentes espertos e bem-sucedidos

em suas atividades profissionais e excedentes de recursos financeiros.

Assim pensando, com firme entusiasmo e perseverança, abraçou a Abificc a causa, diante do quadro que se perpetrava, para que viessem os órgãos disciplinadores da filantropia no país a reconhecer que os dirigentes de uma instituição filantrópica, em qualquer de seus níveis – desde presidente a conselheiro – poderiam, e até deveriam, exceder suas atividades profissionais (como já o faziam antes de assumir a função honorífica), e foram guiados aos altos postos como reconhecimento pelo elevado nível de atuação.

...

Todavia, há de ponderar-se que, dentro do postulado para reconhecimento, pela Abificc, em todos os organismos oficiais acima referidos, está a necessidade de que os profissionais que ocupam cargos nas diretorias e conselhos das instituições filantrópicas tenham honorários distintos para o exercício das distintas atividades. Ou seja, horários diferentes para



*o exercício da profissão daqueles que atuam como dirigentes filantrópicos, para que desse modo fique devidamente evidenciado o preceituado na legislação de que não recebem remuneração como dirigentes filantrópicos.*⁴

Nas atividades institucionais, o período teve o 2º Congresso Brasileiro de Prevenção do Câncer, realizado de 18 a 21 de setembro em São Luiz do Maranhão; o 1º Congresso da Rede Nacional Feminina de Combate ao Câncer, realizado de 6 a 8 de novembro, no Hotel Lado da Pedra, em Canela, Rio Grande do Sul; e a reunião da equipe assessora da Abificc sobre Comissões de Controle de Infecção Hospitalar, no dia 25 de outubro. De 28 a 30 de novembro, em Maceió, o evento “Avanços da Oncologia”, sob orientação de Marcos David de Melo, marcou uma série de homenagens a Marcos Moraes, diretor do Inca, que recebeu comendas e títulos da Academia de Medicina de Alagoas, da Santa Casa de Misericórdia de Maceió, do Conselho Regional de Medicina do Estado de Alagoas e da Câmara Municipal de Maceió.

Combates

O ano de 1997 foi classificado pelo presidente da República, Fernando Henrique Cardoso, como o “Ano da Saúde”. Para as instituições da Abificc, que prestavam serviço na área em meio a diversas dificuldades, foi inaugurado um período de atuação política incisiva, cobranças e acompanhamento do poder público, em defesa dos pacientes e de quem se dispunha a atendê-los.

Logo no início do ano, a renúncia de Adib Jatene no Ministério da Saúde motivou um editorial no Boletim Abificc Informa em que a instituição demonstrava apoio ao ex-ministro e anunciava que acompanharia, com sua

tradicional postura colaborativa, o trabalho do líder recém-empossado. Posteriormente, o cirurgião seria homenageado com voto de reconhecimento e louvor aprovado por unanimidade pela Assembleia Geral da Abificc realizada no dia 10 de abril, em Curitiba, pelos resultados positivos alcançados com o desempenho da Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF).

... E todo o clima de renúncia foi criado apenas pela mediocridade de economistas, inteiramente insensíveis para o que de humano se passa ao redor, insensíveis à penúria e ao definhamento de vidas humanas, com atitudes bisonhas, insólitas e programáticas, a fim de mostrarem serviço nos organismos estranhos

...

Queiram os céus que neste “morto o rei, viva o rei”, venha o novo ministro não só dar continuidade ao trabalho e esforço de Adib Jatene, mas encontrar, de fato, soluções para os sérios problemas que atingem o Sistema Único de Saúde.

A Abificc, ao tempo que lamenta a renúncia, reitera os votos de êxito ao ministro Carlos Albuquerque.

Além do posicionamento, a instituição continuou o trabalho de acompanhamento político e contato com os representantes do poder público. No dia 7 de janeiro, foi enviado um ofício ao presidente Fernando Henrique Cardoso para lembrar a declaração de que aquele seria o “Ano da Saúde”. No material, o presidente da Abificc destacava “a necessidade de inadiável atenção às instituições filantrópicas de combate ao câncer que vêm sendo apenas desde o Governo Collor de Mello”. Ele também comentava os resultados de estudos feitos pelo Conselho Consultivo do Inca, que constataram “que boa parte dos equipamentos de radioterapia no país está obsoleta, pondo em risco, inclusive, a segurança de pacientes e profissionais e a requerer imediatas providências”.

O presidente da República respondeu ao

⁴ - FILHO, Aristides Maltez. Editorial. Boletim Abificc Informa novembro/dezembro de 1996

contato em telegrama, através da Secretaria de Documentação Histórica (gabinete pessoal do presidente), e garantiu ter enviado cópia do documento ao Ministério da Saúde, sugerindo que a Associação procurasse o órgão para acompanhar o andamento do assunto.

A sugestão do presidente foi aceita. O acompanhamento detalhado e a cobrança por melhorias nas políticas públicas relacionadas às instituições filantrópicas de combate ao câncer se evidenciam em textos oficiais, como o editorial do Boletim Abificc Informa referente aos meses de março/abril/maio de 1997.

*Que sirva esse ano para que se processem as correções de várias injustiças, como o restabelecimento do índice de valorização ambulatorial, como o apoio e a colaboração, como o programa específico para a recuperação do já tão esgotado Parque Radioterápico Nacional, bem como da revisão e atualização da defasada tabela de procedimentos na área de oncologia.*⁵

Nos meses seguintes, o tom seria ainda mais incisivo.

Creia-nos perplexos! Creia-nos extasiados! Mesmo com um dos dedos da mão espalmada como símbolo da prioridade à saúde, mesmo sendo 1997 declarado o Ano da Saúde, decorridos sete meses, nada, absolutamente nada de novo no quartel de Abrantes, em relação à Política de Saúde.

*[...] Enfim, os burocratas e sábios economistas acham que se pode deixar morrer os pacientes com câncer por ser mais barato do que assisti-los; que os serviços públicos devem ser transferidos ou substituídos por pré-fabricadas entidades não lucrativas. Que se deteriore os economistas com seus míseros conceitos, pois podem ser substituídos. Os portadores de câncer, não. Quando não tratados, morrem penando, e não retornam.*⁶

No dia 4 de agosto, um novo ofício envia-

do ao presidente Fernando Henrique Cardoso manifestava a preocupação da entidade com a “maneira fracionada e procrastinada como vêm sendo feitos, pelo Ministério da Saúde, os pagamentos dos serviços prestados pelos hospitais de combate ao câncer, filiados à Abificc”.

Paralelamente, as iniciativas para incentivar o crescimento do setor independentemente das ações governamentais foram levadas adiante. Assim, foi oficializado no Brasil o Programa Latino-América contra o Câncer, em parceria com a *Asociación Ligas Iberoamericanas Contra el Cáncer* (Alicc). Curitiba foi primeira cidade a implantar o projeto financiado por empresas privadas da Europa, voltado para educação e capacitação de profissionais de saúde e educadores para prevenir e detectar a doença em seus mais distintos aspectos.

Ainda em 1997, Goiânia e Vitória também implantaram o programa, como detalhava o editorial do último Boletim Abificc Informa daquele ano.

*Os resultados iniciais que já se verificam no Paraná, onde o programa, a esta altura, alcança boa parte do Estado, e o entusiasmo em sua implantação em Goiás e em Vitória, inclusive com a participação dos governos estaduais e municipais, nos permitem concluir, com isenção e segurança, que será um sucesso.*⁷

Intercâmbio

O Programa Latino-América contra o Câncer, voltado para prevenção e educação pública sobre diagnóstico precoce do câncer, foi um exemplo do trabalho de intercâmbio realizado pela Abificc com instituições internacionais. Nesse sentido, a Associação participou também, de 12 a 15 de novembro

5 - FILHO, Aristides Maltez. Editorial. Boletim Abificc Informa março/abril/maio de 1997

6 - FILHO, Aristides Maltez. Editorial. Boletim Abificc Informa junho/julho/agosto de 1997

7 - FILHO, Aristides Maltez. Editorial. Boletim Abificc Informa setembro/outubro/novembro 1997



de 1997, do Primeiro Congresso Ibero-americano de Voluntariado em Câncer, realizado em Madrid. A diretora-tesoureira da Abificc e presidente da Comissão Voluntariado em Câncer do Brasil, Maria Aparecida do Amaral, foi uma das representantes do país no evento. Segundo seu relato, no primeiro contato direto com os representantes da Europa e dos outros países latino-americanos, os voluntários brasileiros perceberam que não estavam atrás. “Há diferenças, evidentemente, mas o que está sendo feito lá fora também está sendo realizado aqui”.

Coincidentemente, uma lei publicada em 18 de fevereiro de 1998 (Lei nº 9.608) definiu os vínculos dos voluntários nas instituições filantrópicas de combate ao câncer no Brasil. O texto considera serviço voluntário a atividade não remunerada, prestada por pessoa física a entidade pública de qualquer natureza, ou instituição privada sem fins lucrativos, que tenha objetivos cívicos, culturais, científicos, educacionais, recreativos ou de assistência social. Na avaliação do presidente da Abificc,

Com a Lei 9.608 dissiparam-se as dúvidas e desestimulam-se possíveis investidas de se desvirtuar a atuação do voluntariado em detrimento das entidades filantrópicas.

Que sirva o instrumento legal para cada vez mais motivar e incrementar o crescimento do voluntariado, pois sua atuação, repetimos, é essencial para a humanização e a sobrevivência das instituições filantrópicas no combate ao câncer dentro de seus verdadeiros postulados.⁸

Política

Apesar das iniciativas para desenvolvimento do setor sem participação do poder público, a realidade econômica dos hospi-

tais filantrópicos brasileiros era difícil. Assim, a cobrança aos governantes e o posicionamento político da Abificc mantinham-se relevantes, como demonstra o texto de apresentação à prestação de contas publicada no Boletim Abificc Informa referente a março e abril de 1998.

Se, por um lado, não há como se empinar o brilho, a eficácia da atuação das instituições filantrópicas na atenção aos menos favorecidos, em especial no contexto do combate ao câncer, por outro lado não há como entender a postura crescente do poder público, em nosso país, em investir duramente sobre as mesmas, negando-lhes concessões da Carta Magna brasileira.

...

Que clamem aos céus e se derramem sobre a razão do homem público brasileiro, a necessária a sensibilidade para que as entidades filantrópicas sejam preservadas, avaliadas, e se dê um basta nessas crescentes agressões àquelas que realmente cumprem o seu papel social, sem que, considerando o crescente aumento da plêiade de carentes, teremos o agravamento do quadro já tão cinzento que vivemos na assistência social.

As cobranças continuaram no informativo seguinte, referente a maio, junho e julho de 1998.

Como temos insistentemente proclamado, mesmo com os inúmeros cerceamentos impostos pelo Sistema Único de Saúde – a exemplo da supressão do índice de valorização, das bruscas reduções de teto, das imposições de limite para alta hospitalar, da maior valorização da informática sobre a realidade dos quadros nosológicos, da minimização dos custos em procedimentos em oncologia... - têm as entidades filantrópicas de combate ao câncer sobrevivido altaneiramente, embora com dificuldades, cumprindo a missão social a que se propõem, na prática da verdadeira e pura filantropia, sobremaneira pela elevada capacitação, seriedade e dedicação de seus abnegados dirigentes.

⁸ - FILHO, Aristides Maltez. Editorial. Boletim Abificc Informa março/abril 1998

Nesse jornal, teve destaque a luta antitabagista, protagonizada pelo Instituto Nacional do Câncer. A participação da Abificc nesse processo aconteceu através do Conselho Consultivo do órgão ligado ao Ministério da Saúde e dirigido por Marcos Moraes, que viria a presidir a Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer de 1999 a 2002. No dia 31 de maio, definido pela Organização Mundial da Saúde como o Dia Mundial sem Tabaco, Moraes declarou:

Até quando poderemos admitir que possamos tolerar a morte anual de 100 mil brasileiros por doenças relacionadas ao tabaco sob o argumento de que afetará nossa economia? Sabemos que a cada real arrecadado com a taxa sobre os cigarros o país gasta muito mais com os malefícios ocasionados pela de-

pendência da nicotina.

O eminente diretor do Instituto, responsável por avanços administrativos e profundas reformas que transformaram o Inca em órgão público de referência para o controle do câncer no Brasil, renunciou ao cargo em setembro de 1998, sendo substituído por Jacob Kligerman, que continuou no cargo até março de 2003. Ele destacou um dos principais trabalhos realizados em sua gestão, que teve contribuição da Abificc.

A Abificc esteve presente em todos os momentos históricos das políticas públicas de controle do câncer no Brasil. Um marco dessa importante trajetória aconteceu em 2000, em um trabalho conjunto da Secretaria de Assistência à Saúde (SAS), da Secretaria Executiva (SE) e do Instituto Nacional de Câncer (Inca),

MUDANÇA NO INCA Sobre a renúncia de Marcos Moraes à direção geral

No boletim Abificc Informa de setembro/outubro/novembro/dezembro de 1998, o presidente da Abificc, Aristides Maltez, comentou a saída de Marcos Moraes:

Eis-nos em um momento delicado. Após sete anos de dedicação, empenho e tenacidade na liderança firme da luta contra o câncer no Brasil, de maneira repentina, inesperada e, sobretudo, indesejada, eis que renuncia à direção geral do Instituto Nacional do Câncer o professor Marcos Moraes. Não temos como deixar de afirmar que nunca teve o Instituto Nacional do Câncer, em nossa visão, uma liderança tão marcante na política de câncer, como agora. Jamais o Instituto Nacional do Câncer teve uma investida de modernização como na gestão Marcos Moraes. Em tempo algum, a nosso ver, inspirou tanta confiança às entidades filantrópicas de combate ao câncer e à comunidade científica internacional, como na gestão Marcos Moraes.

Sem medo de afirmar, vaidades contrariadas e posições desmedidas levaram o líder a capitular. Com sua firmeza, com seu arrojo, com o preparo e a capacidade profissionais, Marcos Moraes, na verdade, não passou pela liderança da luta contra o câncer, mas marcou, indelevelmente, em seu seio, de modo inigualável, na história da cancerologia pátria. Por certo, o porvir saberá fazer a devida justiça e, quem sabe, volte a história a repetir-se. Para minimizar tão esperado acontecimento, a condição do nome do nobre cirurgião Jacob Kligerman, que tem, inequivocamente, tradição na luta contra o câncer e grande vivência no Instituto Nacional do Câncer; o que faz com que acreditemos que a luta continuará, sem solução de continuidade, e trará novas boas perspectivas para o combate ao câncer, no Brasil, sob a coordenação do Instituto Nacional do Câncer.



todos do Ministério da Saúde, com a implantação do Projeto Expande – Projeto de Expansão de Centros de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon), desencadeado em 1998 pelo Ministério da Saúde (Portaria GM/MS nº 3.535) com o objetivo de aumentar a capacidade instalada de assistência integral oncológica, com a criação ou melhoramento de instalações de centros oncológicos estruturados, em vários estados do Brasil, contando com os hospitais da Abificc, todos cadastrados no Sistema Único de Saúde - SUS. Três foram os seus critérios orientadores: validade social (máxima cobertura possível), validade estratégica (atendimento à área pouco coberta) e validade política (integralidade de ações, integração de serviços e articulação pactuada de todos os envolvidos). Considerando a sua importância, os diretores que me sucederam no Inca, Dr. José Gomes Temporão, hoje Ministro de Estado da Saúde, e Dr Luiz Antônio Santini Rodrigues, atual diretor, deram continuidade ao projeto com a expansão e criação de outros centros de referência em oncologia. O desenvolvimento do projeto foi de grande importância para a

Política Nacional de Atenção Oncológica, publicada pelo MS, em 2005, garantindo recursos adicionais do Ministério da Saúde para as mudanças, a partir da implantação dessa política. A Abificc, hoje fazendo parte da rede de atenção oncológica, é uma grande parceira na execução das ações, bem como na mobilização social para o controle do câncer⁹.

Institucional

Foi realizada em setembro de 1998, na sede da Abificc, uma reunião do Colegiado Nacional de Cancerologia, com participação da Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica, Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica e Departamento de Radioterapia do Colégio Brasileiro de Radiologia, além dos presidentes da Fundação Antônio Prudente e do Oncocentro, como convidados especiais. Nesse primeiro encontro de retomada, o colegiado aprovou

⁹ - KLIGERMAN, Jacob. Pronunciamento aos autores em abril de 2010



Registro da Assembleia Geral que aconteceu em no dia 22 de outubro de 1998, em Curitiba

um pronunciamento, como forma de reconhecer o trabalho de Marcos Moraes no Inca:

O Colegiado Nacional de Cancerologia, representado pelas entidades titulares Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer, Departamento de Radioterapia do Colégio Brasileiro de Radiologia, Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica e Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica, tendo como convidados presentes a Fundação Antônio Prudente e o Oncocentro, nas pessoas de seus presidentes, reunidos na sede da Abificc, em São Paulo, em 17 do corrente, decidiram, em sua unanimidade, manifestar o pleno reconhecimento pelo inestimável trabalho desenvolvido por V. S^a na coordenação da política e dos Programas de Combate ao Câncer no Brasil, bem como pela modernização e liderança em que alçou V. S^a o Instituto Nacional de Câncer.

Alia-se ao reconhecimento, a certeza de que, mais do que em nossas instituições, terá V. S^a inscrito, de maneira indelével, seu nome na história da cancerologia brasileira.

Ainda em 1998, a Assembleia do dia 22 de outubro, em Curitiba, paralelamente à IX Reunião de Registro de Câncer, marcou a comunicação de boas notícias relativas à estruturação do Parque Radioterápico Nacional. No encontro, os associados debateram o processo iniciado pelo Ministério da Saúde para aquisição dos equipamentos, com participa-

ção de parte dos hospitais ligados à Abificc.

No mesmo ano, a área de oncologia teve avanços na área de alta complexidade, como relata a diretora do Departamento de Atenção Especializada da Secretaria de Atenção à Saúde, Maria Inez Pordeus Gadelha

Em 1998, a Portaria GM/MS no 3.535, um marco na estruturação da assistência de alta complexidade no SUS, definiu o parâmetro de necessidade e os critérios de credenciamento e de habilitação de hospitais como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon), enquanto a Portaria GM/MS no 3.536, daquele mesmo ano, reestruturava os procedimentos de radioterapia e de quimioterapia, unificando-os na tabela do SIA-SUS e incluindo-o no sub-sistema Apac, permanecendo uns poucos procedimentos exclusivos da tabela do SIH-SUS.

Nos meses finais da gestão 1996-1999, o Ministério da Saúde respondeu a questionamento feito pela Abificc sobre a “impropriedade da exigência de 70% do percentual SUS pelo Ministério da Saúde, a necessidade do restabelecimento do Índice de Valorização Ambulatorial e o retorno do incentivo de isenção às pessoas físicas e jurídicas nas doações às entidades filantrópicas de combate ao câncer”. Segundo o documento do órgão público, os temas destacados pela Associação seriam objeto de análise e definição para resolver os conflitos apresentados.



[5]

Gestão
1999-2002

LUTAS E CONQUISTAS

Abificc: história da filantropia brasileira no
combate ao câncer

[5] *Continuidade* 1999-2002

“A Abificc tem um papel fundamental na política de combate ao câncer no Brasil. Participar desse momento do aniversário de 20 anos e ter sido testemunha ocular dessa história tão rica é uma grande honra e uma glória para todos que vivem esse especial momento”

Marcos Moraes

No dia 8 de abril de 1999, a Assembleia Geral Ordinária realizada em São Paulo elegeu por unanimidade a chapa única “Continuando o Trabalho”. Assim, de 1999 a 2002 a Abificc teve o cirurgião Marcos Fernando de Oliveira Moraes, ex-diretor geral do Instituto Nacional do Câncer e representante da Fundação Ary Frauzino, como presidente. Se a experiência prévia do novo líder representou um ganho para a instituição, ao que parece o exercício do cargo também foi proveitoso para Moraes. Segundo o cirurgião, a experiência foi um aprendizado:

Nos muitos anos que dirigi o Inca procurei desde a primeira hora incluir a Abificc nas discussões mais importantes da política nacional de combate ao câncer. Ao criar o Conselho Consultivo, convidando a associação que representava as instituições filantrópicas, tive a felicidade de contar sempre com a sabedoria e experiência daqueles que por

mais de cinquenta anos são responsáveis pela atenção aos portadores de câncer em todos os seus aspectos.

...

Em 1998, fui honrado com o convite para presidir a Abificc e tive oportunidade de conhecer a grandeza da instituição e do seu papel fundamental no controle do câncer.¹

Como colegas de diretoria, Marcos Moraes teve Ricardo Renzo Brentani, da Fundação Antonio Prudente, como vice-presidente, Luiz Pedro Pizzatto, da Liga Paranaense de Combate ao Câncer, como diretor secretário, Marcos Davi Lemos de Mello, da Santa Casa de Misericórdia de Maceió, na função de diretor tesoureiro, e Aristidez Pereira Maltez Filho, da Liga Bahiana Contra o Câncer, como diretor vogal.

Para o Conselho Fiscal, foram eleitos Alcenor Barbosa de Almeida, da Sociedade Piauiense de Combate ao Câncer, Olimpio

1 - MORAES, Marcos. Depoimento aos autores em março de 2010



Dalmagro, da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, e João Batista Simões, da Fundação Napoleão Laureano.

Além de nomear a chapa eleita para a gestão 1999-2002, o lema “Continuando o Trabalho” foi incorporado ao planejamento da gestão, como ficou evidente no editorial assinado pelo novo presidente na primeira edição do Boletim Abificc Informa publicada sob sua gestão.

Fundada como uma associação que congrega os principais centros de câncer do país, a Abificc, há quase uma década, teve um processo notável nesses últimos anos, graças a uma administração voltada para a qualidade. Liderados pelo Dr. Aristides Maltez, tivemos o testemunho de grandes realizações no dia a dia da instituição. Meta maior foi, sem dúvida, o levantamento do Parque Radioterápico Nacional e do Programa de Qualidade em Radioterapia, incorporados pelo Instituto Nacional do Câncer.

...

Diante de feitos tão importantes, a nossa responsabilidade é enorme em continuar os programas atuais e criar novos para obedecermos ao compromisso que assumimos quando, honrados, fomos distinguidos pela confiança da escolha

Qualidade

No mesmo boletim em que Marcos Moraes apresentava as perspectivas para sua gestão, era noticiada a concretização do Programa Qualidade em Radioterapia (PQR), que integrava o Programa de Reequipamento

do Parque Radioterápico Nacional (PRPR), criado a partir da necessidade de recuperar setores básicos de atenção ao paciente de câncer, em todo o país, como a quimioterapia e a radioterapia.

Além da Abificc, as outras instituições representadas no Conselho Consultivo do Instituto Nacional do Câncer somaram esforços para a viabilização de receitas para o projeto. A comissão especial de avaliação do projeto era formada por Aristides Maltez Filho, Antonio Celso Lima da Costa Pinto, Luiz Pedro Pizzatto e Marcos Davi Lemos de Mello. O grupo realizou um levantamento de dados atualizados junto ao Ministério da Saúde, ao Colégio Brasileiro de Radioterapia e à Comissão Nacional de Energia Nuclear – CNEN, com a intenção de obter números confiáveis de serviços especializados em radioterapia em todo o país.

Em uma primeira fase, foram elaborados 275 questionários. Como resultado, retornaram 125 questionários, dos quais 111 solicitaram os mais variados equipamentos radioterápicos, 10 registraram não possuir serviços e também não terem intenção de instalá-los e quatro registraram apenas não possuir o serviço. As informações e dados coletados permitiram avaliar a composição em equipamentos, substâncias radioativas, condições das instalações e disponibilidade de recursos humanos de cada serviço.

O Programa Qualidade em Radioterapia, por sua vez, envolveu 33 instituições, sendo 30 afiliadas da Abificc. Cada instituição teve a participação efetiva de uma equipe, composta por um médico, um físico e um técnico,

De forma geral, a gestão foi marcada pelo contato da Abificc com diferentes tecnologias, buscando inovação e modernização. Ainda em 1999, surgiu a proposta para atualização do site da entidade e foi elaborado um CD-Rom institucional. Já em 2001, acompanhando esse processo, foi implantada a rede extranet e utilizado um sistema informatizado, que foi disponibilizado para todos os afiliados pela Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

QUALIFICAÇÃO Programa de Qualidade em Radioterapia

O Programa de Qualidade em Radioterapia foi idealizado pela Abificc em 1996. O informativo que anunciava sua concretização apresentou um histórico de sua trajetória. Destacamos aqui alguns trechos:

Tem sido uma tônica em nossa instituição a melhoria da qualidade de atuação nos diversos setores, para o combate ao câncer, tanto no que tange à modernização tecnológica, bem como o aprimoramento da diferenciação técnica dos recursos humanos.

Assim, de início foram decisivos os passos dados para a diferenciação dos Serviços de Quimioterapia nos hospitais filantrópicos de combate ao câncer, com a implantação das Centrais de Quimioterapia e instalação de Comissões e Serviços de Controle de Infecção Hospitalar – todos devidamente concretizados e em fase de aprimoramento.

Há três anos, em encontro do ex-presidente da Abificc, Dr. Aristides Maltez Filho, com o físico Carlos Eduardo Almeida (em reunião promovida pelo Instituto Nacional do Câncer, foi apresentada a ideia de implantação de um Programa que propiciasse maior e melhor qualificação das equipes que atuam nos serviços de Radioterapia nos hospitais afiliados à Abificc. A intenção era, principalmente, obter uma perfeita compatibilidade com a diferenciação tecnológica do Parque Radioterápico Nacional. Inicialmente, a Abificc pretendia obter funcionamento para o Programa de Qualidade junto a empresas e fornecedores de equipamentos.

Incorporando-se à ideia, o físico Carlos Eduardo Almeida prontificou-se a elaborar projeto para concretização do Programa dentro dos melhores conceitos atuais. Assim pensado, assim dito, assim realizado.

De novo, no contexto, ao tomar conhecimento do projeto, o ex-presidente do Instituto Nacional do Câncer, o professor Marcos Moraes, entusiasmou-se grandemente e decidiu que o Inca assumiria seu patrocínio e a partir daí firmou os passos decisivos para alcançarmos nossa meta.

Essa é a verdade pura e simples da origem do Programa de Qualidade em Radioterapia. Foi, portanto, idealizado, projetado e concretizado por iniciativa da Abificc, visando atingir suas afiliadas com indiscutível e importante papel na atuação do Sistema Único de Saúde.

além de um grupo de professores.

Inspirado em um programa realizado na década de 70 pelo Ministério da Saúde, em que se escreveu um Manual de Radioterapia utilizado durante muito tempo nos centros de radioterapia do país, o Programa de Qualidade em Radioterapia observou experiências parecidas em outros países e as diretrizes da Agência Nacional de Energia Atômica.

Jacob Kligerman, diretor geral do Inca entre 1998 e 2003, apresentou um resumo histórico do Programa.

Com a expansão da rede oncológica, houve a necessidade de adoção de alguns instrumentos legais, da parte do Ministério da Saúde, objetivando a reorganização desses serviços. Assim, foram criadas, dentro da estrutura do SUS, também em oncologia, a Autorização para Procedimento de Alta Complexidade - APAC e foram estabelecidos os critérios para que as unidades prestadoras de serviços ao SUS pudessem ser cadastradas como Centros de Alta Complexidade em Oncologia - Cacon. Paralelamente à essa grande



ação, também nessa época (1999), o Inca iniciou, juntamente com a Abificc e o Laboratório de Ciências Radiológicas da UERJ, o Programa de Qualidade em Radioterapia, com o objetivo de uniformizar conceitos e procedimentos da radioterapia no Brasil, para melhorar a qualidade do tratamento do câncer em todo o território nacional.

O Programa, criado com o intuito de melhorar a qualidade do tratamento das neoplasias, uniformizar os conceitos terapêuticos dos principais tipos de câncer, padronizar os procedimentos dosimétricos, promover a capacitação de profissionais de saúde do país e desenvolver atividades de ensaios clínicos e estudos colaborativos, teve a primeira fase completada em outubro de 1999.

Nessa etapa, foram avaliadas as condições gerais de cada instituição e coletadas informações relacionadas aos equipamentos, atividades clínicas, recursos humanos e necessidades, permitindo um melhor detalhamento das estratégias que seriam adotadas nas próximas fases.

Ainda em novembro de 1999, foi realizada em Angra dos Reis, no Rio de Janeiro, a primeira etapa da II Fase. Esse período contou com a realização do I Workshop sobre Qualidade em Radioterapia, com o objetivo de divulgar informações organizadas das áreas clínica, física e técnica, permitindo a elaboração de um livro com as conferências e os manuais de condutas clínicas.

Um grande diferencial do projeto foi a utilização da rede extranet, consolidando a comunicação entre as instituições participantes, com recursos como teleconferências nacionais, entrada direta de dados dos pacientes, dados físicos dos equipamentos e disseminação da informação científica.

O Programa de Qualidade em Radioterapia foi realizado em oito etapas ao longo de três anos, congregando Abificc, Instituto Nacional do Câncer, Colégio Brasileiro de Radiologia, Universidade do Estado do Rio

de Janeiro e a Sociedade Europeia de Radioterapia e Oncologia.

Entre 1999 e 2002, o Programa de Qualidade em Radioterapia obteve excelentes resultados, que permitiram a ampliação do projeto. O sucesso do programa foi consequência do esforço da Abificc, que, junto com as instituições parceiras, conduziu de maneira ordenada as estratégias e diretrizes do programa. Marcos Moraes ressaltou a importância das parcerias e do apoio dos afiliados:

Alguns projetos e programas fundamentais no estabelecimento dessa política (atenção aos portadores de câncer em todos os seus aspectos) tiveram o apoio, a orientação e a parceria dessas instituições hospitalares que são orgulho do cuidado com a política de câncer em todos os seus aspectos – desde a prevenção até a atenção aos pacientes fora de possibilidades terapêuticas. E foi dessa gratificante simbiose que podemos citar as ações mais importantes – organização da rede nacional de radioterapia e do seu programa de qualidade, o programa viva mulher – de atenção ao cuidado com o câncer do colo do útero, os registros hospitalares e de base populacional de câncer, o programa de controle do tabagismo, a pesquisa, o projeto de organização dos Centros Regionais de Câncer, o intercâmbio com instituições de grande prestígio no mundo – como o convenio com Memorial Sloan Kettering Câncer Center – que permitiu o estágio de vários profissionais.

Uma das instituições parceiras no programa era o setor de radioterapia do Colégio Brasileiro de Radiologia. Em 1998, os profissionais que integravam esse grupo formaram a Sociedade Brasileira de Radioterapia. À época em que o Programa de Qualidade em Radioterapia apresentou boa parte de seus resultados (1999-2002), o presidente dessa instituição era Paulo Eduardo Novaes.

Abificc e SBRT têm sido parceiros constantes na busca por tornar disponíveis as novas tecnologias e os avanços da radioterapia a

todos os brasileiros. É um trabalho permanente, iniciado há mais uma década, que envolve múltiplas áreas de atuação:

Atualização tecnológica, através do Programa de Reequipamento do Parque Radioterápico Nacional, que dotou as instituições filantrópicas de equipamentos e recursos adequados para o desenvolvimento das técnicas de radioterapia de última geração.

Capacitação profissional e controle de qualidade, através do Programa de Qualidade em Radioterapia, hoje incorporado pelo Inca como programa permanente de acompanhamento e assessoria às diferentes instituições.

Incorporação dos procedimentos às tabelas de remuneração, através de inúmeros estudos e participação em comissões que avaliam o impacto econômico e assistencial das novas tecnologias junto ao SUS, ANS e planos de saúde. Apesar do trabalho incessante e reuniões periódicas, os resultados nesta área ainda estão muito distantes do mínimo desejável.

Redução de custos de manutenção de equipamentos, através de iniciativas vitoriosas como os armazéns alfandegados, a criação e gerenciamento de banco de peças comum aos vários serviços e a revisão periódica dos valores para a manutenção mensal pelas empresas, por contratos intermediados pela Abificc.

Criação de linhas de financiamento com juros subsidiados e redução de tributos para as instituições filantrópicas.

Ação permanente junto às entidades governamentais e empresas fornecedoras, em diferentes níveis, agilizando a burocracia necessária para a reposição de peças, importação de partes e atualização técnica.

Estas e muitas outras iniciativas possibilitam que a Abificc seja sempre considerada entidade líder, modelo de gestão e parceira indispensável nos diferentes foros e setores relacionados à especialidade.²

Crise

O processo de qualificação técnica dos hospitais, por iniciativa própria e através de parcerias estratégicas, coincidiu com um período de dificuldade para as instituições que atendiam bom número de pacientes oncológicos pelo SUS, por conta do baixo repasse de verbas para os procedimentos médicos realizados nesses hospitais. Para os associados da Abificc, havia três aspectos mais importantes para a composição de sua receita, que não estavam contemplados adequadamente pelo Ministério da Saúde: quimioterapia, radioterapia e internamento hospitalar.

Nesse sentido, o Boletim Abificc Informa referente ao período entre abril e setembro de 1999 apresentou dados relativos ao Hospital Erasto Gaertner, de Curitiba. A ideia era utilizar o exemplo para gerar uma reflexão mais profunda nos membros do Conselho Consultivo do Inca e motivar uma ação objetiva junto aos técnicos do Ministério da Saúde, no sentido de recompor uma situação de equilíbrio entre demanda, atendimento, custos e preços. Segundo o jornal,

Disso tudo se pode facilmente deduzir que o sistema por si só é inviável. Os hospitais que



Marcos Moraes presidiu a Abificc de 1999 a 2002

2 - NOVAES, Paulo Eduardo Ribeiro dos Santos



internam pacientes com câncer pelo SUS têm que subsidiar os custos dos atendimentos através de doações ou outras receitas.

No caso do Cacon e Clínicas isoladas, levam estas uma imensa vantagem em não terem que arcar com os custos do internamento de seus pacientes, agravados pela doença ou intercorrências, ou ainda pela necessidade de cirurgias. Assim, parece-nos estarmos sendo, além de incoerentes, injustos.

Como forma de remediar a situação, a Abificc buscava alternativas. No início do ano seguinte, em Assembleia Geral realizada em São Paulo, no dia 27 de abril, os associados discutiram os procedimentos adotados por algumas instituições (Santa Casa de Belo Horizonte, Sociedade Beneficente Hospital de Cirurgia, de Aracaju e Instituto Arnaldo Vieira de Carvalho, de São Paulo) para conseguir financiamentos através da Caixa Econômica Federal. Além disso, a diretoria da Associação negociava parceria com o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES).

Representatividade

Apesar das dificuldades e lutas enfrentadas, a gestão 1999-2002 foi além do combate à crise que se instalava no setor e conquistou avanços importantes, como a participação no Colégio Eleitoral do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), o grupo de cuidados paliativos de câncer, as reuniões itinerantes e o IV Congresso de Prevenção do Câncer, realizado no Espírito Santo, além da Comissão de Manutenção e Banco Nacional de peças para equipamentos de alta complexidade, que tinha o objetivo de formar um consórcio de empresas que pudessem prestar serviços de manutenção nos equipamentos de alta complexidade e fora de garantia nos hospitais afiliados, e do Projeto de Gestão e Desenvolvimento Técnico.

Na Assembleia Geral Ordinária de 10 de novembro de 2000, o representante da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre Olimpio Dalmagro apresentou o projeto, destacando sua importância como forma de integrar as instituições de câncer, revisando conceitos, cultura e forma de agir das pessoas que as compõem. Segundo ele, havia necessidade de:

Fortalecer a Abificc como entidade de classe para atuar com liderança no desafio desta mobilização, concentrando esforços na busca de informação, na disponibilização e disseminação do conhecimento, dos protocolos e procedimentos terapêuticos, nos testes para diagnóstico e prognóstico e mecanismos de prevenção ao câncer de todas as instituições afiliadas, ampliando os focos de atenção em relação à doença. É preciso um Banco de Dados centralizado com informações de cada uma das entidades afiliadas.³

Após um período em que deixou de ser editado – do final de 1999 ao início de 2001, o Boletim Abificc Informa voltou a circular em edições bimestrais, com o primeiro número da nova fase referente aos meses de maio e junho de 2001. Em editorial assinado pelo presidente Marcos Moraes, o jornal anunciava o recém-lançado sistema de informações do Inca.

O sonho de ter registros hospitalares utilizando o mesmo método, procedimentos administrativos semelhantes, rotinas de tratamento consensuais, nos permitirá uma metodização das nossas rotinas e um aproveitamento melhor do nosso trabalho.

Assim, integrados com uma rede de comunicação eficiente, poderemos desempenhar o papel a que estamos destinados com mais produtividade e colaborar de modo integrado com o Programa Nacional de Controle do Câncer.

Na mesma publicação, foram veicula-

3 - ABIFICC. Ata da Assembleia Geral Ordinária. 10 de novembro de 2000

das notícias sobre o maior rigor por parte do governo para emissão do certificado de filantropia, o lançamento do programa Integrasus e as medidas preventivas que os hospitais deveriam adotar por conta do racionamento de energia promovido pelo governo na época, além da cobertura da Assembleia Geral realizada em Florianópolis, no dia 18 de maio, em que a Abificc reafirmou que continuaria atuando junto ao Inca no Projeto de Reequipamento Hospitalar, no aprimoramento do Programa de Qualidade

Hospitalar e nas negociações com o BNDES no programa de modernização dos afiliados.

Esses compromissos foram mantidos e ampliados durante os últimos meses da gestão Marcos Moraes, que realizou sua última Assembleia Geral em na capital de Alagoas, para prestigiar as comemorações pelos 150 anos da Santa Casa de Maceió. A atividade teve participação do então presidente do Conselho Nacional de Assistência Social, Antonio Brito, e de representantes do governo do Estado de Alagoas e da Prefeitura de Maceió.

PORTARIAS E DECRETOS IMPORTANTES Retrospectiva: 1999-2002

- Portaria SAS/MS nº 184 de 30 de abril de 1999 – DOU de 04/05/99 – Estabeleceu a programação dos recursos destinados ao custeio da assistência ambulatorial de média e alta complexidade hospitalar, definindo recursos para as áreas de rádio e quimioterapia. Essa portaria, na prática, definiu recursos para estas duas áreas de acordo com a população de cada Estado.

- Portaria MS 830/99 – Estabeleceu o acompanhamento Ressarcido para idosos. A nova versão tornou, na prática, a aplicação mais difícil e onerosa.

- Decreto 3.000, de 26 de março de 1999 – Regulamentou a tributação, fiscalização, arrecadação e administração do Imposto de Renda e Proventos de Qualquer Natureza. Apesar de restrita à pessoa jurídica, configurou um avanço inquestionável e uma grande conquista da Abificc.

- Portaria nº 604 de 24/04/2001 – O Ministério da Saúde criou o Incentivo de Integração ao Sistema de Saúde – Integrasus, que estabeleceu mecanismos de incentivos às atividades no setor. Com a iniciativa, o desenvolvimento do trabalho foi integrado ao SUS e implantou um novo modelo de gerenciamento solidário dos serviços e ações de saúde.

- Portaria nº 1413 – GM de 30/08/2001, publicada no Diário Oficial de 31/08, institui o Programa Nacional de Incentivo e Parceria entre os hospitais filantrópicos e os sem fins lucrativos e o Sistema único de Saúde. Denominando-se Integrasus II.

- Portaria nº 878, de 8 de maio de 2002, alterou o Programa Nacional de Incentivo à Parceria entre os Hospitais Filantrópicos sem fins lucrativos e o Sistema Único de Saúde. Considerando relevantes as ações e serviços executados pelas entidades filantrópicas e sem fins lucrativos para o desenvolvimento do SUS, a Portaria estabeleceu requisitos mínimos para a habilitação dos hospitais ao Integrasus.



[6]

Gestão
2002-2005

LUTAS E CONQUISTAS

Abificc: história da filantropia brasileira no
combate ao câncer

[6] *Modernização* 2002-2005

“Ao longo desses 20 anos, tive oportunidade de conhecer o trabalho incansável da Abificc em busca de alternativas para os problemas que o setor enfrenta, como a falta de contrapartidas para investir no parque tecnológico dos hospitais com atendimento oncológico”

Maria Fátima da Conceição

No dia 25 de abril de 2002, a Assembleia Geral Ordinária Realizada em São Paulo elegeu, por unanimidade, a diretoria formada por Ricardo Renzo Brentani como presidente, Aristides Maltez Filho na vice-presidência, Ricardo José Curioso como diretor secretário, Olímpio Dalmagro como diretor tesoureiro e João Batista Simões como diretor vogal. O Conselho Fiscal para o triênio, também eleito por unanimidade, era formado por Marcos Davi Lemos de Mello, Edmundo Carvalho Mauad e Criseide Castro Dourado.

Prevenção

Os três anos da gestão de Ricardo Brentani foram marcados com premiações, comemorações e participações especiais nas campanhas de prevenção e combate ao câncer. Se essa foi a marca da gestão, ela começava a ser impressa assim que foi eleita a nova diretoria.

No dia 26 de abril de 2002, em Assembleia Geral começou o Programa Nacional de Prevenção e Diagnóstico do Câncer. Como símbolo das campanhas, foi escolhida a atriz Patrícia Pillar, que na época realizava tratamento contra o câncer. Ela participou da cerimônia e se emocionou ao relatar o processo de diagnóstico da doença.¹

Reivindicações

Além de Patrícia Pillar, a Assembleia de 26 de abril teve a presença do ex-ministro da Saúde Adib Jatene. Ele foi homenageado pelos associados, através de um pronunciamento feito pelo representante da Liga Bahiana de Combate ao Câncer, Aristides Maltez Filho, e ainda apresentou à assembleia informações sobre o

1 - À época, o Boletim Abificc Informa de maio/junho de 2002 destacou a participação da atriz na prevenção do câncer. Destacamos na página seguinte alguns trechos da matéria



PATRÍCIA PILLAR e a luta contra o câncer



A atriz foi escolhida pela forma exemplar como tem enfrentado a doença. Em dezembro do ano passado, ela identificou um nódulo na mama por meio de autoexame. Procurou o médico imediatamente e descobriu que era um tumor maligno em estágio inicial, quando são grandes as chances de cura. “Quando eu soube da doença, minha vontade era me recolher, mas achei que tinha o dever de gritar para ajudar as mulheres que não têm acesso à informação”. Milhares dessas mulheres são justamente as que buscam atendimento nos hospitais filantrópicos, nossos afiliados.

Bonita, Patrícia Pillar tem demonstrado que não está preocupada com a imagem. Com a cabeça raspada por causa do tratamento quimioterápico, ela se expôs desde o início e disse que o que vale é a autoestima.

Emocionada, a atriz relatou a batalha para enfrentar a doença, desde o início até o duro tratamento. Confessou que não foi fácil, principalmente nos primeiros dias. Nessa hora, o apoio da família e dos amigos foi fundamental. “Eles foram muito importantes para não me sentir abandonada, diminuída, inferiorizada. Para eu não me sentir menos mulher”, afirma. Consciente, Patrícia Pillar agradece o apoio, mas ensinou que a força maior tem que vir de dentro do próprio doente. “Eu me dediquei mais a enfrentar do que a ter medo, exercitei minha resignação sem ser passiva. Acredito que estamos na vida para melhorar espiritualmente, que uma coisa superior dá grandeza à nossa existência. Essas coisas que acontecem, crises, perdas... temos que transformar numa coisa que nos torne uma pessoa melhor, para a gente e para o mundo”.

momento da saúde no Brasil naquela época, especialmente no financiamento do setor.

Outra participação importante na atividade foi a da representante do Programa de Reequipamento Hospitalar do Ministério da Saúde, Silvina Lanzana, que relatou a dificuldade do setor público em regulamentar os repasses às entidades filantrópicas e apre-

sentou os programas de infraestrutura hospitalar, destacando os entraves burocráticos para sua realização.

O Projeto de Reequipamento Hospitalar tem como objetivo dotar os hospitais de referência da rede SUS de modernos equipamentos de diagnóstico por imagem, radioterapia e endoscopia. Obtivemos excelente resultado

na Concorrência Internacional realizada, negociamos os contratos de financiamento em condições excepcionais e firmamos os contratos comerciais com reconhecidos fornecedores. Todo esse procedimento foi analisado pelos Ministérios do Planejamento e da Fazenda, pelo Banco Central e pelo Senado Federal, além dos organismos internacionais envolvidos.

...

É difícil explicar. Mas, até hoje, contamos com determinadas interpretações legais que não consideram como públicas as instituições filantrópicas e temos que buscar inúmeras justificativas e procedimentos administrativos altamente burocráticos para podermos beneficiar as filantrópicas em nossos projetos.

De toda forma, podemos dizer que o SUS é uma conquista irreversível da sociedade brasileira. É o sistema que atende com qualidade e moderna tecnologia toda a população. E isso foi possível através de projetos ousados, ao lado da sensibilidade para com as demandas existentes.²

A estratégia de investir no relacionamento com os representantes do poder público foi mantida na gestão liderada por Ricardo Brentani. Através do Conselho Consultivo do Inca, a Abificc participou de uma homenagem ao ministro da Saúde, Barjas Negri, pela portaria que criou os Centros de Referência da Dor Crônica e pela disponibilização de opiáceos para o tratamento de pacientes do SUS.

O trabalho em parceria com o Instituto Nacional do Câncer foi importante no período. Na Assembleia Geral Ordinária dos dias 21 e 22 de novembro de 2002, em Vitória, a representante do órgão público Ana Maria Campos apresentou relatório das atividades do Programa de Qualidade em Radioterapia, criado pela Abificc e executado pelo Inca, com os avanços conquistados até então e recomendações para os próximos passos do projeto.

² - LANZANA, Silvína. Discurso na Assembleia Geral da Abificc. 26 de abril de 2002

Outro tema discutido na atividade foi proposto pela Comissão Especial de Manutenção de Peças de Reposição da Abificc, que apresentou seu projeto de estabelecer um consórcio de empresas que pudessem prestar serviços de manutenção nos equipamentos de alta complexidade que estavam fora da garantia. Na ocasião, discutiu-se a elaboração de contratos de manutenção dos equipamentos radioterápicos, instalados no ano anterior pelo Ministério da Saúde em 56 hospitais. Segundo o presidente da Abificc, apesar de o Ministério da Saúde ter destinado R\$ 100 milhões para o reequipamento do parque nacional de radioterapia, os hospitais enfrentavam dificuldades em manter esses equipamentos.³

Avanços e crise

No início do ano seguinte, o acompanhamento aproximado do trabalho realizado

³ - No final de 2002, uma conquista pessoal se destacou entre as atividades institucionais da Abificc. Meses depois de assumir a presidência da entidade, Ricardo Brentani foi consagrado acadêmico da Academia Nacional de Medicina. A solenidade de posse foi realizada no dia 29 de outubro, no Rio de Janeiro



Ricardo Brentani presidiu a Abificc de 2002 a 2005



pelos órgãos públicos e a postura de colaboração se mantiveram, como evidencia uma nota publicada no Boletim Abificc Informa de janeiro/fevereiro/março/abril de 2003, em que a instituição questiona por que o ministro da Saúde, Humberto Costa, e o secretário de Atenção à Saúde, Jorge Solla, não atendiam às solicitações de audiência pública com os representantes das instituições filantrópicas de combate ao câncer.

Aparentemente, o trabalho rendeu resultados. Em maio, foi realizada reunião com o secretário de Atenção à Saúde, e em junho, durante a abertura da feira Hospitalar 2003, o ministro da Saúde defendeu abertamente uma das bandeiras erguidas pela Abificc, em conjunto com outras associações do setor beneficente: o reajuste na tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde. Na ocasião, Humberto Costa destacou a importância das instituições filantrópicas e sinalizou que poderia estreitar as relações com os hospitais filantrópicos. No mês de agosto, durante o congresso das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos, realizado em Brasília, o ministro anunciou reajuste na Tabela de Procedimentos de Média Complexidade do SUS (SIH/SIA/SUS).

No mesmo período, a Abificc anunciava que ampliaria a campanha preventiva iniciada no ano anterior. Empenhada em levar a toda a população informações relevantes sobre tratamento, ainda dentro do Programa Nacional de Prevenção e Diagnóstico do Câncer, a Abificc lançou, em outubro de 2003, a campanha “Câncer não é ficção, sua prevenção também não”. Veiculada em rádios, jornais, revistas e televisão, contou com a participação de artistas. Na TV, os comerciais com duração de 30 segundos foram protagonizados pelos atores Débora Falabella e Tarcísio Meira. Por conta da alta incidência, a campanha destacava os cânceres de colo do útero e da próstata.

Apesar dos avanços políticos e na área de

prevenção e educação pública, o ano de 2003 teve também uma crise no setor de oncologia no Brasil, especificamente no Instituto Nacional do Câncer. O posicionamento da Abificc com relação aos acontecimentos foi expresso no Boletim Abificc Informa:

A crise no Instituto Nacional do Câncer se tornou pública no dia 23 de agosto, quando os cinco diretores de unidade do Inca, assim como os coordenadores e os chefes de serviço, entregaram os cargos ao diretor-geral, o ex-ministro e ex-deputado pelo PSB Jamil Hadad. Eles denunciaram a má gestão da coordenadora de Administração Zélia Abdulmacih. Ela é acusada de incompetência administrativa e responsabilizada pelo desabastecimento do hospital, cujos estoques de medicamentos quase chegaram a se esgotar. O descaso comprometeu o atendimento aos pacientes, cujos familiares foram obrigados a comprar remédios.

Zélia Abdulmacih tem 70 anos e é mulher do presidente da Câmara de Vereadores do Rio, Sami Jorge (PDT).

Jamil Hadad pediu demissão e cem chefes de setores puseram os cargos à disposição. Para o lugar de Hadad, o Ministério da Saúde nomeou interinamente o médico Walter Roriz, cirurgião de tórax. Roriz chamou para o lugar de Zélia Abdulmacih o físico e ex-gerente de informática Eduardo Rodrigues, que seria um ex-assessor dela. A indicação revoltou os ex-dirigentes e funcionários, piorando a crise no Inca.

No dia 28 de agosto, o Ministério da Saúde criou a comissão e exonerou Eduardo Rodrigues e Walter Roriz.

O secretário de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, Jorge Solla, disse que o desabastecimento enfrentado pelo Inca foi resultado de má administração e de falta de planejamento.

Segundo um relatório preliminar da auditoria que está sendo feito há 4 meses, cerca de 80% das compras do Instituto eram realiza-

das sem licitação, em caráter emergencial.

Todos os afiliados da Abificc torcem para que tudo seja resolvido no Inca, que é nosso parceiro e é considerado um centro de excelência na saúde pública. Os mais prejudicados acabam sendo sempre os pacientes. Com três mil funcionários, o instituto realiza pelo menos duas mil consultas por dia.⁴

Por outro lado, no mesmo período foi efetivada a Comissão Especial de Equipamentos, Manutenção e Insumos Hospitalares, com o objetivo de acompanhar o desempenho de equipamentos de alta complexidade instalados nas instituições afiliadas à Abificc para minimizar custos e assegurar a continuidade no atendimento realizado. Assim que foi oficializada, a comissão se encarregou de negociar não só com os fornecedores dos equipamentos, mas também com laboratórios distribuidores de quimioterápicos e outros insumos hospitalares. A equipe coordenada por Aristides Maltez Filho era composta por Criseide Castro Dourado, Miguel A. Gonçalves, Paulo Novaes, José Alberto Ferreira Filho e Luiz Pedro Pizzatto.

Nos dias 27 e 28 de novembro, foi realizada em Recife uma Assembleia Geral Ordinária, em que se discutiu a necessidade de adaptação do estatuto, para que se adequasse ao novo código civil. Nesse encontro, ficou definido que a proposta de atualização estatutária seria enviada pela internet aos associados. Assim, de certa forma a assembleia representa a entrada definitiva da instituição na rede mundial de computadores, pois durante a atividade também foi apresentada a reformulação do endereço eletrônico, assim como iniciado o processo de escolha para um novo logotipo, também realizado pela internet.

No início de 2004, o principal avanço institucional fazia referência a uma instituição histórica na área de combate ao câncer no

Brasil. Por iniciativa da Abificc, foi reativado o Colegiado Nacional de Cancerologia. Na reunião em que foi tomada a decisão de reativar o colegiado, também estavam presentes Sonia Vianna, da Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica, Odilon Souza Filho, da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica e João Luiz Fernandes da Silva, da Sociedade Brasileira de Radioterapia. Segundo o relato sobre o assunto publicado no Boletim Abificc Informa,

A diretoria da Abificc decidiu reativar o Colegiado Nacional de Cancerologia criado em 1993 e posteriormente incorporado pelo Inca, dando lugar ao Conselho do Inca – Consinca.

O principal motivo é a descaracterização do Consinca, que agregou entidades que não têm nada a ver com oncologia.

...

A Abificc, como rezava o regulamento do colegiado, ficará responsável pelas atividades nos próximos seis meses, sendo sucedida por outra entidade participante.

Em março, outra iniciativa da instituição apresentava resultados. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária recebeu os representantes da Comissão Especial de Equipamentos, Manutenção e Insumos Hospitalares da Abificc para reunião com a gerente técnica em serviços de saúde, Flávia Freitas de Paula Lopes, e com o gerente geral técnico de produtos para a saúde, Paulino Shiguer Araki. No encontro, o grupo representante das instituições filantrópicas apresentou sugestões como a aquisição de equipamentos remanufaturados, a participação de associados como o Hospital Sentinela e a continuidade do Programa de Qualidade em Radioterapia. Nos meses seguintes, as negociações avançaram especialmente no objetivo comum de levar adiante a qualificação dos serviços de radioterapia.

Na Assembleia Geral Ordinária do dia 13 de abril, outro avanço institucional foi divulgado entre os associados: a Abificc fora eleita para integrar o Conselho Nacional de Assis-

⁴ - ABIFICC. Boletim Abificc Informa. Junho/julho/agosto/setembro 2003



tência Social, representada pelo seu presidente, Ricardo Brentani.

Crise e união

Apesar disso, o principal assunto do encontro, que aconteceu em São Paulo, foi a crise da saúde. A necessidade de revisão da Tabela SUS, a Classificação Hierarquizada de Procedimentos e a implantação dos Conselhos Gestores da Saúde eram três das principais reivindicações da instituição. Pouco tempo depois, a Associação aproximou-se de outros grupos ligados à saúde que compartilhavam da mesma visão.

No dia 15 de junho, reuniram-se em Brasília mais de mil médicos e representantes de instituições de saúde de todo o país. Nesse dia, o plenário da Câmara dos Deputados recebeu o encontro de líderes parlamentares com Conselho Federal de Medicina, Associação Médica Brasileira, Federação Nacional dos Médicos, Confederação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes, Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer e Conselho Nacional de Saúde.

Na sessão, foram debatidos diversos as-

pectos ligados à crise na saúde, como o relacionamento dos médicos e planos de saúde, ações conjuntas para adoção e classificação hierarquizada de procedimentos pelo Ministério da Saúde e correção dos valores da tabela SUS.

No segundo semestre, a Assembleia Geral realizada em Fortaleza, de 11 a 13 de novembro, marcou a aprovação da reforma no Estatuto Social, adaptado por conta do novo Código Civil. No encontro, a arquiteta Luiza Regina Pessoa, do Ministério da Saúde, apresentou aos associados o projeto QualiSUS. Além disso, o tema “Humanização da Saúde” também foi debatido, após apresentação de Ricardo Curioso sobre o trabalho desenvolvido em Natal.

No mesmo mês, a instituição participou de um debate sobre a “crise nos hospitais públicos e filantrópicos”, na Comissão de Seguridade Social e da Família da Câmara dos Deputados. O encontro serviu para a apresentação dos problemas enfrentados pelos hospitais. Ainda nesse período, o presidente da Abificc, Ricardo Renzo Brentani, recebeu o prêmio Top Hospitalar de 2004, oferecido pela revista Notícias Hospitalares por seus relevantes serviços na administração hospitalar em prol da saúde.



[7]

Gestão
2005-2008

LUTAS E CONQUISTAS

Abifcc: história da filantropia brasileira no
combate ao câncer

[7] *Expansão* 2005-2008

“Raros foram os tropeços, múltiplos os êxitos. Sempre com os pés bem assentados em chão firme vem atuando a Abificc. Conquistas e êxitos que são sobremaneira de cada entidade especializada que, ao convergirem, são vitórias da população do nosso país”

Aristides Pereira Maltez Filho

Após um período de crescimento e reconhecimento institucional sob liderança de Ricardo Brentani, a Assembleia Geral da Abificc, realizada nos dias 28 e 29 de abril de 2005, elegeu a nova diretoria da instituição. Com isso, Aristides Maltez Filho voltou à presidência da instituição após seis anos, com Ademar Lopes como vice-presidente, Ricardo Curioso da Silva na função de diretor-secretário, Pascoal Marracini como diretor-tesoureiro e João Batista Simões como diretor-vogal. O Conselho Fiscal eleito para o período era formado por Criseide Castro Dourado, Marcos Davi Lemos de Mello e Olímpio Dalmagro.

Ainda durante a assembleia, em seu discurso de posse, Maltez agradeceu o trabalho desempenhado por Ricardo Brentani e Olímpio Dalmagro, que deixariam de compor a diretoria. Além das mudanças na política interna, o encontro marcou também uma série de discussões que se apresentavam

como importantes na época, como a central de compras eletrônicas; as dificuldades das instituições filantrópicas para importar diretamente dos Depósitos Especiais Alfandegados; o formulário para liberação de partes e peças pela Anvisa, com o intuito de agilizar o processo de nacionalização dos DEAs; o pré-programa do Encontro Nacional das CCIH; a situação do Conselho Consultivo do Inca e do Colegiado Nacional de Cancerologia e as estratégias para enfrentar a situação das filiadas junto aos órgãos do governo.

Durante o encontro, os associados também foram informados da situação do quadro social e dos critérios de admissão, que compreendiam existência e funcionamento mínimo de dez anos; indicação de um associado fundador do mesmo Estado ou indicação de três fundadores, em caso de não haver associado fundador do mesmo Estado; comprovar que dispõe de serviços de cirurgia oncológica, oncologia clínica e radioterapia; assegurar assistência integral; manter con-



vênio com hospital especializado fundador; comprovar 51% de atendimento a pacientes carentes portadores de câncer, independentemente do registro no Conselho Nacional de Assistência Social.

Trabalho

Logo após tomar posse, a nova diretoria se reuniu em São Paulo para, conforme relato do Boletim Abificc Informa, “arregaçar as mangas”. No encontro, os diretores discutiram, entre outros temas, questões administrativas da sede e a indicação de representantes para o Conselho Consultivo do Inca, para a Comissão Especial de Equipamentos, Manutenção e Insumos Hospitalares, para o Colegiado Nacional de Cancerologia e para o Conselho Nacional de Assistência Social. Após ponderações sobre o momento político da época no CNAS, ficou definida por unanimidade a indicação de Ricardo Brentani como representante da Abificc pelos três meses seguintes.

Ainda em seu primeiro ano de trabalho, a gestão 2005-2008 aprovou o envio de correspondência ao Ministério da Saúde, com o objetivo de defender os seguintes pontos: reforço da ação dos Centros de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon), criação do Cacon de excelência, funcionamento da rede de atenção oncológica e funcionamento dos serviços isolados de quimioterapia e radioterapia. Os novos diretores também enviaram uma carta circular aos associados lembrando o período de solicitação de emendas parlamentares ao Orçamento Geral da União para exercício de 2006. Essa era uma medida que buscava remediar a situação diagnosticada pela Frente Parlamentar da Saúde e noticiada pelo boletim Abificc Informa de fevereiro/março/abril/maio de 2005:

O Ministério da Saúde não deverá reajustar os valores que compõem as tabelas

do SIH e SAI / SUS este ano. A conclusão é da Frente Parlamentar e de representantes dos hospitais e dos médicos que se reuniram no início de maio.

No encontro foi discutido o impacto da Medida Provisória 322 nas finanças das prestadoras de serviço de saúde, a situação do orçamento da saúde para 2005 frente às necessidades de financiamento das ações.¹

Ainda na área política, um dos temas importantes à época era a segunda etapa do Projeto de Reequipamento Hospitalar, que se encontrava parada na burocracia interna do Ministério da Saúde. Sua liberação significaria um financiamento externo de 80% de um valor de US\$ 100 milhões, por meio dos bancos de exportação de países fornecedores, que contava com a recomendação da Comissão de Financiamentos Externos do Ministério do Planejamento. Para a retomada do projeto, havia necessidade de recompor a equipe já treinada neste tipo de atividade e partes do projeto poderiam ser aproveitadas dentro de um novo processo.

Na análise dos diretores da Abificc, era importante que os secretários Executivos e de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde participassem ativamente do projeto para garantir a progressão dos trabalhos. Além disso, apresentavam a urgência como justificativa para resgatar o projeto em andamento. Assim, foram deliberados contatos com o Ministério da Saúde para localizar e transformar o projeto de Reequipamento Hospitalar em parte do QualiSUS.

Durante o primeiro ano da gestão 2005-2008, foram conquistadas publicações oficiais importantes para a oncologia até a atualidade, como relata a diretora do Departamento de Atenção Especializada da Secretaria de Atenção à Saúde, Maria Inez Pordeus Gadelha.

1 - ABIFICC. Boletim Abificc Informa. Fevereiro/março/abril/maio de 2005

Em 2009, a partir das diretrizes estabelecidas pela Portaria GM/MS no 2.439/2005, ampliadas para a atenção oncológica, e a nova regulamentação para o credenciamento e habilitação dos hospitais, dada pela Portaria SAS/MS no 741, também de 2005, o Brasil passou a contar com pelo menos um hospital habilitado em Oncologia em todas as suas unidades federativas. E, também, com um plano de integração dos serviços isolados de radioterapia ou de quimioterapia a hospitais que pudessem ser habilitados como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon) ou Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon), de modo a avançar na prestação integrada de serviços de média e de alta complexidade e na integralidade da assistência oncológica, de alta complexidade, essenciais para as adequadas avaliações dos doentes e aplicação das condutas terapêuticas. Isso, com a vantagem colateral de contribuir para a sustentabilidade financeira dos hospitais habilitados.²

No final de 2005, começava a se desenhar o Programa de Ensino da Abificc, com foco no intercâmbio entre os associados para aperfeiçoamento dos seus profissionais em novas tecnologias. No final do ano, uma boa notícia ganhava destaque no informativo institucional da Abificc: o Ministério da Saúde anunciava a implantação, para 2006, da Política Nacional de Atenção Oncológica.

O programa foi lançado no dia 28 de novembro, Dia Nacional de Combate ao Câncer, na sede do Inca, no Rio de Janeiro. Na solenidade, o secretário de Atenção à Saúde, José Gomes Temporão, representou o ministro da Saúde, Saraiva Felipe. Também compareceram a secretária especial de Políticas para as Mulheres, Nilcéa Freire, e outras autoridades e representantes da área da saúde.

...

A Política Nacional de Câncer prevê a criação de Redes Regionais de Atenção Oncológica, interligadas a uma Rede Nacional, que envolverão diferentes parceiros do governo e da sociedade em uma mobilização social para o controle do câncer. Segundo o Inca, as diferenças regionais em relação à incidência e mortalidade pelos diversos tipos de tumores serão respeitadas por meio da criação de Planos Estaduais de Controle do Câncer.

De acordo com o Ministério da Saúde, a Política de Atenção Oncológica também reforça a importância do Programa de Controle do Tabagismo e outros fatores de risco, estimula a promoção da pesquisa sobre o câncer e prevê a criação de diretrizes para avaliação de novas tecnologias a serem implementadas no país.³

Filantropia

Em 2006, a primeira Assembleia Geral foi marcada pela reafirmação da história e do compromisso social que caracterizam a Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer. Segundo o presidente Aristides Maltez, a luta pela sobrevivência poderia fazer com que alguns hospitais perdessem o foco no atendimento aos mais necessitados. Nesse sentido, uma das dificuldades enfrentadas era o registro dos associados no Conselho Nacional de Assistência Social, que vivia desde o final de 2005 uma ameaça de exclusão dos representantes das áreas da saúde e educação.

Sobre esse assunto, o boletim Abificc Informa de agosto e setembro de 2006 apresentava análise do superintendente da Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas, José Luis Spigolon:

O decreto (2536/98) que está hoje em vigor

2 - GADELHA, Maria Inez Pordeus. Depoimento aos autores em março de 2010

3 - ABIFICC. Boletim Abificc Informa. Outubro/novembro/dezembro de 2005



*já foi mexido por diversas vezes. Ficou poluído. Defendemos a necessidade de uma atuação em todo o decreto, sem comprometer a sobrevivência das instituições.*⁴

O jornal explicava que a elaboração do novo decreto já começara e que em breve ele seria editado. Segundo entrevista da assessora da Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério do Desenvolvimento Márcia Maria Biondi Pinheiro à Radiobrás, as novas regras não iriam endurecer os critérios de concessão do certificado de filantropia.

Muito pelo contrário, vamos tornar os critérios de concessão de certificação filantrópica muito mais transparentes. Ele vai simplificar o processo principalmente das entidades filantrópicas de pequeno porte, como creches, asilos e abrigos que têm faturamento anual abaixo de R\$ 1,2 milhão.

No encontro do dia 26 de abril, outros temas importantes foram o resgate do incentivo financeiro para a rede Abificc, a atuação junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a adaptação dos processos de contratualização aos hospitais oncológicos, o programa de reequipamento hospitalar, o comitê de ensino e a uniformização dos percentuais mínimos de atendimento SUS nos documentos governamentais.

No período, o relacionamento com os órgãos públicos foi um tema importante na atividade institucional da Abificc, inclusive com discussões internas sobre a insuficiência de propósito do Ministério da Saúde em dar encaminhamentos que resultem na correção da defasagem dos valores de remuneração dos procedimentos SUS, assim como a atualização tecnológica.

Por conta das eleições, a Assembleia Geral do segundo semestre de 2006 aconteceu no dia 25 de novembro, em São Paulo. Na atividade, foi aprovada uma moção que pedia a

integração dos projetos sobre renúncia fiscal de doações para as instituições filantrópicas que tramitavam no Congresso Nacional. Também foi discutida a possibilidade de financiamento do BNDES para equipamento hospitalar. Para isso, as instituições deveriam avaliar a necessidade de crédito e delinear projetos que pudessem ser financiados pelo banco público.

Outro tema apresentado foi a participação das sociedades de câncer no XVII Congresso de Cancerologia, que aconteceu em Belo Horizonte. No evento, foi analisada a atuação do Consinca e a importância da manutenção das sociedades especializadas no colegiado. Ao final do Congresso, o Manifesto “O grito do câncer” foi proposto pelo grupo como documento conclusivo das atividades.

Em 2007, os principais focos de atenção da Abificc eram o Programa de Qualidade em Radioterapia, as possibilidades de certificação da Anvisa para agilizar a importação em radioterapia e de inclusão de procedimentos no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar, a necessidade de desenvolver com os fornecedores de plataforma de tecnologia de informação uma compatibilização com os sistemas de custos hospitalares, a contratualização, a rede de atenção oncológica, o programa de financiamento pela Caixa Econômica Federal, o projeto Expande e os sistemas de cursos.

A última assembleia da gestão 2005-2008 aconteceu nos dias 29 e 30 de novembro de 2007, em São Paulo, com participação do coordenador do Departamento de Atenção Especializada do Ministério da Saúde, Alberto Beltrame; do coordenador de Média e Alta Complexidade Ambulatorial do Ministério da Saúde, Joselito Pedrosa; da coordenadora de Entidades Sociais do Ministério da Saúde, Andréa Aiofi; e do coordenador do Departamento de Patrimônio do Inca, Luiz Alberto Ladezenski.

4 - ABIFICC. Boletim Abificc Informa. Ago/set de 2006



[8]

Gestão
2008-2011

LUTAS E CONQUISTAS

Abificc: história da filantropia brasileira no
combate ao câncer

[8] *Presente e Futuro* 2008-2011

“Aqui fica, mais uma vez, reiterado o compromisso da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer de integral fidelidade aos seus princípios originais”

Aristides Pereira Maltez Filho

Por faltar distanciamento histórico, ainda não é possível definir quais serão as principais lutas e conquistas da diretoria eleita para a gestão 2008-2011, na Assembleia Geral dos dias 24 e 25 de abril de 2008. O grupo formado por Aristides Maltez Filho como presidente, Ademar Lopes na vice-presidência, Ricardo José Curioso da Silva como secretário, Pascoal Marracinni na tesouraria e João Batista Simões como diretor vogal está no meio de seu percurso à frente da instituição, assim como o Conselho Fiscal, formado por Criseide de Castro Dourado, Marcos Davi Lemos de Melo e Paulo Emílio Pinto.

Pode-se, contudo, destacar alguns fatos que certamente terão relevância histórica, como contribuição à lembrança sobre os acontecimentos mais recentes e à produção que se fará posteriormente sobre o período. As propostas e ações da atual diretoria estão resumidas no plano proposto no início da gestão:

1. Revisão dos estatutos, aprimoramento da comunicação e da sedimentação de dados

sobre incidência de câncer

2. Concretização e acompanhamento do convênio com a Caixa Econômica Federal e Ministério da Saúde sobre a linha de crédito especial para as entidades afiliadas à Abificc

3. Lutar pelo reconhecimento da condição de entidade filantrópica imune aos tributos pelo MS em substituição ao CNAS, bem como pela melhor definição de critérios para estabelecimento do percentual SUS.

4. Lutar pelo restabelecimento de incentivos especiais para hospitais especializados em oncologia pelo MS com base na implantação da Rede Oncológica.

5. Empenhar-se para corrigir e evitar novas distorções na integração da Rede Oncológica Nacional em busca ao devido respeito e reconhecimento às entidades filantrópicas tradicionais na luta contra o câncer.

6. Acompanhar de perto o desempenho da Tabela Unificada SUS recém-implantada e lutar pela revisão na Tabela Unificada SUS, em especial dos procedimentos de Cirurgia Oncológica e Radioterapia.



7. *Atuar permanentemente junto à Anvisa, visando concretizar o estabelecimento de critérios ágeis para liberação da importação de peças de reposição de equipamentos.*

8. *Incrementar programas de qualidade em mamografia, cuidados paliativos e controle de infecção hospitalar nos hospitais especializados em oncologia.*

9. *Lutar pelo estabelecimento de orçamento da República impositivo, em substituição ao orçamento autorizativo ora vigente.¹*

Atualmente, como a negociação em parceria com o Ministério da Saúde com bancos como a Caixa Econômica Federal para a criação de uma linha de crédito para aquisição de equipamentos de alta complexidade não atingiu as expectativas e necessidades dos hospitais, a Abificc busca a criação de uma linha de crédito para o mesmo objetivo no BNDES.

Realmente faz sentido o investimento na qualificação da rede filantrópica. Segundo dados do Inca, em 2008 foram diagnosticados aproximadamente 470 mil casos da doença nos cerca de 6 mil hospitais que atendem o SUS. Desses, mais de 100 mil casos foram diagnosticados por instituições ligadas à Abificc.

Em 2008, o trabalho da Associação no Conselho Consultivo do Inca avançava na produção das Diretrizes em Radioterapia enviadas ao Ministério da Saúde. Também foi importante a assembleia de novembro de 2008, que teve participação do governador de São Paulo, José Serra. A atividade pode ser considerada um marco na parceria entre o governo estadual e as instituições filantrópicas de combate ao câncer, que inclui auxílio financeiro para cobrir o déficit nos repasses do SUS.

Desde então, o acompanhamento do poder público, a busca por qualificação técnica e tecnológica dos hospitais e a luta por melhorias na tabela de repasses do SUS mantiveram-se como áreas de atuação firme da Abificc.

No início de 2010, a diretoria decidiu investir na valorização e reconhecimento do que se fez até aqui. As comemorações pelos 20 anos da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer vão além deste livro e do jantar em que ele foi entregue a associados e convidados.

Trata-se de um momento especial, dedicado à reflexão sobre o que se fez, ao reconhecimento de quem lutou para construir essa história e ao planejamento de um futuro que honre essa tradição.

1 - ABIFICC. *Metas Diretoria triênio 2008-2011*



Diretoria eleita para a gestão 2008-2011



[11]

Associados

LUTAS E CONQUISTAS

Abificc: história da filantropia brasileira no
combate ao câncer

[11] *Associados*

“Ao completar vinte anos de existência, tenho certeza que esta entidade está devidamente amadurecida, suas afiliadas cientes de seu papel no sistema e prontas para lutar em conjunto pelos interesses da filantropia dedicada à assistência, ensino e pesquisa sobre o câncer”

Ademar Lopes

Como evidenciam os capítulos anteriores, a história da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer foi – e continua sendo – construída pelas trajetórias de todas as entidades filiadas. As lutas, conquistas, crises e melhorias foram compartilhadas por todo o grupo de pessoas e instituições que, no dia 30 de maio de 1990 decidiram reunir-se em uma causa comum, que redundou na criação da Abificc.

Associações, fundações, institutos, ligas e hospitais que se uniram e conquistaram juntos avanços importantes para a oncologia e para a filantropia brasileira. Em suma, a história da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer é a história de cada um de seus associados.

Por isso, as próximas páginas, que representam um trecho substancial deste livro, foram especialmente dedicadas a contar as histórias de cada instituição associada à Abificc. Como se tratam, em diversos casos,

de entidades com trajetórias que remontam a períodos muito mais longos que a própria trajetória da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer, as informações foram editadas e publicadas de forma resumida, para manter o equilíbrio entre todos os grupos.

Se a proposta central desta obra é rever, entender e valorizar aqueles que cumpriram e cumprem os ideais da filantropia e do combate ao câncer no Brasil, isso só poderia ser feito de forma completa com a compreensão sobre os grupos que ajudaram a escrever essa história.

Assim, para cada entidade ligada à Abificc, foram dedicadas duas páginas com informações sobre suas trajetórias, conquistas e estrutura atual.

O enfoque de cada texto foi definido de acordo com os materiais enviados pelas instituições à Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer, em um esforço de representar com a maior fidelida-



LUTAS E CONQUISTAS

Abificc: história da filantropia brasileira no combate ao câncer

de possível os destaques de maior relevância para cada associado.

As páginas a seguir se constituem, dessa forma, em uma homenagem que a Abificc presta ao seu corpo associativo, reconhecendo e valorizando também suas histórias ins-

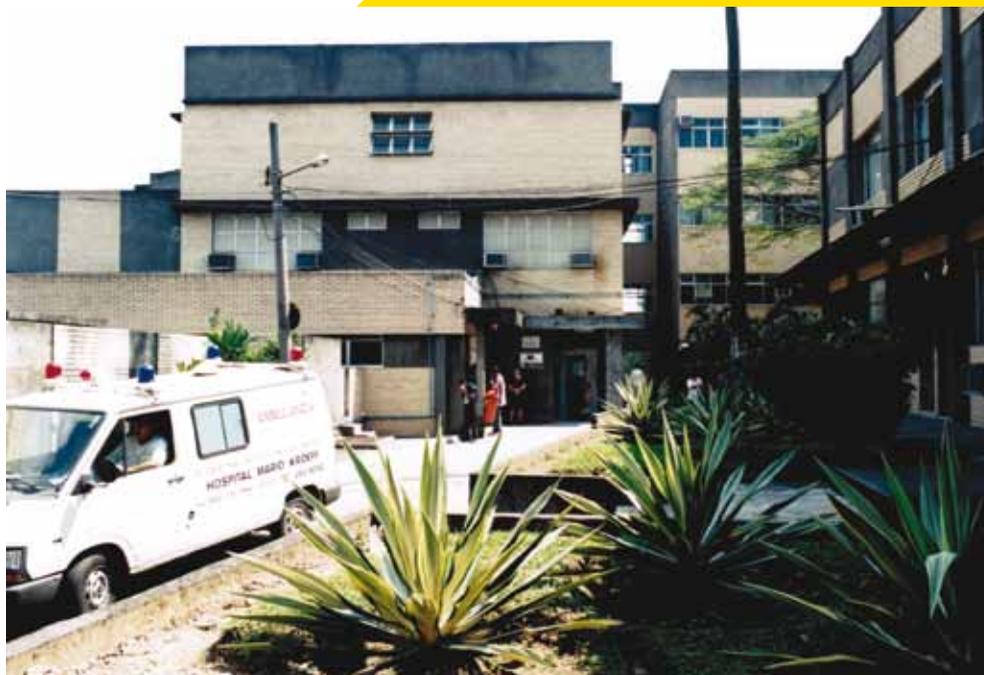
titucionais, que em determinado momento se entrelaçaram, em um movimento amplo voltado para a defesa de ideais comuns: o combate ao câncer, com qualidade de serviço para todas as pessoas que precisam de atendimento na área.



As Assembleias Gerais são momentos de debates e trocas de experiências que, ao longo dos anos, fortaleceram a atuação institucional da Abificc. Na imagem acima, registro da reunião realizada em Curitiba, em 2001

Associação Brasileira de Assistência aos Cancerosos

Hospital Mario Kröeff



Fachada do Hospital Mario Kröeff

Fundado em 27 de junho de 1939 por um grupo de médicos liderados pelo cancerologista que lhe dá o nome, o Hospital Mário Kröeff (HMK) é uma das mais respeitadas e atuantes instituições médico-hospitalares do Rio de Janeiro. Embora atue em diferentes campos da atividade médica, o HMK alcançou profunda especialização na prevenção e combate ao câncer, tornando-se referência nacional na especialidade. O Hospital é mantido pela Associação Brasileira de Assistência aos Cancerosos (Abac), uma entidade não-governamental, filantrópica, sem fins lucrativos.

Situado na Penha Circular, subúrbio do Rio, o Hospital Mário Kröeff atende diariamente entre 150 e 200 pessoas, em sua es-

magadora maioria oriundas de algumas das regiões mais carentes da cidade e até de cidades próximas.

O HMK vive da prestação de serviços, mas pelas próprias características da instituição, inclusive a localização, seus pacientes são quase todos (cerca de 96%) do SUS, o que acaba gerando um déficit considerável no resultado operacional, de vez que a remuneração do SUS não chega a 50% dos custos reais. Portanto, para sobreviver, o HMK depende de doações de empresas, pessoas ou instituições da comunidade em geral.

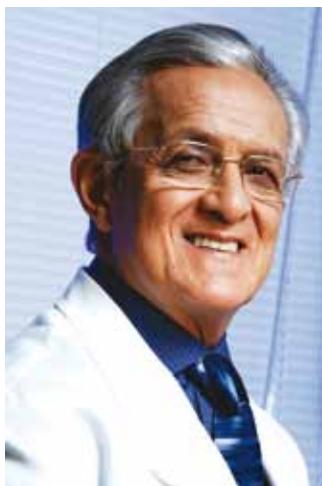
Dotado de 150 leitos, entre apartamentos, quartos e pequenas enfermarias, o hospital é composto de quatro pavilhões, três deles ligados entre si e dispostos horizontal-



mente (a altura máxima é de três andares), nos quais são prestados todos os serviços de um grande hospital, desde os exames mais acurados às cirurgias e tratamentos mais complexos. Entre outros serviços, conta com centro cirúrgico de quatro salas onde já atuaram – e ainda atuam – nomes prestigiosos da Medicina brasileira, equipado com recursos e instrumental para procedimentos de qualquer natureza: geral, pediátrica, neurocirurgia, cabeça e pescoço, torácica, ginecológica e mamária, entre outros.

O Centro de Imagens está equipado para realizar inúmeros procedimentos essenciais para diagnósticos. Além dos exames gerais de radiologia, realiza tomografia computadorizada, mamografia de alta resolução e ultra-sonografia, entre outros exames. Recentemente, graças a doações, o hospital incorporou um dermatoscópio digital de última geração, aprimorando consideravelmente o trabalho de detecção precoce do câncer de pele e dando subsídios para o tratamento.

A radioterapia é considerada referência nacional pelo Ministério da Saúde. Operada por uma equipe formada há mais de 20 anos e constantemente atualizada, dispõe de equipamentos como acelerador nuclear e de técnicas modernas, como a braquiterapia



O atual presidente é Hiram Silveira Lucas

de alta dose. Outro orgulho da instituição é a quimioterapia, onde – caso raro em atendimentos do SUS – os pacientes são atendidos com hora marcada, tem cafezinho, água gelada e acesso aos jornais do dia e várias revistas.

O HMK dispõe de enfermaria infantil, que ocupa um andar inteiro com quartos, sala de recreação, ludoterapia e assistência psicológica, onde as crianças recebem tratamento com as mais modernas técnicas, carinho e sensibilidade. Possui ainda laboratórios de citologia, anatomia, patologia clínica, ambulatório de prevenção do câncer ginecológico e de mama e serviços de psiquiatria, psicologia, ortopedia, fisioterapia e endoscopia, entre outros.

[Primeira Diretoria]

Presidente: Edmundo da Luz Pinto

1º Vice-Presidente: Jovita Silva Perito

2º Vice-Presidente: Germana Carneiro Machado

Diretor Técnico: Mário Kröeff

1º Secretário: Ruth Gouvêa Leoni

2º Secretário: Sérgio Barros Azevedo

Secretário Geral: José Gomes de Mattos

1º Tesoureiro: Mario de Moraes Paiva

2º Tesoureiro: Berbel de Castro

Consultor Arquiteto: Dulphe Pinheiro Machado

Consultor Jurídico: Prado Kelly

Consultor Eclesiástico: Padre Leovegildo Franca

Procurador: Flávio Meira Pena

Comissão Fiscal:

Vicente de Faria Coelho

Pedro Camargo

João Baptista Canto

[Diretoria atual]

(2008 a 2012)

Presidente: Hiram Silveira Lucas

1º Vice-Presidente: Ivan Nicolau

2º Vice-Presidente: Temístocles Lima

1º Tesoureiro: Humberto Gonçalves Correia

2ª Tesoureira: Regina Coeli Rivero

Secretária Geral: Maria de L. Cavaleiro Fonseca

1ª Secretária: Conceição de Azevedo

2ª Secretária: Luiza Longo Vendramin

Procurador Jurídico: Silvio Roberto de Lucas

Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central

Hospital Dr. Hélio Angotti



Lançamento da pedra fundamental. No centro da imagem, flagrado no momento de um discurso com um pedaço de papel nas mãos, está Hélio Angotti, idealizador da Associação e do Hospital

Criada em 2 de dezembro de 1951, a Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central (ACCBC) é a mantenedora do Hospital Dr. Hélio Angotti, inaugurado dez anos depois, no dia 1º de março de 1961. A instituição sediada em Uberaba/MG é uma das fundadoras da Abificc.

Sua história começou a partir de um grupo de médicos liderado por Hélio Angotti, que tinha o objetivo de difundir conhecimentos gerais sobre câncer, debater os problemas ligados à cancerologia, combater a doença, promover seu diagnóstico precoce, tratamento e hospitalização, desenvolver campanhas educativas e programas preventivos.

Para atingir todas essas metas, foi criado o Hospital Dr. Hélio Angotti, que à época de

sua fundação possuía 60 leitos dedicados ao tratamento do câncer. Passados quase 50 anos, a capacidade de atendimento subiu para 111 leitos, com 8 deles na Unidade de Terapia Intensiva.

Atualmente, o hospital oferece os serviços de laboratório de análises clínicas, anatomia patológica e citologia; oncologia clínica; quimioterapia ambulatorial de curta e média duração; radiologia; radioterapia com acelerador linear; radioterapia tridimensional conformacionada; braquiterapia de alta taxa de dose (HDR); simulador de radioterapia de última geração; medicina nuclear; tomografia computadorizada com extereotaxia; ultrassonografia; cintilografia; densitometria óssea; mamografia; teste ergométrico; gama



câmara; ambulatório; e centro cirúrgico.

Um acontecimento recente promete marcar a história da instituição. Em março de 2010, o hospital inaugurou o seu Departamento de Oncologia Clínica, setor responsável pela quimioterapia. A novidade representa uma readequação para atender a exigências do SUS, que qualifica o hospital a receber novos recursos públicos, repassados mediante aferição pelo sistema público.

A estruturação da oncologia é uma das iniciativas mais importantes da diretoria da Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central (ACCBC). O Hospital passa por redefinições importantes na sua administração desde maio de 2009.

Do ponto de vista da organização hospitalar, a nova estrutura deverá garantir a unificação dos médicos, padronização dos seus procedimentos clínicos, refletindo diretamente no emprego criterioso de medicamentos, com foco principal na dedicação e maior atenção aos pacientes.



Passados quase 50 anos, capacidade de atendimento subiu de 60 para 111 leitos, com 8 na Unidade de Terapia Intensiva

[Primeira diretoria]

Presidente: Dr. Hélio Angotti

Vice-Presidente: Dona Cecília Arantes Palmério

1º Secretário: Dr. Jorge H. Marquez Furtado

2º Secretário: Benedito do Espírito Santo

1º Tesoureiro: Durval Furtado Nunes

2º Tesoureiro: Dr. Hélio Luiz da Costa

Bibliotecário: Dr. Jorge Abrahão Azôr

Conselho Fiscal:

Dr. José Sebastião da Costa

Dr. José Peppe Júnior

Dr. Ramiz Palis

Presidentes de Honra:

Professor Mario Kroeff

Professor Mário Palmério

Dr. Turfbio Braz

[Diretoria na filiação à Abificc]

Presidente: Dr. Wandir Mauro Angotti Carrara

Vice-presidente: Dr. Jorge Abrahão Azôr

1º Secretário: Dr. Odo Adão

2º Secretário: Sr. Francisco Angotti

1º Tesoureiro: Dr. Armando Fraga Azôr

2º Tesoureiro: Sr. Camil Issa Curi

Bibliotecária: Dra. Hélia Soares Angotti B. de Andrade

Conselho Fiscal:

Dr. José Peppe Júnior

Sra. Ana Soares Angotti

Dra. Cecy Fraga Azôr

[Diretoria atual]

(jan/2007 a dez/2011)

Presidente: Dr. Dêlcio ScandiuZZi

1º Secretário: Dr. Wandir Mauro Angotti Carrara

2º Secretário: Dr. Gabriel Prata Resende

1º Tesoureiro: Dr. Odo Adão

2º Tesoureiro: Dr. Ivan Tomás

O hospital é administrado por um Comitê Gestor, composto por 8 pessoas e presidido por Dêlcio ScandiuZZi. Por meio do Comitê, as decisões administrativas são tomadas de forma colegiada.

Associação de Combate ao Câncer em Goiás

Hospital Araújo Jorge



Fachada do Hospital Araújo Jorge, inaugurado em 1967 como Fundação Hospital do Câncer de Goiânia

Fundada no dia 20 de janeiro de 1956 por um grupo de médicos liderado por Alberto Augusto de Araújo Jorge, a Associação de Combate ao Câncer em Goiás (ACCG) é uma das instituições que ajudaram a formar a Abificc e que participam de suas atividades desde a fundação, em maio de 1990.

O Hospital Araújo Jorge, inaugurado em março de 1967 com o nome de Fundação Hospital do Câncer de Goiânia, começou a ser construído três anos após a fundação da ACCG. A unidade, que até hoje é a maior instalação da Associação de Combate ao Câncer em Goiás, foi inaugurada pelo primeiro presidente da entidade, Alberto Augusto de Araújo Jorge.

No ano seguinte à inauguração, foi im-

plantado o Instituto de Ensino e Pesquisa (IEP), que funciona nas instalações do hospital e é responsável pelo desenvolvimento dos cursos de residência médica, especialização em psicologia hospitalar, física médica, estágios, eventos científicos, apoio aos mestrados e doutorandos da ACCG e pela realização de cursos direcionados para profissionais da área de saúde.

Dez anos depois de fundado, o Hospital do Câncer de Goiânia passou a se chamar Hospital Araújo Jorge, em homenagem ao audacioso médico responsável por sua criação. Os desenvolvimentos técnicos e científicos da oncologia foram acompanhados pela instituição, que em 1987 inaugurou seu primeiro acelerador linear.



Nos anos 1990, além de participar da fundação da Abificc, a ACCG viveu avanços internos, como as implantações do Núcleo de Assistência Social (1991), do Sistema de Prevenção ao Câncer (1992) – que foi a primeira unidade específica para prevenção global do câncer no Brasil –, da Unidade Oncológica de Anápolis (1994) e do Setor de Captação de Recursos (1997), além da reforma para ampliação (1998) e da Ala Pediátrica (1999).

Em 2002, foi inaugurada a Unidade de Terapia Intensiva e, em 2004, a Casa de Apoio Marconi Perillo. Essas foram são as duas últimas grandes inaugurações feitas antes das comemorações pelos 50 anos da instituição, que aconteceram em 2006. Atualmente, a Associação de Combate ao Câncer em Goiás é considerada um centro nacional de referência no tratamento de câncer.

O Hospital Araújo Jorge possui 181 lei-

tos efetivos e 30 em hospital/dia. Realiza os serviços de consultas médicas, radioterapia, quimioterapia, cirurgia, exames de imagem, medicina nuclear, exames clínicos, anatomia patológica, patologia clínica, pediatria e transplante de medula óssea, entre outros.

[Primeira diretoria da ACCG]

Presidente: Alberto Augusto de Araújo Jorge

Vice-presidente: Lizandro Vieira da Paixão

Tesoureiro geral: Wilson Craveiro de Sá

Secretário geral: Gensérico Alves Vilarinho

Conselho Fiscal Efetivo:

Divino José Oliveira

Antônio Rezende Monteiro

Eurico Calixto de Godoy

Edison Almeida e Silva

Francisco Ludovico de Almeida

Alberto Rassi

Associação Matogrossense de Combate ao Câncer

Hospital do Câncer de Mato Grosso



Fachada do Hospital do Câncer de Mato Grosso

O Hospital do Câncer de Mato Grosso é mantido pela Associação Matogrossense de Combate ao Câncer. Referência em Mato Grosso, o hospital atende 95% dos casos de câncer infantil de Estado e também recebe pacientes do Acre, Rondônia, Pará e Bolívia, em uma estrutura física de aproximadamente 10 mil m², com 97% dos procedimentos feitos pelo Sistema Único de Saúde.

O Hospital de Câncer de Mato Grosso tem a vocação de prestar serviços preferencialmente a pacientes com suspeita ou diagnóstico de câncer, buscando aplicar a melhor tecnologia e conhecimentos possíveis para atingir índices significativos de cura e controle da doença.

Estão instalados quase 100 leitos cadastrados para o Sistema Único de Saúde, divididos entre enfermarias de clínica médica, cirúrgica, pediátrica e Unidade de Terapia Intensiva. Como entidade privada e filantrópica, a Associação Matogrossense de Combate ao Câncer e o Hospital de Câncer de Mato Grosso têm como diretrizes trabalhar com afinco, qualidade e eficiência para honrar seus compromissos. Além dos 300 funcionários, o trabalho também é feito por voluntários.

Quase toda a receita da instituição é proveniente do serviço prestado ao SUS. Considerando os elevados custos ligados ao tratamento dos pacientes em oncologia, é clara a dependência de ações da sociedade e empresas no sentido de apoiar o funcionamento do



hospital. Para ajudar no custeio de suas atividades, a entidade realiza diversos tipos de campanhas e eventos, como as doações que podem ser feitas pela população na conta de energia elétrica e os leilões beneficentes.

Além disso, o hospital desenvolve também parcerias com empresas da região e outras campanhas, como a venda de sacos de lixo, a distribuição do “Porquinho Solidário”, a festa “arraiaí de solidariedade” e iniciativas em datas comemorativas.

Cuiabá é a segunda capital que mais recebe crianças que sofrem com o câncer em proporção ao número de habitantes. Isso

acontece em função da demanda dos estados do norte do País. O HC atende 95% dos casos de câncer infantil em todo o Mato Grosso.

Todos os anos, o hospital realiza cerca de 2.100 cirurgias, 26.800 consultas e 3.500 internações hospitalares. O ambulatório pediátrico conta com sala de quimioterapia, consultórios médicos, farmácia, atendimento psicológico e serviço social. Além disso, a classe hospitalar conta com profissional de pedagogia que desenvolve atividades lúdicas e proporciona reforço escolar às crianças, no período necessário de afastamento da escola regular.



Diretoria da Associação Matogrossense de Combate ao Câncer

Associação Mário Penna

Hospital Luxemburgo / Hospital Mário Penna



Fachada do Hospital Luxemburgo, que atende cerca de 5.000 pacientes por dia

Associação Mário Penna é uma das fundadoras da Abificc. Entidade filantrópica, sem fins lucrativos, existe desde 1971 e é a mantenedora dos Hospitais Luxemburgo e Mário Penna. Trata-se de um Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, que detém também a Certificação de Alta Complexidade em neurocirurgia, ortopedia e nutrição.

O Hospital Luxemburgo é um hospital geral, com ênfase em oncologia. Possui 231 leitos, dos quais 28 estão no CTI e 10 na Unidade Coronariana. Seu Centro Cirúrgico, com 8 salas, realiza em média 600 cirurgias por mês. Possui também os serviços de quimioterapia, radioterapia, laboratórios

de análises clínicas e anatomia patológica, atendendo em torno de 5.000 pacientes/dia. O hospital atende pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), usuários de planos de saúde e pacientes particulares.

O Hospital Mário Penna possui 60 leitos, um Centro Cirúrgico com 3 salas, realizando em média 200 cirurgias/mês. Atende somente pacientes oncológicos oriundos do SUS. A Casa de Apoio Beatriz Ferraz tem 60 leitos para hospedar pacientes em tratamento, dos quais 40 são para adultos e 20 para crianças e adolescentes e seus respectivos acompanhantes.

Os principais serviços prestados pelas instituições são anatomia patológica, car-



diologia, cirurgia, cistoscopia, citopatologia, clínica de dor, colonoscopia, consulta, eletrocardiograma, endoscopia, exames laboratoriais diversos, fisioterapia, fonoaudiologia, hemodinâmica, internação, mamografia, medicina nuclear, métodos gráficos, patologia clínica, psicologia, quimioterapia, radiologia, radioterapia, retossigmoidoscopia, serviço social, terapia ocupacional, tomografia e ultrassonografia.



Hospital Mário Penna, que realiza em média 200 cirurgias por mês apenas com pacientes do SUS

Atualmente, a entidade tem 1.150 funcionários ativos, que em 2009 realizaram mais de 114 mil consultas, 9 mil cirurgias, 23 mil sessões de quimioterapia e 179 mil aplicações de radioterapia, entre outros atendimentos que totalizaram mais de 1 milhão de procedimentos.

[Primeira diretoria]

Presidente: Osmânio Pereira de Oliveira

Vice-presidente: Pe. Mário Monieri

Superintendente Geral: Arduard de Oliveira Costa

Primeira Secretária: Maria de Lourdes Ferreira

Segundo Secretário: Pastor José F. de Oliveira

Primeiro Tesoureiro: Tarcísio Marques Gontijo

Segundo Tesoureiro: Antônio Moreira Janotti

Diretora do Departamento Social: Ester Brina

Diretor de Relações Públicas: Edson Nunes

Diretor Assistente Técnico: Adilvar A. Oliveira

[Diretoria na filiação à Abificc]

Presidente: Osmânio Pereira de Oliveira

Diretor Financeiro: Geraldo Alves Ferreira

Diretor Administrativo: Elmer Bruni Quick

Diretor Clínico: João Baptista de Resende Alves

Vice-Diretor Clínico: Alcino Lázaro da Silva

Diretora Secretária: Cecília de Andrade Resende

*Associação Feminina de
Educação e Combate ao Câncer
Hospital Santa Rita de Cássia*



Hospital Santa Rita de Cássia, mantido pela Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer

Fundada em 1952 pelo médico Affonso Bianco e sua esposa, Dona Ylsa Leuzinger Bianco, a Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer (Afecc) está entre os sócios fundadores da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer.

A entidade é a mantenedora do Hospital Santa Rita de Cássia, inaugurado em 1970 após um processo que envolveu participação de autoridades, governo e comunidade local para a arrecadação dos recursos necessários para a sua construção. Durante os primeiros anos, as festas beneficentes, bingos, bazares, desfiles, pedágios e campanhas foram essenciais para o andamento das obras. Pouco a pouco, o sonho da Afecc tomou forma. Em

1964 a Associação recebeu uma importante ajuda financeira da Central Evangélica da Alemanha e, em 1967, o governo estadual doou definitivamente o terreno onde estava sendo edificado o Hospital Santa Rita.

Em 31 de março de 1970, foi inaugurado o Hospital Santa Rita de Cássia. Com a vocação natural de prestar atendimento oncológico, a instituição manteve sua tradição nestes seus 31 anos e hoje é considerada centro de referência, atendendo pacientes de todo o Espírito Santo, sul da Bahia, leste de Minas Gerais e norte do Rio de Janeiro. Congregando profissionais especializados e equipamentos de última geração, o Hospital Santa Rita de Cássia e a Afecc aliam a excelência no atendimento com o carinho e o calor huma-



no dos voluntários.

O pioneirismo do Hospital Santa Rita de Cássia na medicina do Espírito Santo tornou-se um referencial. Além do tratamento do câncer, o hospital foi o primeiro do Estado a realizar uma cirurgia cardíaca, no ano de 1971. Foi também o primeiro hospital capixaba a possuir uma Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e um Pronto Socorro Cardiológico, além de ser o primeiro a realizar transplante de medula óssea autogênico no Estado, em 2008.

Atualmente, o hospital possui uma estrutura organizacional e funcional que tem políticas e diretrizes bem traçadas, visando à autossustentabilidade econômico-financeira. O hospital é o mais completo e bem equipado do Estado, oferecendo todos os serviços médicos dentro de seu complexo. Atualmente o Santa Rita possui 16.000 m² de área construída e mais 6.000 m² de área em expansão, realizando por ano cerca de 370.000 atendimentos a pacientes do SUS, convênios e particulares. São 200 leitos, 16 especialidades de diagnóstico, 800 funcionários e mais de 400 médicos no corpo clínico dedicados à saúde e ao bem-estar da população capixaba.

[1ª Diretoria da Afecc] (abril de 1952)

Presidente de Honra: Alda Santos Neves

Presidente Efetiva: Ilza Leuzinger Bianco

Vice-presidente: Cláudia Buaiz

1ª Secretária: Judith Leão Castello Ribeiro

2ª Secretária: Arlete Cypreste de Cypreste

1ª Tesoureira: Ormy Saletto

2ª Tesoureira: Maria de L. Monteiro de Lemos

Diretora de Propaganda e Educação Social: Selika Figueira Sarkis

Presidente do Conselho Técnico: Affonso Bianco

[1ª Diretoria do Hospital]

Diretor Geral: Affonso Bianco

Superintendente: João Batista França

[Diretoria da Afecc em 1990]

Presidente: Telma Dias Ayres

Vice-presidente: Hélia Tommasi Santos Neves

Diretora de Relações Públicas: Lea Regina Penedo Gonçalves

1ª Secretária: Odette Murad

2ª Secretária: Ângela Centurion Abranches

Conselho Fiscal: Ângela Maria Ferrari Bianco

1ª Tesoureira: Maria Thereza Moriondo Alves

2ª Tesoureira: Solange Costa Brasileiro da Silva



Atual diretoria do Hospital Santa Rita de Cássia

Associação Feminina de Prevenção e Combate ao Câncer de Juiz de Fora

Hospital Maria José Baeta Reis



Fachada do Hospital Maria José Baeta Reis, mantido pela Associação Feminina de Prevenção e Combate ao Câncer de Juiz de Fora

A Associação Feminina de Prevenção e Combate ao Câncer de Juiz de Fora (Ascomcer) é uma entidade civil, de caráter filantrópico e sem fins lucrativos, mantenedora do Hospital Maria José Baeta Reis. Surgiu como resultado da Primeira Convenção Brasileira das Organizações de Voluntárias Femininas de Luta Contra o Câncer, realizada em julho de 1962, na cidade do Rio de Janeiro.

Foi fundada oficialmente em 04/01/1963, por Maria José Baeta Reis, que havia sobrevivido a um câncer de colo uterino e dedicou o resto de sua vida à prevenção e ao atendimento das pessoas carentes que sofriam com a doença.

Um grupo de companheiras voluntárias

formado por 31 mulheres edificou a obra que até hoje presta serviço à comunidade de Juiz de Fora e região, na prevenção e combate ao câncer. Atualmente, a Ascomcer é a única instituição de cunho filantrópico, nesta região, especializada em tratamento do câncer.

O Hospital

Inaugurado em 1988 com o objetivo de prevenir e combater o câncer, com tratamento digno e humanizado, o Hospital Maria José Baeta Reis ocupa hoje, em Juiz de Fora e cidades vizinhas, um lugar de destaque na assistência hospitalar na área de oncologia.

Atualmente existem 72 leitos para inter-



nação, sendo 63 destinados a pacientes do SUS. São cinco leitos de UTI, cinco de pediatria, 29 para tratamento clínico, 24 para cirurgia e nove apartamentos para atendimento a convênios e particulares. O hospital também presta atendimentos de diagnóstico e prevenção como ultrassonografia, mamografia, patologia clínica, exames preventivos de câncer de colo uterino e de mama, além de realizar tratamentos de quimioterapia e radioterapia.

[Diretoria Atual]

Presidente: Eunice Inês de Almeida Ferrugini

1ª Vice-Presidente: Alessandra S. F. de Souza

2ª Vice-Presidente: Gemma G. Del Duca Brandão

1ª Secretária: Nadyr Alves Moreira

2ª Secretária: Cecília Mendonça Moreira

1ª Tesoureira: Georgina Duque de Almeida e Silva

2ª Tesoureira: Maria da Conceição Rocha Teixeira

Diretor Admin./Financeiro: Mário Lúcio Guerra

Diretor Clínico/Técnico: João Paulo Vieira

Fundação Antonio Jorge Dino

Instituto Maranhense de Oncologia “Aldenora Bello”



Instituto Maranhense de Oncologia “Aldenora Bello”, mantido pela Fundação Antonio Jorge Dino

A história da Fundação Antonio Jorge Dino começou ainda na década de 1960, através da Liga Maranhense e da Rede Feminina de Combate ao Câncer, entidades pioneiras na luta contra o câncer. No dia 10 de dezembro de 1976, as duas entidades se uniram para a criação da Fundação Antonio Jorge Dino, cujo nome presta homenagem a um dos mais notáveis e idealistas médicos do Estado, que dedicou sua vida à saúde da população e ao combate ao câncer.

Sua sede é em São Luís do Maranhão, próximo ao Instituto Maranhense de Oncologia “Aldenora Bello” (Imoab), único hospital de tratamento ao câncer no Estado, que dispõe de 180 leitos, distribuídos em apartamentos, clínicas cirúrgica, médica e

pediátrica e UTI. Tem conquistado números excepcionais no diagnóstico e tratamento através do seu quadro de especialistas nas diversas áreas da medicina. O Imoab tem mais de 350.000 pacientes cadastrados, dos quais 80% são pessoas carentes. Já implantou programas nacionais de qualidade total em atendimento hospitalar, em radioterapia e em humanização de assistência hospitalar, pelo Ministério da Saúde.

A Fundação passou por momentos de extremas dificuldades. Nos últimos anos, entretanto, por conta da completa profissionalização dos seus processos, vem experimentando uma evolução progressiva. Segundo os seus diretores, trata-se de um dos poucos casos de entidades filantrópicas que conseguem reer-



guer-se e consolidar-se sem qualquer apoio do Estado. O trabalho social e filantrópico da Fundação é sustentado por doações de pessoas da comunidade.

Através do seu Núcleo de Voluntários, o hospital realiza trabalho de assistência social e espiritual junto às unidades operacionais da Fundação, com duas casas de apoio destinadas a hospedar pacientes carentes do interior do Estado. Nestas casas, os pacientes em tratamento ambulatorial têm, além de hospedagem e alimentação, toda a medicação necessária, acompanhamento psicológico, fonoaudiológico e fisioterápico, e recebem cesta básica e passagem de volta para casa ao fim do tratamento.

Atualmente, o hospital realiza obras de ampliação na radioterapia; nas enfermarias, com mais 24 leitos; na Unidade de Terapia Semi-Intensiva, com quatro leitos que, somados à atual UTI, totalizarão 10 leitos; na ala particular, com doze novos consultórios médicos, além da construção da ala particular da quimioterapia e da aqui-

sição do simulador e do segundo e terceiro aceleradores lineares.



Diretoria do Instituto Maranhense de Oncologia “Al-denora Bello”

[Diretoria atual]

Presidente: Enide Moreira Lima Jorge Dino

Vice-Presidente: Antonio Dino Tavares

1º Secretário: Carlos Sebastião Silva Nina

2ª Secretária: Stélia Dylma Carneiro Neiva

1º Tesoureiro: Raigildo Reis Silva

2ª Tesoureira: Juracy Francisca O. de Carvalho



Diretoria da Fundação Antonio Jorge Dino

Fundação Antônio Prudente

Hospital A.C. Camargo



Fachada do Hospital A.C. Camargo, mantido pela Fundação Antônio Prudente

Ao ser inaugurado em 1953, o Hospital A.C. Camargo, mantido pela Fundação Antônio Prudente, realizava o sonho do médico Antônio Prudente e de sua esposa, D. Carmen Prudente, que desde a década de 30 lideravam, de forma pioneira, a luta contra o câncer. O hospital, em seu primeiro dia de funcionamento, contava com 277 leitos e oferecia os mais avançados recursos tecnológicos da época. O corpo clínico era formado por 92 especialistas, além de 35 enfermeiras vindas da Alemanha e treinadas pela Cruz Vermelha.

A assistência, a pesquisa e a educação representam os principais pilares da instituição. Desde sua fundação, o Centro de Pesquisa e Ensino tem repercussão interna-

cional, enquanto a Escola de Cancerologia Celestino Bourroul formou quase a metade dos oncologistas em atividade no país. São profissionais das áreas de cirurgia oncológica, oncologia clínica e pediátrica, radioterapia e radiologia, que somam hoje cerca de mil médicos com atuação em prol da saúde nacional. A pós-graduação em oncologia é reconhecida como a melhor do Brasil, obtendo por dois triênios consecutivos a nota máxima do Capes/MEC.

A participação do corpo clínico nas pesquisas em laboratórios e em atividades nos ambulatorios conduz a importantes resultados, cujos desdobramentos chegam aos pacientes. Os avanços da ciência são colocados em prática em benefício do paciente. É o caso dos



testes para Síndrome da Predisposição Hereditária do Câncer (mama, colorretal e melano-ma), com sequenciamento completo do gene, exclusividade do Hospital A.C. Camargo.

Atualmente, o Hospital A.C. Camargo está instalado em uma área de 50 mil m², em São Paulo (SP), e destaca-se pela qualidade dos serviços de hotelaria e pelo atendimento humanizado. O corpo clínico conta com todos os recursos necessários para o diagnóstico e tratamento de seus pacientes. São utilizados os mais avançados protocolos e disponibilizados equipamentos de ponta, voltados à realização de diagnósticos e tratamentos mais rápidos e precisos, tornando o processo mais eficiente e menos traumático para o paciente. O complexo hospitalar recebe investimentos constantes para manter sua infraestrutura condizente com as necessidades do trabalho de todos esses profissionais. Hoje, o hospital conta com mais de 330 leitos, sendo 44 de UTI. Em 2009, ampliou suas instalações, inaugurou o Edifício Hilda Jacob, com a nova unidade de Quimioterapia e Oncologia Clínica e o Núcleo Oncológico Avançado, em Santo André, na região do ABC. Em 2010, inaugura, na capital paulista, um prédio de mais de 4 mil m² dedicado à atividade científica, e inicia a construção de uma nova torre de internação com 200 leitos.



Ricardo Brentani é o presidente da Fundação

O Hospital A.C. Camargo tem atualmente uma equipe de mais de dois mil colaboradores, dos quais 400 são médicos especializados em oncologia, que formam o corpo clínico. A unidade hospitalar trata os mais de 800 tipos de tumores conhecidos e realiza cerca de 850 mil atendimentos anuais.

Excelência

Com mais de 50 anos de história na luta contra o câncer, o hospital ocupa um lugar de destaque entre os mais importantes centros nacionais e internacionais que tratam, estudam e pesquisam o câncer. O Hospital A.C. Camargo estabeleceu importantes parcerias, notadamente com o M.D. Anderson Cancer Center (Texas, EUA), sendo sua Sister Institution. No Brasil, o A.C. Camargo é acreditado pela ONA em nível máximo, certificado pela ISO 9001 e apresenta em seu histórico premiações importantes do mercado, entre as quais a do Guia Exame Você S/A – como uma das Melhores Empresas para Você Trabalhar; do jornal Valor Econômico, em gestão de pessoas; e da revista IstoÉ Dinheiro, como uma das melhores empresas em gestão de saúde do País.

O Hospital A.C. Camargo apresenta índices de cura somente encontrados nos maiores centros oncológicos do mundo. Trata-se de um cenário que tem como principal expoente a equipe de médicos e profissionais de saúde do Hospital, que atua em estreita sinergia em todas as etapas – do diagnóstico ao tratamento.

A missão: combater o câncer paciente a paciente permeia nossa atuação e os nossos valores calcados na ética, na eficácia terapêutica baseada em ciência, no desenvolvimento e na disseminação do conhecimento sobre o câncer, no atendimento humanizado, na valorização do ser humano, na responsabilidade socioambiental e na sustentabilidade.

Fundação Ary Frauzino



Sede do Instituto Nacional de Câncer

A Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer foi fundada em 1991 pelos médicos Marcos Moraes, Magda Côrtes Rodrigues Rezende, Jaime Brandão de Marsillac e Ulpio Paulo de Miranda. Mantém uma sólida e duradoura relação com o Instituto Nacional do Câncer, oferecendo apoio em áreas fundamentais como assistência médico-hospitalar, educação, pesquisa, prevenção e vigilância e desenvolvimento institucional e humano. Associou-se à Abificc no dia 4 de março de 1993.

A fim de intensificar suas atividades, a Fundação Ary Frauzino assume dois compromissos que se complementam: garantir a sustentabilidade desta luta e estreitar, cada vez mais, a relação de parceria com o Inca.

Em 1992, a fundação obteve os títulos de Utilidade Pública Estadual, concedido pela Secretaria de Justiça e Interior do Estado do Rio de Janeiro, e de Prestadora de Serviços de Utilidade Pública Municipal, pela Prefeitura do Município do Rio de Janeiro. No mesmo ano, foi assinado Termo de Ajuste com a União, por intermédio do Ministério da Saúde com a participação do Inca, visando à mútua cooperação técnica e científica na pesquisa e controle do câncer. O termo lançou as bases do atual modelo de gestão entre a Fundação e o Inca.

Em 1994, a fundação foi credenciada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) para importação com os benefícios da Lei 8.010/90;



ganhou o certificado de Instituição Filantrópica, concedido pelo Conselho Nacional de Assistencial Social, e o título de Utilidade Pública Municipal da Câmara de Vereadores do Município de Rio de Janeiro.

No ano seguinte, a instituição conquistou o título de Utilidade Pública Federal, concedido pela Presidência da República; a isenção da cota patronal da Previdência Social; e firmou convênio com o Inca e a União, por intermédio do Ministério da Saúde, validando e ampliando as disposições do Termo de Ajuste firmado em 27/07/1992.

Em 2000, a Fundação Ary Frauzino foi registrada no Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro e assinou convênio com o Ministério da Saúde para realização da busca internacional de medula óssea. Em 2003, recebeu o prêmio Desempenho, do Instituto Miguel Calmon. O mesmo prêmio foi conquistado também nos anos de 1996 e 2000. Em 2005, o convênio firmado entre a Fundação Ary Frauzino, Inca e União, por intermédio do Ministério da Saúde, em 1995, foi

estendido por mais três anos.

Em 2008, foi assinado o contrato de prestação de serviços com o Inca. A Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer mantém a sua razão social e adota “Fundação do Câncer” como nova marca.



O presidente da Fundação, Marcos Moraes



Conselho Fiscal



Conselho Diretor

Fundação Doutor Amaral Carvallho

Hospital Amaral Carvalho



O Hospital Amaral Carvalho fica em Jaú, interior de São Paulo

Presente no corpo associativo da Abificc desde a criação da entidade, em 1990, a Fundação Amaral Carvalho (FAC) é a mais antiga instituição filantrópica privada no Brasil voltada para a assistência à saúde e promoção do bem-estar. Fundada em 1915 por Antonio Pereira do Amaral Carvalho, está localizada no município de Jaú, no interior de São Paulo.

A FAC coordena nove entidades distintas, dedicadas ao trabalho de assistência à saúde, assistência social, ensino e pesquisa, ação cultural e gestão do conhecimento. Com mais de 22 mil m² de área construída, o Hospital Amaral Carvalho (HAC) é a maior dessas entidades de saúde.

Atualmente, o hospital destaca-se por oferecer atendimento humanizado e multidisciplinar com excelência a milhares de pacientes carentes de 422 cidades do Estado de São Paulo, sem filas de espera, o que garante altos índices de resolutividade. Em sua pediatria oncológica, os índices de cura estão próximos a 70% dos casos, número comparável aos mais importantes centros mundiais.

Com a colaboração de suas entidades e grupos com cerca de 4.000 voluntários, realizou mais de 1.200 transplantes de medula óssea em tempo recorde, com verbas públicas e doações, atendendo pacientes de 23 estados brasileiros.

O Espaço Cultural Amaral Carvalho, ou-

tra importante entidade mantida pela Fundação, dedica-se ao desenvolvimento de programas culturais, esportivos, educacionais e de lazer, integrando pacientes, colaboradores e a comunidade da região.

Prêmios

- Em 2002, o Hospital Amaral Carvalho ganhou o Prêmio Qualidade Hospitalar. Avaliado pelos usuários do SUS (Sistema Único de Saúde) como um dos melhores hospitais da rede pública, pela excelência de suas instalações, profissionais e prestação de serviços.

- Ganhador da Menção Honrosa SUS – Pediatria Oncológica. O HAC foi destaque entre 670 projetos inscritos, pela humanização do atendimento.

- Em 2009, o Hospital Amaral Carvalho foi considerado pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo como o 4º melhor hospital do Estado e o 1º em oncologia. No estudo realizado pelo Governo do Estado de São Paulo, participaram mais de 60 mil pacientes que avaliaram a qualidade e agilidade do atendimento dos profissionais e da infraestrutura oferecida.

[Primeira Diretoria]

(em 1916)

Diretor clínico: Antonio P. do Amaral Carvalho

1º Secretário: Mario Gomes Pahim

2º Secretário: Alberto Gomes Barbosa

Procurador: João Rodrigues de Miranda Junior

Tesoureiro: Farmacêutico Carlos Ferreira da Rocha

[Diretoria na Filiação à Abificc]

Presidente: Osvaldo Amaral Carvalho

Vice-presidente: Ary Ferreira Dias

Secretário: Alcindo Storti

1º Tesoureiro: Dilson A. Ferro

2º Tesoureiro: Antonio Carlos Ferreira Dias

Superintendente: Pedro Antonio Mercadante

Diretor Clínico: Renato Prado Costa

Procurador: Antonio Geraldo Bortolucci

[Diretoria Atual]

Presidente: Ricardo Cesarino Brandão

Vice-Presidente: Alcindo Storti

1º Tesoureiro: Antonio Geraldo Bortolucci

2º Tesoureiro: Vitório Munerato Neto

1º Secretário: Antonio Carlos Ferreira Dias

2º Secretário: Rodrigo De Callis Brandão

Diretor Clínico: José Getúlio Martins Segalla

Vice-Diretor Clínico: Celso Roberto Passeri



Diretoria da Fundação Dr. Amaral Carvalho

Fundação Napoleão Laureano

Hospital Napoleão Laureano



Fachada do Hospital Napoleão Laureano, que realiza em média 19 mil procedimentos por mês

Membro fundador da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer, a Fundação Napoleão Laureano foi criada no dia 17 de março de 1951. O idealizador da entidade foi o médico Napoleão Rodrigues Laureano, vitimado de câncer no dia 31 de maio de 1951.

A instituição tinha como objetivo inicial arrecadar fundos para construir na cidade de João Pessoa, na Paraíba, um Hospital especializado no tratamento de câncer. Por isso, no dia 06 de agosto de 1951, a Lei nº 1.401, assinada pelo então Presidente Getúlio Vargas, decretou a Fundação Laureano de Utilidade Pública Federal.

Onze anos depois, em 24 de fevereiro de 1962, o Hospital Napoleão Laureano foi inaugurado. Desde então, exerce importante trabalho na luta contra o câncer no Estado da Paraíba.

Atualmente, o hospital tem 500 funcionários, que realizam uma média de 19 mil procedimentos por mês. 90% dos pacientes atendidos são oriundos do Sistema Único de Saúde.

A fundação

No dia 17 de março de 1951, na sede do jornal "Diário Carioca", no Rio de Janeiro, realizou-se uma Mesa Redonda solicitada por



Napoleão Rodrigues Laureano, que se esforçava para expressar o desejo de ver construído, em João Pessoa, na Paraíba, um centro de combate ao câncer.

Naquela ocasião, estavam presentes os jornalista Danton Jobim e Pompeu de Souza, Simões Filho, Ministro da Educação e da Saúde, os médicos Mário Kröeff, diretor do Serviço Nacional de Câncer, Alberto Coutinho, Jorge de Marsillac, Osolando Machado, Antonio Pinto Vieira, Adayr Eiras de Araújo, Sérgio de Azevedo, Turíbio Braz e Fernando Gentil, entre outras pessoas.

Os trabalhos foram transmitidos pela Rá-



O fundador Napoleão Laureano

dio Mayrink Veiga e Rádio Nacional, que abriram uma campanha para angariar recursos destinados à luta contra o câncer, conforme desejo do médico paraibano.

Napoleão Laureano, que retornara dos Estados Unidos desenganoado pela medicina, mostrava, com o seu gesto, a grandeza do seu coração, a magnitude de sua solidariedade aos seus semelhantes, especialmente os mais humildes.

[1ª Diretoria]

Diretor Presidente: Pompeu de Souza

Vice-Presidente: Amadeu Fialho

Diretor Tesoureiro: Ruy Carneiro

Diretor Executivo: Mário Kröeff

Diretor Secretário: Jorge S. de Marsillac Motta

[Diretoria na filiação à Abificc]

Diretor Presidente: Daniel Osterne Carneiro

Diretor Vice-Presidente: Antonio Carneiro Arnaud

Diretor Secretário: Antonio Eduardo Cunha

Diretor Tesoureiro: Clóvis B. de Albuquerque

[Diretoria atual da Fundação]

Presidente: Antonio Carneiro Arnaud

Vice-Presidente: Aluizio Nicácio Cavalcanti

Secretária: Maria do Livramento Bezerra

Diretor Financeiro: Ivo Sérgio C. B. da Fonseca

[Diretoria atual do Hospital]

Diretor Geral: João Batista R. Simões

Vice-Diretor: Severino Rodrigues dos Santos

Diretor Administrativo: Severino Celestino Filho

Diretor Clínico: Marcos Vinício Dias Marchi

Diretora Técnica: Daisemary de Lima R Damasceno

Fundação Pio XII

Hospital de Câncer de Barretos



Hospital de Câncer de Barretos, que realiza em média 120 mil atendimentos ambulatoriais por mês

A instituição que estava entre as fundadoras da Abifcc começou sua atuação na década de 60, quando o único hospital especializado para tratamento de câncer em São Paulo ficava na capital do Estado. Nessa época, os pacientes que desenvolviam a doença e procuravam atendimento no Hospital São Judas de Barretos tinham dificuldades em buscar tratamento na capital, por falta de recursos, receio das grandes cidades e imprevisibilidade de vaga para internação. Assim, com o objetivo de oferecer um atendimento a essas pessoas, foi instituída no dia 27 de novembro de 1967 a Fundação Pio XII, em Barretos, que passou a atender portadores de câncer.

O hospital, de pequeno porte, contava com 55 leitos e apenas quatro médicos: Paulo Prata, Scylla Duarte Prata, Miguel Aboriham Gonçalves e Domingos Boldrini. Eles trabalhavam em tempo integral, dedicação exclusiva, caixa único e tratamento personalizado, o que permitia atendimento de qualidade para os pacientes.

Devido à grande demanda de pacientes, o idealizador e fundador do hospital, Paulo Prata, recebeu a doação de uma área na periferia da cidade e propôs a construção de um novo hospital, que pudesse responder às crescentes necessidades.

Em 1989, Henrique Prata, filho do casal de médicos fundadores, abraçou a ideia do



pai e, com a ajuda de fazendeiros da cidade e da região, realizou mais uma parte do projeto. O pavilhão Antenor Duarte Vilela, onde atualmente funciona o ambulatório do novo hospital, foi inaugurado no dia 6 de dezembro de 1991.

O projeto continua. Com a ajuda da comunidade, de artistas, da iniciativa privada e com a participação financeira governamental, novas áreas estão sendo construídas no hospital. Atualmente, o Hospital de Câncer de Barretos é classificado como Centro de Alta Complexidade em Oncologia, com Serviço de Pediatria Oncológica e atendimento 100% para pacientes da rede pública (Sistema Único de Saúde).

Além de prestar assistência aos municípios pertencentes à sua Divisão Regional de Saúde, o hospital atende pacientes de 27 Es-

tados brasileiros. Em 2009, a cada mês foram realizados em média 120 mil atendimentos ambulatoriais e 1.100 internações.

[Diretoria da mantenedora]

Presidente do Conselho de Administração:

Scylla Duarte Prata

Vice Presidente: Henrique Duarte Prata

Secretário do Conselho de Administração:

Antenor Moraes Prata

[Diretoria do hospital]

Diretor Geral: Henrique Duarte Prata

Diretor Clínico: Antonio Talvane

Vice-Diretor Clínico: Renato José Affonso Jr

Diretor Técnico: Edmundo Mauad

Diretor Assistencial: Gilberto Colli

Diretor Financeiro: Boian Petrov



Vista aérea do Hospital de Câncer de Barretos

Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim



Fachada do Hospital Evangélico de Cachoeiro do Itapemirim

Fundado no dia 2 de junho de 1956, o Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim (Heci) começou a atender apenas em 1986, após a estruturação necessária ao credenciamento no antigo Instituto Nacional de Previdência Social. Assim, iniciou suas atividades com serviços de pronto atendimento e de internações nas quatro clínicas básicas (clínica médica, cirúrgica, pediátrica e maternidade), em que havia grande carência de leitos para atendimento da demanda municipal.

No sul do Espírito Santo, a instituição é o maior prestador de serviços ao Sistema Único de Saúde, com a oferta de 180 leitos de internação, mais 24 leitos de UTI. A partir de 1991, houve esforços no sentido de instalar novos

serviços, com o objetivo de melhorar o grau de resolução e ampliar o atendimento para além das necessidades locais, oferecendo serviços regionais. Isso levou à realização de obras de reformas e ampliações, e à aquisição de instrumentais e aparelhos.

Em 1998, as novas diretrizes do Governo Federal orientaram para a instalação de vários centros de tratamento em locais desassistidos ou sub-assistidos na área de oncologia, nos quais o atendimento era muito distante ou sequer existia. Naquele momento ficou claro que a região sul capixaba deveria estar entre aquelas que se adequariam ao novo perfil hospitalar.

Essas diretrizes indicavam que, para algum hospital se candidatar ao atendimento



oncológico, deveria ter um atendimento considerado integral. Isso significa possuir um perfil que contemple prevenção, diagnóstico em todas as suas fases, através de exames histopatológicos complexos, exames de imagem e laboratoriais de alta tecnologia, além de exames invasivos, como endoscopias e punções guiadas por imagem.

Os candidatos deveriam também, acima de tudo, possuir em seu corpo clínico o tripé básico do atendimento de câncer: cirurgia oncológica, quimioterapia e radioterapia. Somam-se a isso o acompanhamento, os tratamentos e atendimentos em áreas correlatas e de suporte, como enfermagem especializada, psicologia, nutrição, assistência social e fisioterapia. Por fim, esse hospital deveria dar atendimento integral aos casos de doença terminal e cuidados paliativos.

Com o objetivo de responder a essas demandas qualitativas e atender à população da região de Cachoeiro de Itapemirim, o Hospital Evangélico utilizou a estrutura física existente, os profissionais que já atuavam no hospital e alguns profissionais que ainda não trabalhavam no município para completar a integração entre todas as áreas. Naturalmente, tudo isso não foi feito de uma hora para outra. Foram necessários recursos financeiros, reuniões e tempo para concretizar o sonho idealizado pelos diretores do hospital.

Após mais de dez anos de atuação, está claro que o objetivo foi alcançado. Atualmente, os pacientes não precisam mais se deslocar até Vitória ou outros centros maiores para receber um atendimento de qualidade, sem filas de espera e sem burocracias, que pode ser perfeitamente comparável ao oferecido nos maiores hospitais do País.

Pela disponibilidade da estrutura, o Heci é classificado como Unidade Hospitalar de Alta Complexidade, pois agrega um conjunto de serviços com aporte de equipamentos de grande resolução, e profissionais de destacada capacidade técnica em quase todas as áreas da medicina. Atualmente, 700 pessoas trabalham diretamente no hospital, além do corpo clínico composto por mais de 130 médicos das diversas especialidades. A estrutura física ocupa uma área de 14 mil metros quadrados, na região central da cidade, com 178 leitos de internação, sendo 144 somente para pacientes do SUS.

O hospital é referência regional, entre outras especialidades, para o atendimento em oncologia, através do Sistema Único de Saúde. São mais de 1300 atendimentos por mês. A equipe médica atua nas especialidades de oncologia clínica e cirúrgica, hemoterapia e radioterapia. O atendimento também conta com profissionais de apoio psicológico, terapia ocupacional, enfermagem e física médica.

Instituto Brasileiro de Controle do Câncer

Hospital Dr. João Sampaio Góes Júnior



Hospital Dr. João Sampaio Góes Júnior

O Instituto Brasileiro de Controle do Câncer (IBCC) foi fundado em maio de 1968, por João Sampaio Góes Jr., que sempre figurou como um dos grandes nomes do Brasil na luta pela prevenção, diagnóstico precoce e tratamento do câncer, especialmente os ginecológicos e de mama. Na época de fundação, o Instituto contava com 43 leitos.

Reconhecido como um dos principais hospitais de câncer do Brasil, o IBCC também é referência internacional no tratamento do câncer de mama. O seu Centro de Estudos é responsável por diversas teses e pesquisas científicas, muitas delas em parceria com renomadas instituições e laboratórios, como a pesquisa para o desenvolvimento da vacina

contra o Papilomavirus Humano (HPV).

Desde 1995, o IBCC realiza com exclusividade no Brasil a campanha “O Câncer de Mama no Alvo da Moda”, que visa a conscientizar a população feminina sobre a importância do diagnóstico precoce da doença. Além disso, a campanha arrecada fundos para o IBCC com a venda de produtos licenciados com o alvo azul. Em 15 anos, esses recursos permitiram ao hospital ampliar em 14.300 m² a sua área hospitalar, que conta atualmente com 86 leitos, atendidos por 392 colaboradores e 165 médicos.

Em 2008, o Instituto Brasileiro de Controle do Câncer realizou 109.469 consultas, 5.186 cirurgias e 3.834 internações. Entre os exames diagnósticos feitos pelo hospital destacam-se 15.132 mamografias, 20.274 ultrassons, 9.556



tomografias computadorizadas e 8.832 exames de Medicina Nuclear. Além disso, foram realizadas 16.648 aplicações de Quimioterapia e 44.685 sessões de Radioterapia.

Os números de cirurgias e internações estão divididos entre as especialidades médicas de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Plástica, Dermatologia, Ginecologia, Hematologia, Mastologia, Oncologia Clínica, Radioterapia e Urologia. Mas o hospital mantém sua tradição e vocação para os cuidados com a saúde feminina, já que 60% dos atendimentos do IBCC são destinados às pacientes de Mastologia, Ginecologia e Cirurgia Plástica (reconstrução das mamas pós-mastectomia). O Sistema Único de Saúde (SUS) preenche 71% de todos os atendimentos realizados pelo hospital.

[Diretoria atual]

Instituto Brasileiro de Controle do Câncer

Presidente: pe. José Maria dos Santos

Vice-presidente: pe. Antonio Mendes Freitas

Tesoureiro: pe. Leocir Pessini

Secretário: pe. João Batista Gomes de Lima

Superintendente: pe. Niversindo A. Cherubin

Diretor técnico-científico: João Carlos S. Góes

Hospital Prof. Dr. João Sampaio Góes Jr.

Superintendente: pe. Niversindo A. Cherubin

Diretor-administrativo: Valentim A. Biazotti

Diretor-clínico: Marcelo Alvarenga Calil

Gerente-assistencial: Débora Montezello

Gerente-administrativo: Alex Marques



*João Carlos Góes,
diretor técnico-científico*



*Niversindo A. Cherubin,
superintendente*



*Valentim A. Biazotti,
diretor administrativo*

Instituto do Câncer Dr. Arnaldo



Fachada do Instituto do Câncer Dr. Arnaldo, inaugurado em 1929

Há 90 anos, o professor Arnaldo Vieira de Carvalho, diretor da Faculdade de Medicina e da Santa Casa de São Paulo, impressionado com a calamidade e propagação dos casos de câncer no país, defendeu a ideia de se criar um serviço adequado no combate desta terrível moléstia.

Sem medir esforços, Arnaldo Vieira de Carvalho apresentou à Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo um projeto para a fundação de uma instituição que se destinasse ao estudo e tratamento do câncer, utilizando-se do radium e de outros métodos eletrofísicos e cirúrgicos.

Assim, acolhida a sugestão pela Sociedade de Medicina, foi constituída em 19 de fevereiro de 1920 uma comissão composta

pelo professor Arnaldo Vieira de Carvalho, Oswaldo Pimentel Portugal e Raphael Penteadó de Barros, que obtiveram plenos poderes para a instituição.

O governo, então, destacou Oswaldo Portugal para estudar na Europa e nos Estados Unidos o problema do radium. Paris, Berlim, Londres e Nova York foram visitadas e o brasileiro, em seu regresso, adquiriu 357,50 miligramas de radium, elemento que custou quase 300 mil réis.

Com o falecimento de Arnaldo Vieira de Carvalho, em 5 de junho de 1920, foi organizada nova comissão, composta pelos professores Ovídio Pires Campos, Diogo de Faria, Oswaldo Portugal e Raphael Penteadó de Barros, que elaboraram em 5 de novem-



bro de 1921 os Estatutos do Instituto AVC (ao qual foi dado, como justa homenagem, o nome de seu idealizador), publicados no Diário Oficial do Estado de São Paulo no dia 8 de novembro de 1921.

A partir de então, começaram as negociações para que o Instituto Arnaldo Vieira de Carvalho constituísse prédio próprio, a ser construído em terreno cedido pela Santa Casa de São Paulo, em seu Hospital Central, situado à rua Cesário Motta, 112, na capital paulista.

Em 26 de novembro de 1924, a Santa Casa autorizou a construção do prédio do IVAC, em seu terreno. Assim, os estudos para a execução da obra foram logo iniciados. Entretanto, devido a dificuldades financeiras, só foi concluída em meados de 1929.

Foram definidos os primeiros objetivos: incentivar investigações científicas relativas aos problemas do câncer e dos agentes empregados em seu tratamento, cooperar com movimentos de combate ao câncer, com organizações públicas ou privadas e promover cursos de especialização.

Assim, em 5 de novembro de 1929, foi inaugurado o prédio do Instituto Arnaldo Vieira de Carvalho, iniciando desta forma os trabalhos médicos e científicos no atendimento dos primeiros portadores de câncer.

Em 1936, o IAVC foi reconhecido pelo Governo Federal como instituição de utilidade pública, conforme decreto 1.146, do dia 13 de outubro de 1936.

[Primeira diretoria]

Presidente: Ovídio Pires de Campos

Diretor clínico: Synésio Rangel Pestana

Diretor tesoureiro: José Ayres Netto

Diretor secretário: Francisco Mesquita

Diretor técnico: Oswaldo Portugal

[Diretoria na filiação à Abificc]

Presidente: Newton Bastos

1º Vice-presidente: Roberto Amparo P. Camara

2º Vice-presidente: Maury Luiz de Mello

1º Tesoureiro: Renato Frota Pinheiro

2ª Tesoureira: Lourdes Rodrigues Baracat

1º Secretário: Eduardo Valente Simões

2ª Secretária: Amélia Destefani Russo

[Diretoria atual]

Presidente: Ângelo Scatena Primo

1º Vice-presidente: Sérgio Luiz Innocenzi

2º Vice-presidente: Newton Bastos

1º Tesoureiro: Paulo Sugiura

2º Tesoureiro: Renato Frota Pinheiro

Secretária: Eunice Dionísio Silva



Membros da atual diretoria do Instituto Arnaldo Vieira de Carvalho

Instituto de Câncer de Londrina

Hospital do Câncer de Londrina



Hospital do Câncer de Londrina, fundado em 1968

O Instituto de Câncer de Londrina/Hospital do Câncer de Londrina é uma associação civil de caráter filantrópico, sem fins lucrativos, fundada em 08/11/1968, com o nome de Centro Norte Paranaense de Pesquisas Médicas. Destinava-se à prevenção do câncer genital feminino, havendo instalado seus serviços em prédio alugado.

Em 1967, a Prefeitura Municipal de Londrina doou à entidade um terreno no Jardim Petrópolis. A construção da sua sede própria começou em 1968. Nesta época passa a denominar-se Instituto de Câncer de Londrina e em 22 de agosto de 1968, através da Lei nº 91/68, é reconhecido como de Utilidade Pública Municipal.

Através de exaustivas campanhas públicas de arrecadação de fundos, sua diretoria conseguiu erguer o primeiro bloco do Instituto de Câncer de Londrina, que deu início às suas atividades ambulatoriais, já com alguns serviços complementares de diagnóstico.

Com a inauguração do primeiro bloco de ambulatório, o Instituto de Câncer de Londrina firmou convênio de prestação de serviços com a Fundação do Ensino Superior de Londrina, hoje Universidade Estadual de Londrina, que através de seus docentes da Faculdade de Medicina passou a executar os serviços médicos do Instituto.

Com recursos próprios, adquiriu mais terrenos no entorno do prédio já existente. Em 15 de novembro de 1970, foi lançada a



pedra fundamental do que seria seu segundo bloco, para ampliação do Serviço de Diagnóstico e implantação do Serviço de Tratamento, englobando os laboratórios clínicos, de citologia e anatomia patológica, serviços de radiodiagnóstico e de radioterapia. O segundo bloco, construído com recursos próprios e ajuda da comunidade, foi inaugurado em novembro de 1971.

Esses serviços complementares de diagnóstico e tratamento ampliaram em muito a capacidade de atendimento do Instituto, bem como a procura por parte dos pacientes, que nesse momento não se limitavam mais ao Norte do Paraná, mas de praticamente todo o Estado, além de estados vizinhos como São Paulo e Mato Grosso do Sul e até mesmo do Paraguai.

Com o crescente aumento de pacientes vindos de regiões mais distantes, necessitando de tratamentos ambulatoriais como quimioterapias e radioterapias, foi iniciada uma campanha para construção de uma Unidade de Apoio (albergue) para receber e assegurar um tratamento às pessoas menos favoreci-

das. A unidade foi entregue para uso no dia 31 de outubro de 1983.

Assim, o Instituto de Câncer de Londrina vem crescendo a cada dia, pautado no atendimento amplo e irrestrito a todos que o procuram em busca de atendimento especializado ao câncer, obra e resultado de pessoas imbuídas de capacidade de luta, espírito evoluído e pragmatismo – que na pessoa de Dona Lucilla Pinto Ballalai, fundadora da instituição, tiveram sua mola mestra e exemplo, desde os primeiros atendimentos até o gigantismo observado pela evolução das atividades de prevenção e de tratamento do câncer.

O hospital vem desenvolvendo pesquisa clínica desde 2008, com o apoio das indústrias farmacêuticas, abrangendo estudos sobre as neoplasias, visando sua prevenção e tratamento. Naquele ano teve início a Residência Médica, na área de cancerologia cirúrgica, com a aprovação do Conselho Federal de Medicina.

Atualmente o hospital possui uma área física de 8474,53m², atendendo a mais de 219 municípios, em tratamentos de alta e média complexidade.



Presidente do hospital, Nelson Dequec, e sua esposa Dilza Dequec, coordenadora do voluntariado



Conselho gestor do Instituto de Câncer de Londrina

Instituto do Câncer do Ceará

Hospital do Câncer



Fachada do Hospital do Câncer do Ceará

A história do Instituto do Câncer do Ceará (ICC), membro fundador da Abificc, remete ao ano de 1921, quando a Reforma Carlos Chagas incentivou, através de organismos oficiais, o estabelecimento de estatísticas sobre o câncer, criando o Departamento Nacional de Câncer. Nessa época, a recomendação era de que os atestados de óbito fossem feitos em impressos apropriados, com informações sobre a doença. Também era incentivada a notificação dos casos, e não apenas dos óbitos.

Com o objetivo de levantar dados sobre morbidade e mortalidade por câncer no Brasil, o Decreto-Lei 15.971, de 4 de julho de 1944, criou o Serviço Nacional do Câncer. No Ceará, a criação repercutiu rapidamen-

te na classe médica, que já testemunhava o assustador aumento de casos da doença, principalmente entre as pessoas mais carentes, que não tinham condições de pagar tratamentos particulares.

Assim, um grupo de médicos ligados à Santa Casa de Misericórdia e preocupados com o crescimento do câncer se reuniu com um objetivo: prestar atendimento aos doentes de câncer e promover a cancerologia no Estado. Surgiu assim, em 25 de novembro de 1944, o Instituto do Câncer do Ceará.

Na época, o diagnóstico de câncer era visto como sentença de morte. As pessoas com melhor condição financeira buscavam tratamento no eixo Rio/São Paulo, e quem não dispunha do dinheiro necessário à via-



gem recorria à Santa Casa, onde o ICC iniciou seu atendimento.

Com o tempo, o Instituto agregou novas intervenções terapêuticas e conseguiu reverter a ideia de que o bom tratamento contra o câncer existiria apenas fora do Ceará. A principal dificuldade era a falta de local para encaminhar os doentes que precisavam de cirurgia. Infelizmente, essa situação prolongou-se por anos. De todas as formas, o ICC continuou com os trabalhos para assegurar aos pacientes um tratamento à altura das suas necessidades. A primeira conquista foi a radioterapia. Depois, a quimioterapia. E assim, ao longo dos anos, alguns aparelhos foram doados ou comprados pelo Instituto.

Em 1995, 51 anos depois da criação do Instituto do Câncer do Ceará, o então presidente do ICC, Haroldo Juaçaba, resolveu dar

a largada para a construção do Hospital do Câncer do Ceará. Quatro anos mais tarde, ele era entregue à população.

Hoje, o ICC é uma instituição moderna e eficiente. Fazem parte do Instituto o Hospital do Câncer, unidade operacional com grau de excelência; a Escola Cearense de Oncologia, incumbida de realizar pesquisas e de formar pessoal qualificado; e a Rede Feminina, responsável pelas ações solidárias.

Segundo a diretoria atual, o crescimento do Instituto do Câncer do Ceará – com 65 anos completados em novembro de 2009 – dependeu em grande parte de seus dois primeiros presidentes: Waldemar de Alcântara (1944-1990) e Haroldo Juaçaba (1991-2009). Atualmente, a entidade é presidida por Lúcio Alcântara, e tem Sérgio Juaçaba como Diretor Geral.

Instituto Ophir Loyola

Hospital Ophir Loyola



Fachada do Hospital Ophir Loyola, mantido pelo Instituto Ophir Loyola

A história do Hospital Ophir Loyola começa pela criação do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Pará, inaugurado em 06 de outubro de 1912, com a finalidade de prestar assistência médica à infância desvalida e posteriormente dedicado ao tratamento de pacientes portadores de câncer. Teve como fundadores os médicos Ophir Pinto de Loyola e Raimundo Nogueira de Farias, além do professor Raimundo Proença. Em 1930, foi transferido para a Av. Independência, hoje Av. Magalhães Barata, onde continua até hoje.

Em 1934, passou a ser denominado Instituto Ophir Loyola (IOL), em homenagem ao seu fundador, Ophir Pinto de Loyola (1886-1934). Em 16 de outubro de 1962, foi

assinado um convênio, com duração de 30 anos, entre o Instituto Ophir Loyola (IOL) e o Hospital dos Servidores do Estado (HSE, uma instituição criada pelo Decreto nº. 2114 de 29/12/1960). Nesse convênio, incorporou-se troca de serviços, incluindo a instalação de HSE, na área física IOL.

Quando o convênio terminou, em 1992, o Instituto Ophir Loyola, por determinação governamental, foi desapropriado. O HSE foi extinto em 1995. No mesmo ano, por determinação do governo estadual, foi feita a fusão administrativa entre o HSE e o IOL, tendo como função a administração do Hospital Ophir Loyola, uma nova instituição criada pelo Decreto Lei nº. 5.945 de 02/02/1996, com a sigla Empresa Pública Ophir Loyola (EPOL).



Após a desapropriação, foi criada a autarquia Hospital Ophir Loyola, em 2006.

Atualmente, o Hospital Ophir Loyola é referência no Norte/Nordeste em oncologia na rede de saúde pública e também é Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia, Nefrologia, Obesidade Grave, Neurologia e Neurocirurgia, atendendo cerca de 17 mil pacientes/mês de todos os 144 municípios paraenses e estados vizinhos (como Amapá, Maranhão, Amazonas e Tocantins), com funcionamento ininterrupto (24 horas). São 254 leitos, que atendem 100% pacientes do Sistema Único de Saúde.

No HOL existe uma Divisão de Ensino e Pesquisa que se destina a estimular, manter e desenvolver a pesquisa científica, básica e clínica. A Divisão também é responsável pelos Programas de Residência Médica em dez áreas: neurocirurgia, nefrologia, cancerologia clínica e cirúrgica, anestesiologia, clínica médica, radiologia, mastologia, urologia e cirurgia geral. O Hospital Ophir Loyola oferece também especialização na modalidade residência em enfermagem.

Novo centro

Em abril de 2010, foi inaugurado o mais moderno Parque Radioterápico do Norte/Nordeste, um dos mais bem equipados do país. Com investimentos de quase R\$ 13 milhões, foram adquiridos equipamentos e garantida a infraestrutura, após cumprimento das exigências da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN). Além do Parque, também foi inaugurado o Centro de Medicina Nuclear. Este é o maior incremento que o

setor já recebeu em toda a sua história.

Definido pelo Ministério da Saúde como o único Centro de Alta Complexidade em Oncologia da região Norte, o Hospital Ophir Loyola, prestes a completar 100 anos, está agora preparado para o futuro, oferecendo qualidade máxima em serviços à população da rede pública com equipamentos de última geração no tratamento do câncer.



Diretoria do Instituto Ophir Loyola

[Primeira diretoria]

Diretor Geral: Ophir Pinto de Loiola

Vice-Diretor: Matheus do Carmo

Secretário Geral: Raimundo Proença

1º Secretário: Mário Antônio Courcell

2º Secretário: Álvaro A. Pires

Tesoureiro: João Pena de Carvalho.

[Diretoria atual]

Presidente: Paulo Cardoso Soares

Diretor Clínico: Luiz Nazareno França de Moura

Diretora de Departamentos: Maria de Lourdes Silva da Silva

Diretor de Ensino e Pesquisa: Bruno Mendes Carmona

Diretora Administrativa: Simone Adréa Lima do Nascimento Baia

Irmandade do Senhor Jesus dos Passos *Imperial Hospital de Caridade*



Fachada histórica do Imperial Hospital de Caridade

Fundada em 1765, a Irmandade do Senhor Jesus dos Passos teve finalidades religiosas até 1782, quando começou a prática de obras de misericórdia, prestando assistência aos doentes pobres, com alimentação e cuidados médicos, através de Antônio da Silva Gomes.

O crescimento da demanda tornou necessário um local adequado para o desenvolvimento dos trabalhos. Assim, foi enviado um requerimento a D. Maria I, solicitando recursos para a construção da Santa Casa. Paralelamente, Joaquim Francisco do Livramento empenhou-se na arrecadação de esmolas, conseguindo metade dos recursos necessários à construção do Hospital.

A obra foi concluída no dia 31 de dezem-

bro de 1788, sendo inaugurada no dia 1º de Janeiro de 1789. Meio século após sua construção, o Hospital encontrava-se em estado de ruína e precisava de uma nova edificação, aprovada no dia 30 de julho de 1845. O lançamento da pedra fundamental contou com a presença do Imperador D. Pedro II, acompanhado de Dona Teresa Cristina e outras autoridades. O Hospital foi autorizado, por carta, a usar o título de “Imperial” em 18 de junho de 1846.

Em 1906, a Irmandade obteve ajuda para ampliar o hospital, pois a procura do público tornara-se maior que o suportado e não havia mais espaço físico para os atendimentos. Em 1926, aumentou-se o número de leitos e foram comprados melhores equipamentos, o



que possibilitou a inauguração de salas para a realização de pequenas cirurgias.

Houve, em 1949, um progressivo aumento da área física do Hospital, possibilitando a ampliação do atendimento pediátrico e adulto, tanto na parte ambulatorial como nas internações. A luta da Irmandade para continuar sua assistência gratuita permaneceu inalterada durante muitos anos. Em 1962, o Hospital assinou um convênio com a Universidade Federal de Santa Catarina, com o qual recebeu obra de ampliação de enfermarias, para estágio das turmas de medicina e enfermagem.

Em 1975, o Hospital necessitava de algumas reformas e adaptações na sua área física para melhor desempenho do ensino. No segundo semestre do ano letivo a Universidade deu início às reformas. Foram construídos um anfiteatro para as aulas doutrinárias, uma unidade ambulatorial com consultórios médicos, postos de enfermagem nas alas já existentes e salas de curativos. O antigo Pavilhão Josefina Boiteux foi transformado em ala para tuberculosos.

Incêndio

Cinco anos após as comemorações dos 200 anos, em 1989, o dia 5 de abril de 1994 marcou um abalo profundo na população de Santa Catarina – principalmente a parte

ligada ao nosocômio, onde encontrava-se boa parte da história do Estado. O Hospital, que tinha na época 228 anos de existência, foi quase totalmente destruído por um incêndio sem explicações. O fogo consumiu 70% da área construída.

A comunidade de Florianópolis e de outras cidades vizinhas engajou-se em uma campanha de solidariedade para auxiliar na recuperação do tradicional hospital. No dia 22 de agosto de 1994, o Hospital de Caridade reabriu suas portas, inicialmente com 162 leitos. Em 5 de março de 1995, com a ajuda do Grupo das Voluntárias da Esperança do Hospital de Caridade, foi construído o Anexo Joana de Gusmão, com 44 leitos (masculinos e femininos) e toda infraestrutura para atender pacientes portadores de câncer, procedentes em sua maioria do interior do Estado.

Outro fato importante após o incêndio foi a criação da Fundação Cultural Senhor dos Passos, em 24 de outubro de 1995, com a responsabilidade de inventariar, resgatar, conservar, guardar, restaurar e apresentar ao público o patrimônio histórico, cultural, arquitetônico, religioso, hospitalar e natural pertencente à Irmandade do Senhor Jesus dos Passos.

Atualmente o Hospital conta com 206 leitos ativados, faltando ainda reconstruir 10% do que foi destruído pelo incêndio. O Hospital de Caridade é hoje referência para todo o Estado, como modelo médico-hospitalar.

Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

Hospital Santa Rita



Hospital Santa Rita, mantido pela Santa Casa de Porto Alegre, é um centro especializado em oncologia

Fundada em 19 de outubro de 1803, a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre atua na assistência médico-hospitalar como uma instituição de direito privado e de caráter filantrópico. O complexo hospitalar nasceu a partir da necessidade de existir na cidade, então muito jovem, uma instituição voltada ao acolhimento e assistência médica e hospitalar dos enfermos e excluídos, como escravos doentes abandonados, recém-nascidos renegados pelas mães, doentes mentais e prisioneiros doentes, entre outros.

A instituição é referência brasileira na assistência médico-hospitalar, mantendo-se fiel à sua missão bicentenária de servir a todos, com qualidade e responsabilidade social. Certificada como hospital de ensino, a

Santa Casa abriga programas de residência médica e cursos de especialização, em parceria com universidades e faculdades de todo o Brasil. A Instituição presta serviços de consultas de ambulatório eletivas e de urgência e emergência, serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento, procedimentos cirúrgicos, obstétricos, internações hospitalares, clínicas e cirúrgicas, a pacientes do SUS, de outros convênios e particulares.

A Santa Casa de Porto Alegre é formada por sete hospitais que agregam seis mil colaboradores, incluindo residentes e estagiários e por onde circulam, diariamente, cerca de 20 mil pessoas. Entre as unidades está o Hospital Santa Rita (HSR), centro de referência em oncologia.



Sua história acompanha a trajetória do avanço da oncologia no Rio Grande do Sul e no Brasil. A origem do HSR está na Clínica de Câncer do Hospital São Francisco, inaugurada em outubro de 1955 com recursos materiais e pessoais para diagnóstico e tratamento do câncer, incluindo radioterapia e instalações para cirurgia e laboratório.

Antes disso, surgiram no Estado as primeiras iniciativas de tratamento de câncer. Em 1921, a Santa Casa de Porto Alegre realizava estudos sobre o efeito do radium, e seu serviço de aplicação começou em 1926. Em 1956, um convênio entre a Santa Casa e a Associação Sul-Riograndense de Combate ao Câncer resultou no lançamento da pedra fundamental do Hospital Santa Rita, mantido também pela Liga Feminina de Combate ao Câncer e pela Faculdade Católica de Medicina. Em 24 de julho de 1989, sob a provedoria de Dom Vicente Scherer, o Hospital Santa Rita foi incorporado à Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Com a nova administração, teve sua assistência médica fortalecida e novos serviços foram criados, agregando também atividades de prevenção, ensino, pesquisa e divulgação científica.

Hoje, o hospital é líder em sua área de atuação e referência brasileira em diagnóstico e tratamento do câncer. O Hospital tem entre seus serviços a unidade de quimioterapia, em

que são feitas 2.500 aplicações por mês. O HSR também possui um Laboratório de Anatomia Patológica. O Laboratório de Medicina Nuclear é considerado um centro de referência na América latina. Todos os serviços atendem pacientes particulares, de convênios e do SUS.

Uma das bases do trabalho integrado do Hospital Santa Rita é o desenvolvimento de pesquisas sobre a doença. Para isso, conta com o Núcleo de Novos Tratamentos em Câncer, voltado à atualização e formação de profissionais para atuação em pesquisa clínica, com equipe composta por médicos oncologistas, enfermeiros e farmacêutico.

[Primeiro provedor da Santa Casa]

João Rodrigues Fagundes

[Diretoria na filiação à Abificc]

Provedor da Santa Casa: Don Vicente Scherer

Diretor geral da Santa Casa: Olímpio Dalmagro

Diretor médico do hospital: Edgar Diefenthaler

[Diretoria atual]

Provedor da Santa Casa: José Sperb Sanseverino

Diretor Geral: Carlos Alberto Fuhrmeister

Diretor médico do hospital: Ricardo Kroef

Gerente Administrativa do hospital: Leila Jaggi



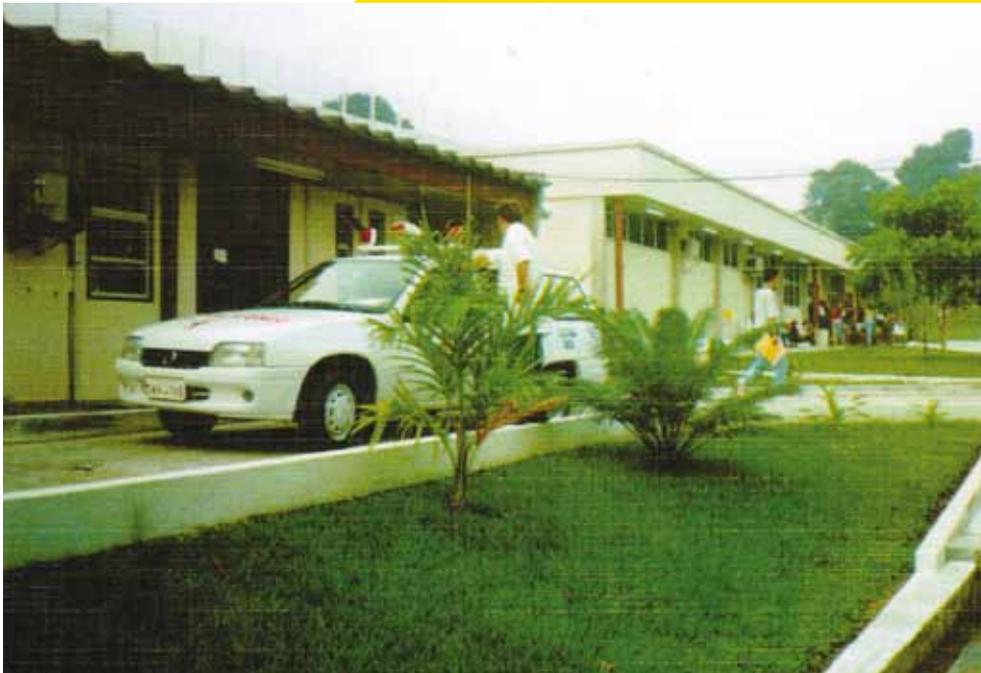
Provedor e diretor da Santa Casa



Diretores do Hospital Santa Rita

Liga Amazonense de Combate ao Câncer

Fundação Centro de Controle de Oncologia



Fachada da Fundação Centro de Controle de Oncologia

Fundada em 2 de fevereiro de 1955, na cidade de Manaus, a Liga Amazonense Contra o Câncer (LACC) é uma sociedade civil, de caráter filantrópico, científico-social. Como Pessoa Jurídica de direito privado, a Liga tem por objetivo desenvolver projetos de prevenção, ensino e pesquisa na área de oncologia, assim como programas de assistência ao paciente com câncer. Para isso, constitui-se como uma estrutura paralela de apoio administrativo-financeiro para a Fundação Centro de Controle de Oncologia (FCECON), hospital que é referência no tratamento terciário do câncer em toda Amazônia Ocidental.

A LACC vem procurando cumprir sua missão de sensibilizar e agregar os segmentos

sociais na luta contra o câncer no Estado do Amazonas. E não tem medido esforços para auxiliar na manutenção e implantação das ações da Coordenadoria dos Programas de Prevenção e Controle do Câncer da FCECON.

Parceria

A parceria da LACC com a FCECON se dá de diversas formas, como por exemplo: manutenção de recursos materiais; custeio de eventos científicos (simpósio, congressos e treinamentos, entre outros); contratação de recursos humanos qualificados para o desempenho das mais variadas atividades profissionais (como estatísticos, epidemio-



logistas, biólogos). O reconhecimento do trabalho desenvolvido pela LACC fica latente pelo apoio obtido de toda a sociedade civil, que responde e participa espontaneamente a qualquer apelo relacionado ao combate ao câncer. Dessa forma, tem grande êxito a parceria entre a LACC e o FCECON, porém com muito a realizar.

A visão da LACC é desenvolver um trabalho constante em parceria, somando esforços com o poder público e a comunidade, através de voluntários e doadores, para mobilização de recursos financeiros, materiais e humanos, e prestação de serviços para a FCECON. E acima de tudo, tornar claro para toda a sociedade que a cura e o tratamento do câncer são possíveis, principalmente quando o diagnóstico é feito precocemente.

[Liga Amazonense Contra o Câncer]**Presidente:** Hildeberto Corrêa Dias**Vice-presidente:** Fernando Mattos de Souza Filho**Diretora administrativa e financeira:** Marília Muniz Cavalcante de Oliveira**1º Tesoureiro:** Adérito da Costa Penafort**2ª Tesoureira:** Maria Célia Lopes de Souza**1ª Secretária:** Letícia Dias Ponce de Leão**Diretora de eventos:** Adélia Neyse A. Cavalcante**Diretor adjunto:** Israel Escada Garcia**Diretor adjunto:** José Augusto Pinto da Silveira**[Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas]****Diretor Presidente:** Tancredo Castro Soares**Diretor Administrativo:** Israel Escada Garcia**Diretor Técnico:** Maurício de Nassau Areosa Vale**Diretor de Ensino:** Sidney Raimundo Silva Chalub

Fundação Centro de Controle de Oncologia



Novas instalações da Fundação foram inauguradas em 2006

Até o ano de 1974, não existia em Manaus um hospital especializado no diagnóstico e tratamento do câncer, que eram realizados apenas nos grandes centros do país, ao alcance somente daqueles que dispusessem de recursos financeiros para enfrentar os altos gastos do tratamento oncológico.

Com o objetivo de prestar assistência especializada aos pacientes de câncer, o governo do Amazonas criou, em Manaus, através da portaria nº 64, de 25 de junho de 1974, o Centro de Controle de Oncologia - Cecon, uma unidade hospitalar diretamente vinculada à Secretaria de Estado da Saúde, que passaria a atuar em consonância com a Política Nacional de Controle do Câncer. Seria,

portanto, parte integrante do Sistema Nacional de Controle do Câncer e do Sistema Único de Saúde.

Através da Lei nº 1.935, de 20 de dezembro de 1989, o Cecon tornou-se Fundação, com personalidade jurídica de direito privado, o que flexibilizou a sua estrutura organizacional e ampliou sua competência e responsabilidades.

Reconhecida como Hospital de Alta Complexidade, a Fundação Centro de Controle de Oncologia (FCECON) é composta por recursos humanos especializados de reconhecida competência técnica e recursos terapêuticos representados pela radioterapia, oncologia clínica, cirurgia oncológica e serviços de apoio. Por essa característica,



é credenciada como Centro de Referência para toda a Amazônia Ocidental, Oeste do Pará e países limítrofes, no controle e tratamento do câncer.

No ano de 2006, a Fundação Cecon ganhou uma nova sede, com condições estruturais adequadas para incorporar novos avanços tecnológicos ao diagnóstico e tratamento, assim como implementar os projetos de prevenção, ensino e pesquisa em curso, que competem a um Centro de Referência Regional de Controle de Oncologia.

Em 2009, a Fundação disponibilizou aos seus pacientes o simulador da radioterapia e um novo tomógrafo, que, juntamente com novos computadores e a implantação de um sistema informatizado de prontuários eletrô-

nicos, contribuirão para uma maior agilidade e eficiência no atendimento ao público.

Para 2010 estão previstos mais investimentos, como a implantação de um novo e moderno aparelho de ressonância magnética – que está na fase de finalização, e a inauguração do acelerador linear, um dos mais sofisticados equipamentos de teleterapia para tratamento do câncer.

A FCECON é atualmente o único centro de referência no tratamento oncológico em toda a Amazônia Ocidental e países limítrofes. Superando dificuldades e limitações inerentes à localização geográfica, vem avançando lado a lado com os maiores centros do país na busca pela excelência no diagnóstico e tratamento do câncer.

Liga Bahiana Contra o Câncer

Hospital Aristides Maltez



Fachada do Hospital Aristides Maltez

Nos anos 1930 do século passado – primórdios da organização da luta contra o câncer no Brasil – o Prof. Aristides Maltez, levado pelo sofrimento das mulheres carentes portadoras de câncer do colo do útero, idealizou um Instituto de Câncer para a Bahia.

Em 13 de dezembro de 1936, Maltez fundou, juntamente com 58 abnegados, a Liga Bahiana Contra o Câncer, em sessão solene da Sociedade de Ginecologia da Bahia, presidida pelo Prof. Ruy de Lima Maltez. Quando da instalação, enfatizou Aristides Maltez sua preocupação com os pobres, os desvalidos, proferindo a frase “esta é a lâmpada da caridade que jamais se apagará no coração dos meus seguidores”.

Desde então, grandes foram os esforços junto à sociedade e ao governo para, em 02 de fevereiro de 1952, ser inaugurado e ativado o Instituto de Câncer da Bahia – que iniciou sua atividade com 15 leitos e que, em função do falecimento de seu idealizador e construtor, o Prof. Aristides Maltez, passou a se chamar Hospital Aristides Maltez. Atualmente, possui 218 leitos e Unidade de Terapia Intensiva com 10 leitos. O hospital tem um quadro de 910 servidores e 110 profissionais através pessoas jurídicas. No ambulatório, há um movimento diário médio de 2.500 pessoas.

A clientela do hospital, seguindo a sentença de seu fundador, é 100% do Sistema Único de Saúde, em diversas especialidades médicas. O Hospital Aristides Maltez dedica-

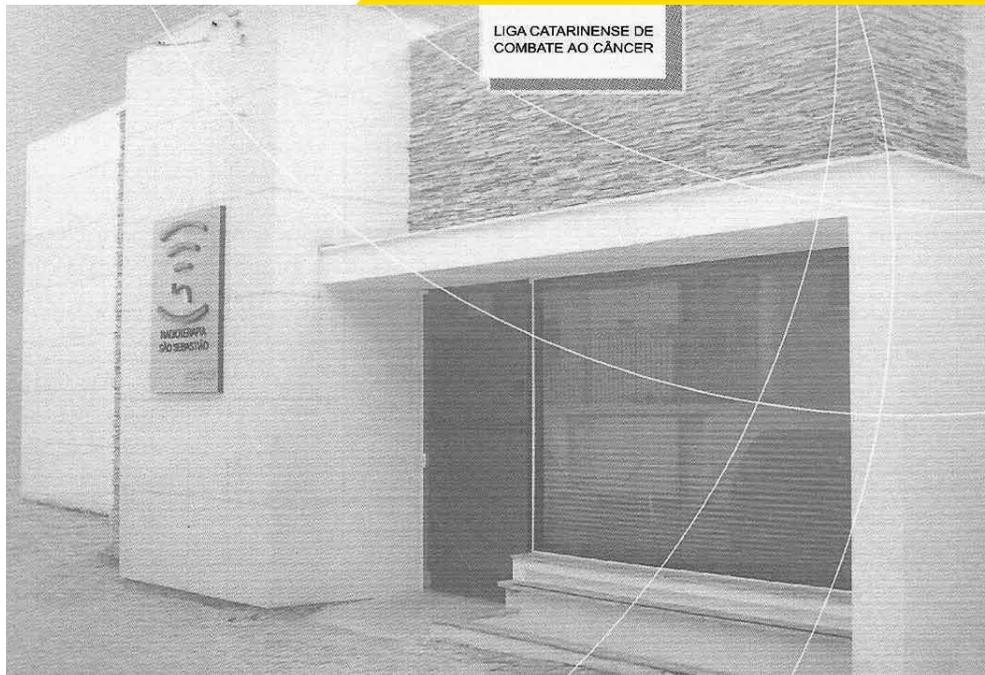


se também às atividades de ensino e pesquisa, tendo convênio oficial com todas as Universidades e Faculdades que abrigam a área social em Salvador e em seu entorno. Possui programa de residência médica e cursos de especialização. O movimento de estágios de formação e especialização ultrapassa a 1.680 por ano.

A Liga Bahiana Contra o Câncer administra a Pensão de Apoio com 40 leitos efetivos para adulto e a Casa de Apoio para crianças com câncer, com 10 leitos cativos. A Liga mantém ainda um ambulatório de prevenção de câncer ginecológico na cidade de Alagoinhas e uma campanha permanente de detecção precoce de câncer de mama na área rural, com mamógrafo instalado em viatura adaptada, já tendo realizado mais de 30.000 mamografias.

*O fundador da LBBCC***[Primeira diretoria executiva]****Presidente Vitalício:** Aristides Pereira Maltez**1º Vice-Presidente Vitalício:** Domingos Portela Lima**2º Vice-Presidente:** Manoel Pereira**Secretário Geral:** Antônio Pereira Maltez**1º Secretário:** Sinfrônio Farias**2º Secretário:** Ruy de Lima Maltez**1º Tesoureiro:** Joaquim Guedes de Melo**2º Tesoureiro:** Galdino Ribeiro**[Diretoria atual]****Presidente:** Aristides Maltez Filho**1º Vice-Presidente:** Lipe Goldenstein,**2º Vice-Presidente:** Jorge Fernandes Figueiras**3º Vice-Presidente:** Marília Studart R. de Queiroz**1ª Secretária:** Maria Lúcia Franco Maltez**2ª Secretária:** Mirian Barreto Sales,**1º Tesoureiro:** Neval José de Santana**2º Tesoureiro:** Manoel da Silva Moura,**Diretor Vogal:** Carlos Alberto Batista Santa Rosa*Fundadores da Liga Bahiana Contra o Câncer**Atual diretoria da Liga Bahiana Contra o Câncer*

Liga Catarinense de Combate ao Câncer



A Liga Catarinense de Combate ao Câncer atende na Radioterapia São Sebastião

A Liga Catarinense de Combate ao Câncer (LCCC) foi fundada em 10 de Junho de 1987 e tem como função primordial o “combate ao grupo de moléstias do grupo câncer, em todas as suas formas e por todos os modos e meios”. Ela nasceu da iniciativa de um grupo de médicos, enfermeiros, engenheiros, advogados, administradores e outras pessoas da comunidade, capazes de entender que as modificações a que a sociedade deva se submeter partem de sua própria vontade e trabalho. Esse grupo presta serviços médicos hospitalares, sempre tendo como norte o atendimento com qualidade, independentemente da origem do paciente (particular, conveniado ou do Sistema Único de Saúde). A Liga

tem como nome fantasia Radioterapia São Sebastião, em homenagem ao Hospital que acolhe suas instalações.

No que se refere ao seu trabalho social, a LCCC realiza junto às comunidades carentes serviços de consultas, orientações, palestras, campanhas de prevenção ao câncer, bem como cirurgias com custo zero para as pessoas de muitas comunidades. Participa anualmente de campanhas em parceria com as entidades de apoio e combate à doença, inclusive nas datas específicas do câncer em nosso país.

A Liga Catarinense participou nos últimos anos de um Programa de Qualidade em Radioterapia, através do qual foram treinados todos os funcionários e os profissionais de nível superior. O programa foi ministrado sob



orientação do Ministério da Saúde.

A LCCC realiza atendimentos a pacientes de todo o Estado de Santa Catarina, que são recomendados a fazer seus tratamentos no hospital por conta da reconhecida qualidade do atendimento.

Em 2006, a Anvisa publicou a RDC-20, que estabelecia o Regulamento Técnico para o funcionamento dos Serviços de Radioterapia no Brasil, solicitando aos serviços de Radioterapia do Brasil que realizavam os seus tratamentos com equipamentos de Megavoltagem / Cobaltoterapia, que os desativassem definitivamente, substituindo-os por aparelhos de maior intensidade ou de outras categorias. Imediatamente, a LCCC atendeu à determinação e com a aquisição de novos equipamentos iniciou um serviço de melhor qualidade aos pacientes.

Depois de estudos realizados pela direção, decidiu-se investir em novos equipamentos de última geração, bem como reformar totalmente a área física. Assim, houve um prazo para a reforma, aquisição e instalação dos equipamentos, durante o qual o hospital ficou sem aparelhos, realizando apenas atendimento aos pacientes em consultas médicas e outros procedimentos ambulatoriais. Nesse período, os pacientes que necessitaram de tratamento com máquinas foram encaminhados a outros serviços da cidade. Os novos equipamentos chegaram em janeiro de 2008. Em março, começaram os serviços em caráter de experiência, e em abril os tratamentos em definitivo.

Com o início dos atendimentos do Novo Hospital do Câncer, de propriedade do Estado de Santa Catarina, em Florianópolis, o

Ministério da Saúde descredenciou todos os Serviços Isolados de Radioterapia do Estado, ficando o atendimento do SUS restrito ao Hospital do Câncer em Florianópolis. Desta forma, a LCCC foi simplesmente descredenciada, sem considerações sobre os 20 anos de atendimentos a pacientes do SUS. Apesar das tentativas para reverter a ação do Ministério da Saúde, atualmente a situação se mantém. Por outro lado, permanecem os serviços de atendimentos a pacientes carentes, dentro dos critérios determinados pelo CNAS para as entidades filantrópicas.

Os serviços e a clientela aumentaram e, no início de 2009, decidiu-se incorporar outros novos equipamentos para a ampliação do atendimento a pacientes que necessitassem de radiocirurgias. A Liga continua o seu trabalho junto às comunidades, com informações sobre prevenção e treinamento contínuo de seus funcionários e técnicos, levando-os a prestar serviços de qualidade aos pacientes.

[Diretoria na Fundação]

Presidente: Ernani Lange de S. Thiago

Vice-presidente: Sergio Trindade Muller

Tesoureiro: Mario Cesar Pereira da Silva

Secretário: Luiz Henrique Silva

[Atual Diretoria]

Presidente: Ernani Lange de S. Thiago

Vice-presidente: Carlos G. Bezerra Lima Jr.

Tesoureiro: Arno Lotar Cordova Junior

Secretário: Alexandre Nascimento Mateus

Liga Norte Riograndense Contra o Câncer



Centro avançado de oncologia da Liga Norte Riograndense

A Liga Norte Riograndense Contra o Câncer foi fundada em 17 de julho de 1949, por iniciativa de um grupo de profissionais da área de saúde. Sua primeira sede foi instalada em uma antiga casa de recolhimento que, em 1961, passou a se chamar Hospital Dr. Luiz Antônio, em homenagem a um dos fundadores da instituição.

Inicialmente, o principal objetivo da Liga era oferecer tratamento e hospitalização. Na época, devido à falta de equipamentos e de profissionais especializados, as possibilidades de cura eram muito restritas. No entanto, ainda assim, era realizado um trabalho efetivamente diferenciado por médicos, enfermeiros e voluntários que, em meio às adversidades, tinham a árdua missão de levar mais

qualidade de vida aos pacientes.

Em 1970, o primeiro médico especializado em oncologia do Rio Grande do Norte, Aluísio Bezerra de Oliveira, passou a atuar na instituição, marcando um período de muitas mudanças na Liga Contra o Câncer. Em 1979, foi adquirida a primeira bomba de cobalto, peça fundamental no tratamento radioterápico. O primeiro acelerador linear chegou apenas oito anos depois, após uma campanha intensa promovida junto ao empresário potiguar e o Governo do Estado.

Diante da necessidade de se implantar um programa continuado de ensino e pesquisa que contribuísse para trazer avanços para o tratamento oncológico no RN, a Liga fundou, em 1989, o Departamento de Ensino, Pesqui-



sa e Educação Comunitária, núcleo que atua junto às principais entidades de ensino superior do Estado. No mesmo ano, com o auxílio do Governo Federal, foram iniciadas as obras do então Hospital do Câncer (interrompidas poucos meses depois de seu início).

O projeto foi retomado apenas dez anos mais tarde, com a ajuda do governo estadual. Em 2001, o Centro Avançado de Oncologia foi inaugurado, com estrutura completa de diagnóstico por imagem, radioterapia e medicina nuclear, o que fez com que a Liga se consolidasse como uma das melhores estruturas de tratamento de câncer no Nordeste.

Dois meses após a inauguração de sua segunda unidade, a Liga recebeu por meio de doação um dos maiores e mais tradicionais hospitais da cidade, a Policlínica. Em 2002, após algumas reformas, o hospital foi reinaugurado e passou a integrar a estrutura de atendimento da Liga Contra o Câncer.

Em 28 de julho de 2006, foi inaugurado um novo centro de atendimento, a Unidade de Oncologia do Seridó, sediada em Caicó. A iniciativa, empreendida com o apoio do Governo do Estado, foi um importante passo para a interiorização do tratamento oncológico no Rio Grande do Norte.

Atualmente, a Liga conta com um moderno centro ambulatorial, dois hospitais completamente equipados e uma unidade de atendimento no interior, prontos para atuar em todas as frentes da atenção oncológica.

A Liga Contra o Câncer é também uma instituição de ensino importante. São vinte e duas vagas para residência médica em seis diferentes programas, além de dezenas de vagas de estágio para profissionais das áreas de enfermagem, fonoaudiologia, psicologia, serviço social, fisioterapia e nutrição.

[Primeira Diretoria]

Presidente: Luiz Antônio Souto dos Santos Lima

Secretária: Lecy Teixeira

Tesoureiro: João Tinoco

[Diretoria atual]

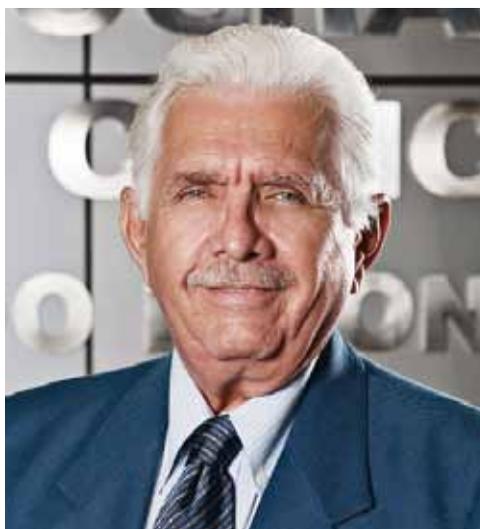
Presidente: José Américo dos Santos Costa

Vice-presidente: Leão Pereira Pinto

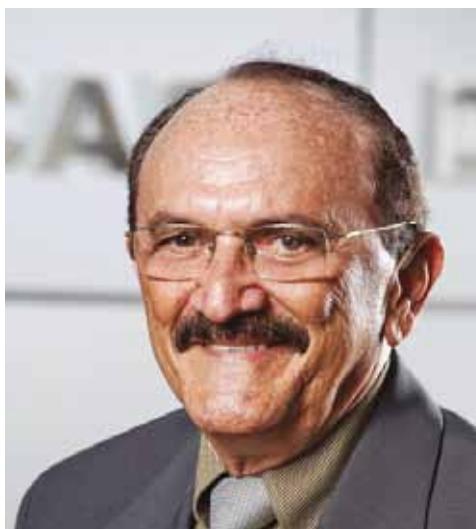
Superintendente: Roberto Magnus Duarte Sales

Superintendente-adjunto: Ricardo José da Silva

A Diretoria na época da filiação à Abificc era presidida por Ivo Barreto de Medeiros.



José Américo dos Santos Costa



Leão Pereira Pinto

Liga Paranaense de Combate ao Câncer

Hospital Erasto Gaertner



Fachada do Hospital Erasto Gaertner, inaugurado em dezembro de 1972

A Liga Paranaense de Combate ao Câncer (LPCC) foi criada em 8 de março de 1947. A primeira diretoria, formada em 5 de outubro e mantida com o auxílio do Instituto de Medicina, visava tratar os doentes de câncer sem condições financeiras. Erasto Gaertner, em seu mandato como prefeito de Curitiba, doou, em 2 de janeiro de 1952, um terreno de 62.500 m² à LPCC, destinado à construção do que hoje é o Hospital Erasto Gaertner. Sua pedra fundamental foi lançada no dia 11 de junho de 1955.

Após muitos esforços da Rede Feminina de Combate ao Câncer – nascida em 18 de março de 1954 com o intuito de viabilizar a obra – o Hospital Erasto Gaertner finalmente foi inaugurado em 8 de dezembro de 1972. A

instituição se destaca na formação de recursos humanos, sendo a primeira residência médica oferecida na especialidade de Cirurgia Oncológica, em 1984.

Em 2003, foi iniciado um processo de profissionalização administrativa, com investimento em infraestrutura e tecnologia. Em 2005, o Hospital Erasto Gaertner foi certificado como Hospital de Ensino pelo Ministério da Educação.

Atualmente, o hospital é atende pacientes de todo o Brasil e é referência no tratamento de câncer no sul do país. No início de 2010, um novo centro cirúrgico foi inaugurado para proporcionar segurança e conforto aos pacientes, além de aumentar em 20% a capacidade de cirurgias. A reestruturação vai



beneficiar grande parcela da sociedade, já que praticamente 90% dos pacientes da instituição são atendidos através do SUS. O novo centro cirúrgico conta com sete salas para cirurgias simultâneas.

Com a modernização, o centro cirúrgico se equipara aos melhores centros de referência no tratamento de oncologia do país. Toda a estrutura física foi melhorada para obedecer às normas do Ministério da Saúde (Anvisa). As tecnologias específicas, como piso e pintura diferenciados para centro cirúrgico, foram rigorosamente projetadas para evitar qualquer indício de infecção hospitalar. Além disso, foi construída uma nova área de recuperação pós-anestésica, com capacidade para nove leitos, todos estruturados com equipamentos de última geração. Também foi instalado um centro especial de endoscopia para facilitar o diagnóstico pré e pós-operatório.

Para manter a qualidade, o Hospital Erasto Gaertner investe também na evolução dos controles internos e padronização de todos os processos realizados na instituição. Com isso, mantém a ISO 9001:2000 (Qualidade) e o Selo de Acreditação Hospitalar, hoje concedido a 1% dos hospitais no Brasil, incluindo os particulares. Em uma recente pesquisa publicada no editorial Análise Saúde, a instituição foi citada entre os 10 centros hospitalares mais admirados do Brasil.

A instituição Erasto Gaertner é composta por três unidades distintas. O Hospital Erasto Gaertner, o Instituto de Bioengenharia – pioneiro no desenvolvimento e fabricação de materiais médico-hospitalares específicos – e a Rede Feminina de Combate ao Câncer, de trabalho voluntário, que se integra aos serviços do Hospital.

[Primeira diretoria (LPCC)]

Presidente: Antero Sady Pizzato

1º vice-presidente: Duilio Calderari

[Diretoria na filiação à Abificc]

Presidente: Luiz Pedro Pizzato

Vice Presidente: Benedito Valdecir de Oliveira

[Diretoria atual]

Conselho de Administração

Presidente: Dr. Luiz Antonio Negrão Dias

[Superintendência]

Superintendente do Erasto Gaertner: Flavio Daniel Saavedra Tomasich

Gerente Administrativa: Maria Rachel de Castro

Gerente Financeiro: João Carlos Kjellin

Gerente de RH: Jefferson Davis de Paula Jr.

Gerente de TI: Vandré Dall Agnol

Gerente de Engenharia: Elaine Regina Signoretti

Gerente do Centro de Projetos de Ensino e Pesquisa: Dr. Gyl Ramos

Gerente de Marketing: Eduardo Senise Maroun

[Coordenação do HEG]

Coordenadora Geral: Claudiane Ligia Minari

Coordenadora da Divisão de Enfermagem: Edeni-ce de Oliveira Santana

Coordenador da Divisão Técnica: Luciano Semensato Biela

Coordenadora da Divisão Administrativa: Maria Cristina Grolli

Coordenador da Divisão Médica: Carlos Afonso Maestri

[Coordenação das demais Unidades do HEG]

Presidente da Rede Feminina de Combate ao Câncer: Janice Gastaldon

Coordenador do Instituto de Bioengenharia Erasto Gaertner: Giovanni Zenedin Targa

Santa Casa de Misericórdia de Maceió



Centro de oncologia da Santa Casa de Maceió

Fundada em 7 de setembro de 1851, a Santa Casa de Misericórdia de Maceió participa de forma intensa e permanente da vida da comunidade alagoana, principalmente na prestação de serviços, nos cuidados e na assistência aos mais desfavorecidos.

A Santa Casa é uma referência médica estadual. Entre tantas passagens marcantes de sua trajetória, pode-se destacar a visita de D. Pedro II, durante a sua viagem pelo Nordeste brasileiro, quando então teve contato com os enfermos carentes internados, constatando e registrando para a história a prática da caridade em sua plenitude nas enfermarias.

Também vale destacar um fato pitoresco: as cabeças de Lampião, Maria Bonita e seu bando, executados em Sergipe, ficaram no

necrotério da Instituição, sob a responsabilidade do Dr. A.C. Simões, diretor médico, até serem transferidas para o Instituto Nina Rodrigues, em Salvador.

O ensino da Medicina em Alagoas teve a Santa Casa de Misericórdia de Maceió como principal sede e apoio: com a criação, em 3 de maio de 1950, da Faculdade de Medicina de Alagoas (posteriormente incorporada à Universidade Federal de Alagoas), foi assinado um convênio com a Instituição para que ela servisse de base e sede dos estudos e prática de suas atividades. Este convênio foi renovado em 1961, para que a Instituição continuasse sendo o sustentáculo maior do ensino e da pesquisa médica em Alagoas.

A Santa Casa de Misericórdia de Maceió



foi a pioneira do combate ao câncer em Alagoas, com a criação do Instituto de Radium, em 1947. Também foi pioneira estadual em medicina nuclear, em nefrologia e em transplantes cardíacos, inclusive com o emprego de técnicas inovadoras, como o coração-duplo.

A atual gestão deu um impulso no gerenciamento da instituição, criando e renovando práticas administrativas e gerenciais, procurando modernizar a instituição através de ferramentas como os prontuários eletrônicos, sem abandonar a preocupação com a sustentabilidade econômica, o que lhe deu lugar de destaque nacional no periódico Valor Econômico. Na área médica, destaca-se a inauguração do novo Centro Cirúrgico, a implantação das residências médicas, a ofer-

ta de duas novas unidades médicas (Unidade Docente-assistencial Rodrigo Ramalho, amplo e confortável centro ambulatorial, e a moderna Maternidade Nossa Senhora da Guia, ambas destinadas somente a usuários do SUS) e a inauguração do Centro de Oncologia, um dos mais modernos do País.

A Instituição continua investindo e se preparando para ser reconhecida oficialmente como hospital de Ensino, vocação histórica que tem acompanhado grande parte de sua longa trajetória. Recentemente a Santa Casa de Misericórdia de Maceió conseguiu a Acreditação nível I, sendo a primeira Santa Casa do Nordeste a receber esta certificação. O processo continua vivo e avançando, com a perseguição dos níveis mais altos da Acreditação.



Fachada histórica da Santa Casa de Maceió

[Primeira diretoria]

A Instituição foi fundada pelo pároco da cidade, Cônego João Barbosa Cordeiro. O primeiro Provedor nomeado foi Manoel da Costa Moraes.

[Diretoria na filiação à Abificc]

Provedor: Sizenando Nabuco

Vice-provedor: Tarcísio de Jesus

Diretor Médico: Francisco Chagas

Diretor Administrativo: Paulo de Lyra

[Diretoria atual]

Provedor: Humberto Gomes de Melo

Diretor Médico: Artur Gomes Netto

Diretor Administrativo: Paulo de Lyra

Sociedade Assistencial Bandeirantes

Hospital Regional do Vale do Paraíba



Vista aérea do Hospital Regional do Vale do Paraíba

Em 11 de maio de 2004, o Governo do Estado de São Paulo desapropriou, amigavelmente, o então Hospital Santa Isabel de Clínicas, criando o Hospital Regional do Vale do Paraíba. Essa iniciativa veio privilegiar a única macrorregião do Estado que ainda não possuía um hospital regionalizado, que atendesse às médias e altas complexidades.

A Sociedade Assistencial Bandeirantes (SAB), entidade filantrópica de reconhecimento pelos serviços de excelência no atendimento à saúde, foi indicada, através de carta-convite, para gerir o novo hospital. O Contrato de Gestão contempla 60% de atendimento a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) e 40% a demais convênios.

Desta forma, iniciou-se a trajetória do Hospital Regional do Vale do Paraíba, que atende a 39 cidades do Vale do Paraíba, Litoral Norte e Serra da Mantiqueira, com um total de 2,2 milhões de habitantes.

O Hospital Regional do Vale do Paraíba é parte integrante da Sociedade Assistencial Bandeirantes (SAB), entidade filantrópica de utilidade federal, estadual e municipal fundada em maio de 1975. Qualificada como Organização Social pelo governo do Estado de São Paulo, a SAB engloba, ainda na região da Grande São Paulo, o Instituto Saúde Bandeirantes – de Responsabilidade Socioambiental; o Hospital Glória; o Instituto de Urologia e Nefrologia; o Hospital Lacan; e, mais recentemente, o Hospital Lefort, na capital paulista.



A gama de serviços oferecidos pelo Hospital Regional é ampla e diversificada, incluindo Pronto-Atendimento, UTI geral e cardiologia, exames clínicos e diagnósticos por imagem, além de serviço de hemodinâmica 24 horas. A instituição é referência no atendimento a casos de média e alta complexidade, com destaque para as especialidades de traumatologia-ortopedia, neurocirurgia, oncologia, cirurgia cardíaca, hemodinâmica e cardiologia intervencionista.

Hospital Regional em números

Em 6 anos de Hospital Regional, o número de leitos dobrou, saltando de 123 (8 de UTI) para 250 (40 de UTI). Em 2004, houve 632 internações – em 2009, foram 9.300. Ainda no ano de 2009 foram realizados quase 3.400 procedimentos de Hemodinâmica, o que faz do Hospital o maior Serviço da região nessa especialidade.

Os números são ainda mais promissores no tocante ao tratamento oncológico. Em 2009, o Hospital realizou uma média de 800 cirurgias, sendo que 25% (cerca de 200 procedimentos) foram cirurgias oncológicas. Acompanhe abaixo outros números em 2009:

Procedimentos Radioterapia

Total: 40.743 - média 3.400/mês

Quimioterapia e Hormonioterapia

Total: 1040 - média 1.170/mês

Consultas - Radioterapia

Total: 1242 - média 103/mês

Oncologia Clínica - Consultas e Retornos

Total: 12.327 - média 1.027/mês

A Oncologia é uma das especialidades que torna o Hospital Regional referência para o Vale do Paraíba. Grande parte dessa contribuição é oriunda da parceria entre a Ins-

tituição e a Clínica de Oncologia “Dr. Paulo Emílio Pinto”, que responde pelo Serviço há pelo menos 35 anos, desde o antigo hospital. Desde sua criação, o Hospital Regional é filiado à Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer.

O ano de 2009 foi bastante promissor para o Serviço de Radioterapia do Hospital Regional. Com uma média de 3.400 procedimentos por mês, o Hospital chegou ao final do último ano com uma marca de mais de 40 mil sessões.

[Diretoria na filiação à Abificc]

Dir. Executivo: Dr. João Antônio Aidar Coelho

Dir. Técnica/Clínica: Dra. Aldinéia Martins

Dir. Administrativo: Sr. Valentim Biazotti

[Diretoria atual]

Dir. Executivo: Dr. João Antônio Aidar Coelho

Dir. Técnico: Dr. Caio Lúcio Soubhia Nunes

Dir. Clínico: Dr. Frederico Vilela

Dir. Administrativo: Sr. João Luiz Gama

Dir. Financeiro: José Carlos de Moraes Teixeira



UTI pediátrica

Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer *Hospital de Câncer de Pernambuco*



Fachada do Hospital de Câncer de Pernambuco

O Hospital de Câncer de Pernambuco iniciou suas atividades em 9 de novembro de 1945, já com o objetivo de ser uma instituição de saúde de direito privado, sem fins lucrativos e de reconhecida utilidade pública. Desde então, tornou-se referência no seu campo de atuação no Norte e Nordeste do Brasil. Em sua jornada, cumpre com esforço e determinação o papel de assistir doentes que sofrem de câncer e informar a população sobre a importância da prevenção. Além das atividades de ensino e pesquisa médica-oncológica, o Hospital é dedicado à prevenção, diagnóstico e tratamento especializado de pacientes portadores de câncer.

No dia 10 de abril de 2007, porém, o Hospital de Câncer de Pernambuco passou a tra-

balhar sob intervenção estadual. Este remédio veio na hora certa, para evitar a morte do Hospital. Desde então, começou a ser travada uma intensa luta que envolveu o Governo, os funcionários, os voluntários, os parceiros e os doadores. A partir do esforço iniciado com a intervenção, a instituição já atende mais da metade dos doentes de câncer de Pernambuco. Atualmente, o Hospital de Câncer trabalha com os seguintes setores, entre outros:

Quimioterapia - Este setor foi uma das grandes conquistas da intervenção. Em uma moderna estrutura foram montados consultórios, salas de espera e uma farmácia para distribuição dos medicamentos. Tudo em uma área climatizada de 800 m², com TV a cabo e



capacidade para atender, em confortáveis poltronas, cerca de 120 pacientes por dia.

Intensificador de imagem - O equipamento, que possibilita a visualização de imagens de alta definição foi doado pelo Governo do Estado. Isso permitiu uma maior precisão no diagnóstico cirúrgico, acompanhando em tempo real as condições do paciente e diminuindo o tempo das cirurgias.

Imagenologia - O local passou por completa reforma e ampliação. Para melhorar a qualidade do atendimento foi construída uma nova sala de espera com capacidade para até 50 pacientes sentados e um placar eletrônico. Além disso, o HCP investiu em tecnologia para equipar o Departamento. Hoje, os pacientes têm acesso a aparelhos de Raios-X e de Ultrassom com Doppler.

Mamógrafo de alta resolução - O Hospital de Câncer de Pernambuco é o único serviço do Estado a oferecer exames com esta tecnologia, que permite aos médicos detectarem tumores muito pequenos e ainda em fase de formação. Além disso, o equipamento também pode auxiliar em procedimentos cirúrgicos de pequena complexidade.

Enfermaria pediátrica - Esta enfermaria recebe o nome do anjo protetor da infância e trata exclusivamente de crianças com câncer.

O espaço foi completamente reformado, climatizado e decorado, contando também com uma área de lazer de 50 metros quadrados.

A enfermaria Santa Paulina - O ambiente está destinado a receber mulheres vítimas de tumores ginecológicos. Com a reforma e ampliação do espaço, quinze novas pacientes podem ser atendidas simultaneamente em seis novos quartos completamente equipados e climatizados.

Espaço Renascer - O HCP se preocupa com seus pacientes até depois de todo o tratamento. Desenvolveu, assim, um projeto que orienta as mulheres a descobrir um novo olhar para a vida. O Espaço Renascer se dedica ao tratamento do aspecto emocional, buscando recuperar a autoestima das pacientes que enfrentaram o câncer de mama.

Programa de Educação Continuada - O ensino e a pesquisa científica também estão dentro das preocupações do Hospital de Câncer de Pernambuco. Sua contribuição na área passa pela oferta de estágios curriculares e pela participação e apresentação de trabalhos em congressos. Além disso, o HCP publica frequentemente artigos em publicações científicas e oferece cursos básicos de capacitação para os médicos e profissionais de saúde do Estado.

Sociedade Piauiense de Combate ao Câncer

Hospital São Marcos



Hospital São Marcos, mantido pela Sociedade Piauiense de Combate do Câncer

A Sociedade Piauiense de Combate ao Câncer (SPCC) – Hospital São Marcos – existe há 57 anos. A ideia dessa grande empreitada começou a se delinear quando o presidente da Sociedade Piauiense de Medicina, Ulisses Coelho Marques, em encontro com Henrique Mélega, presidente da Associação Paulista de Combate ao Câncer, recebeu deste a promessa de ajuda técnica e financeira para que se criasse no Piauí uma organização de natureza idêntica à de São Paulo.

Assim, na noite de 12 de novembro de 1953, no auditório do Hospital Getúlio Vargas, realizou-se a sessão que criou a Sociedade Piauiense de Combate ao Câncer. O entusiasmo inicial, todavia, foi deixado de lado diante das dificuldades. Pouco tempo

depois, a maioria dos membros da diretoria havia renunciado. Isso levou o presidente da Sociedade Piauiense de Medicina a reunir, no dia 26 de fevereiro de 1954, os membros da instituição para escolher sua nova diretoria.

O ano de 1957 trouxe alguns acontecimentos importantes para a SPCC. O principal deles foi o início das obras de construção do Hospital do Câncer de Teresina. Na época, a movimentação da cidade em prol do hospital foi significativa. Grupos de funcionários públicos se organizaram para angariar fundos; foram realizadas exposições e organizados programas radiofônicos, além de haver cooperação da Arquidiocese.

Quando foi decidida a compra do aparelho de radioterapia para o Hospital do Câncer,



o primeiro pavilhão se encontrava parcialmente concluído. A parte térrea estava pronta e o andar superior, já coberto, mas sem janelas. Nesse período, Ulysses Marques renunciou à presidência e o vice, Décio Genuíno de Oliveira, assumiu provisoriamente. Coube a ele a missão de negociar, no Rio de Janeiro, aparelho de radioterapia, a estrutura do 1º pavilhão e a construção de um ambulatório temporário para abrigar o equipamento.

Mas a Sociedade foi surpreendida por um fato inesperado: Décio interrompeu sua administração, decidido a se transferir para o Rio de Janeiro. Mais uma vez o cargo ficava vago. Convocada a Assembleia Geral, foi eleita nova diretoria no dia 1º de abril de 1965, com Alcenor Barbosa de Almeida na presidência. O Hospital do Câncer de Teresina era apenas um esboço, um projeto totalmente modificado. A partir de 1965, imprimiu-se pouco a pouco um ritmo contínuo de realizações, como a conclusão do pavilhão.

A diretoria cercou-se de auxiliares competentes e organizou sua administração. Com a diminuição dos repasses federais, a SPCC buscou alternativas. Ao longo da trajetória, houve períodos críticos, todos superados pelo trabalho das pessoas ligadas à Sociedade.

O movimento ambulatorial cresceu ex-

pressivamente. O Hospital do Câncer de Teresina sempre foi um canteiro de obras. Em 1978, realizavam-se suas primeiras hospitalizações. Em 1979, procedeu-se à mudança do nome de Hospital do Câncer de Teresina para “Hospital São Marcos”.

No dia 07 de Junho de 2005, o nome da entidade foi alterado para Associação Piauiense de Combate ao Câncer- APCC, em face das exigências do Novo Código Civil Brasileiro. A cada ano, a principal obra desta Associação, o Hospital São Marcos, vem se tornando empreendimento que engrandece o Piauí. Marco de uma luta que teve início timidamente nos dias obscuros de uma medicina quase heroica. Assim, a Associação Piauiense de Combate ao Câncer tem motivos de sobra para comemorar, uma vez que possui um hospital moderno, dotado de recursos tecnológicos avançados e profissionais hábeis. É capaz de acolher portadores das patologias mais diversificadas, incluindo procedimentos de alta complexidade. Sua atuação no tratamento de câncer tem se projetado aqui e além de nossas fronteiras, com a imensa repercussão social, criando oportunidades de cura ou, no mínimo, de melhor qualidade de vida para os portadores desse mal. A batalha dos nossos pioneiros está sendo galhardamente vencida.



20 ANOS ABIFICC

Vencidos, pois, 20 anos de atuação. Ultrapassando barreiras, obstáculos, resistências.

Perseverança, dedicação, fidelidade aos princípios, paralelamente, se confrontaram nesta trajetória.

Neste quadro de lutas, embates, o que esperar para o futuro?

Sem dúvida alguma, a certeza maior é de que a Abificc não esmorecerá, acima de tudo, na perseguição para prevalência de atuação da cristalina filantropia.

Independente de rótulos que existam, ou que venham a surgir, o cerne da nossa luta é a solidariedade, o dever a cumprir no desempenho da missão social, a procura de tornar a política de saúde, o Sistema Único de Saúde, cada vez mais humanizado ao alcance de todos e cada vez mais preparado tecnologicamente.

Insuplantavelmente, continuaremos a buscar o reconhecimento do papel marcante e insubstituível no enfrentamento do problema social que tem caracterizado as clássicas, as tradicionais instituições filantrópicas de combate ao câncer e de estabelecimento de critérios para bem medir a real responsabilidade social e não apenas privilegiar hospitais

de elite, tidos como beneficentes, mas que na verdade apenas se beneficiam da titularidade.

Nos desenfreados avanços da tecnologia, impõe-se cada vez mais a minimização dos custos, retomada das parcerias na área estatal em programas de reequipamento e de modernização do parque tecnológico das entidades, para que os avanços da ciência no combate ao câncer possam alcançar também os menos favorecidos.

Nos dias que vivemos, já não é mais tolerável o descalabro existente como o minguaado parque de equipamento de radioterapia em nosso país, em boa parte já obsoleto e de uma desigual distribuição em nosso território.

Destemidamente, continuará procurando a Abificc despertar os gestores estatais, independente de vínculos políticos da esfera que represente para uma indispensável integração, uma continuidade e interação nas ações de combate ao câncer.

Buscaremos destemidamente privilegiar com programas, ações preventivas com intensiva movimentação educativa, como a maneira mais fácil, ágil e de insignificante custo para enfrentar o câncer.

Ampliar nas instituições filantropias de



combate ao câncer o ambiente de ensino, quer na área de formação, quer em especialização, para o que deverão estar os hospitais devidamente equipados e capacitados.

Não é e não será diferente a necessidade de cada vez mais serem incorporadas pesquisas, para o que, porém, terá que existir ambiente propício, salutar e objetivo para assegurar a eticidade e a fidelidade no pesquisar, sem o que servirão apenas de rótulos para enaltecer e projetar profissionais.

Portanto, a perspectiva básica para cada vez melhor desempenho na luta contra o câncer em nosso país é o real, o prático, o estruturado surgimento de uma política pública com adequado critério de distribuição de recursos, pelo que, sem tréguas, continuará lutando a Abificc. Aliaremos-nos aos esforços de uma maior atuação, maior amplitude dos planos supletivos de saúde, sem o imperativo da comercialização que vem existindo.

Enfim, desejaremos alcançar gestores, instituições, profissionais da área de saúde para a conscientização de que perseguir independência financeira em instituições filantrópicas de combate ao câncer é simplesmente a demonstração de frustração empresarial e uma alavanca para o desvio da missão social.

Enquanto existirem carências, enquanto existirem necessidades sociais, as instituições filantrópicas como um todo têm que cumprir com seu papel de origem, às custas do que se credenciaram, obtiveram e continuam obtendo, para cumprir seu dever, incentivos governamentais.

Enfim, se assim procedermos e deste modo confia a Abificc virá a ocorrer, não muito longe o dia em que a assertiva de Jafrey Sanches perderá sua atualidade: “a desigualdade social no Brasil é imoral”.

Aristides Maltez Filho

1
Ata do reunião dos hospitais filantrópicos de câncer, realizada em 30 de maio de 1989, em Brasília, DF.

Nos trinta dias do mês de maio de mil e novecentos e oitenta e nove, reuniram-se os hospitais filantrópicos de câncer, no mini-auditório do Hotel San Marco, em Brasília, DF, às 9 horas. Estavam presentes a reunião dezessete dos vinte hospitais filantrópicos de Combate ao Câncer do País. A mesa diretora dos trabalhos foi composta pelos Drs. Gelson Botelho e Dr. Bráulio Maltez Filho, que conduziram os trabalhos de maneira harmoniosa. A ordem do dia em pauta foi a seguinte: a) avaliação da atuação da câmara técnica; b) relacionamento dos hospitais filantrópicos de combate ao câncer com os Ministérios da Saúde e da Previdência e Assistência Social; c) proposta de reivindicações à Presidência da República; d) planejamento do combate ao câncer no País; e) assuntos gerais e f) debate com os representantes das sociedades de especialidades (SBC, SBOC, SOCOPE, etc) e dos ministérios da Saúde e Previdência e g) audiência com os Ministros da Saúde e da Previdência. Dr. Gelson Botelho fazendo uso da palavra, discorreu fatos do cenário da oncologia no Brasil, já delimitados em maio de 1988, na reunião realizada em Curitiba, Paraná, e naquela oportunidade a plenária e membros da mesa informalmente sugeriram a formação de uma organização das entidades filantrópicas hospitalares que atuam em oncologia. Dr. Gelson ainda fez alguns comentários sobre o Encontro de setembro de 1988, realizado no Hospital A.C. Camargo, em São Paulo, onde novamente este assunto foi abordado. Questionou as dificuldades na comunicação entre os hospitais e que todo o trabalho desenvolvido junto aos Ministérios da Saúde e Previdência torna-se difícil ao repassar as informações para a rede, haja vista desconhecidos, as atividades profissionais de cada elemento e dessa forma justifica-se a existência de uma Secretaria Central para coordenar as devidas informações em tempo hábil. Dr. Maltez, fazendo



uso da palavra, ressaltar a importância da criação desse organismo, que tornaria mais uniforme todo o movimento e a tomada de decisões dos hospitais, haja visto os contatos já realizados com o Ministério da Previdência e as propostas a ele encaminhadas. Lembrou ainda que, recentemente em abril de 1989, estiveram reunidos com o Ministro Dr. Jalek Barbalho, os representantes do Hospital A.C. Camargo, Hospital Aristides Maltez e Hospital Márcio Koeff, nas pessoas do Dr. Aristides Maltez F., D. Sandra Santos e Dr. Gelson Botelho, onde, através de documentos negociou-se cinco propostas: 1) separar os débitos do INAMPS para com a rede; 2) adiantamento de 50% do faturamento de ambulatório, como ocorre com as contas PIH's; 3) estender o índice SIC para ambulatório; 4) pagamento em dia, isto é, dentro de 30 dias da apresentação das contas; 5) repasse equivalente a um mês de faturamento em forma de adiantamento para todos os hospitais da rede. Deu ênfase a que esse tipo de negociação e reivindicação e de linguagem fácil e acessível podendo ser levada a frente pelos hospitais, desde que haja uma representatividade centralizada. A linguagem do dirigente hospitalar é melhor entendida pela rede do que a que é levada através de tratativas isoladas e sem a devida vivência técnica. Dr. Gelson novamente com a palavra deixou claro que essa reunião fora convocada para atender a ordem do dia, e que a ideia da criação de um comitê organizado, não teve nenhum propósito prévio, mas era a de trazer novos esclarecimentos à rede. Após tais esclarecimentos a assembleia por unanimidade optou pela fundação de um Comitê, conforme extrato da ata transcrito a seguir e que integra esta ata da reunião dos hospitais. Nos trinta dias do mês de maio de 1989, reuniram-se as entidades filantrópicas de combate ao câncer, integrantes do SIC-C, infra-relacionadas, no mini-auditório, do Hotel San Otávio em Brasília, DF, ocasião em que por unanimidade ficou

duído: 01- a criação do Comitê Nacional de Hospitais Filantropicos de Câncer, com a finalidade de coordenar as ações politico-administrativas e técnicas das entidades que o integram, em busca de "melhor entrosamento, cessar distorções e evitar tratamentos discriminatórios. 02- Estabelecer como base do Comitê Nacional das Entidades Filantropicas de Combate ao Câncer, o Hospital A.C. Camargo da Fundação Antonio Prudente, de São Paulo. 03- A indicação de representantes da Fundação Antonio Prudente - Hospital A.C. Camargo; Associação Brasileira de Assistência aos Cancerosos - Hospital Mário Kroeff; Liga Bahiana Contra o Câncer - Hospital Brastides Maltes; Instituto Brasileiro de Controle do Câncer - Hospital Prof. Dr. João Sampaio Goes Junior e Liga Paranaense de Combate ao Câncer - Hospital Exato Gaetner, para comporem o Comitê Nacional de Entidades Filantropicas de Combate ao Câncer. 04- Fixação de uma contribuição mensal, por parte de cada entidade integrante do Comitê, no valor em BTN's, equivalente a NC\$41,00 (quarenta e um cruzados novos) na presente data. Sem mais, foi assinada, digo, foi lavrada a presente ata que segue assinada pelos presentes. Brasília, 30 de maio de 1989. ass.) Hospital A.C. Camargo, Instituto Oncológico, Hospital Amaral Carvalho, Fundação Pio XII, Hospital Hélio Augusto, Hospital Mário Kroeff, Liga Bahiana Contra o Câncer, Instituto Mineiro de Oncologia, IBCC, SPCC, ICAVC, Hospital Araújo Jorge, Hospital Dr. Luis Antonio, Inst. Infantil de Suv. Hem. J. Baldrin, Hospital Santa Rita, Hospital São Judas, Hospital Aldenora Bello e Hospital Exato Gaetner, na pessoa de seus respectivos representantes. Prossequindo os trabalhos, Dr. Manoel, da Liga Montecarandense de Combate ao Câncer, pedindo a palavra, comentou o seu desagrado em se criar no momento uma sociedade de caráter jurídico, pois todos somos filiados a Sociedade Brasileira de Cancerologia, deveremos manter uma sociedade firme e sadia a fim de não existir dicotomia. A mesa respondeu que jamais fora intenção media forças com a SBC, mas que era evidente que a linguagem



desenvolvida hoje pelos hospitais é melhor compreendida e decifrada por hospitais, que não as mendacidas razões para manter viva uma sociedade, isto é, se não existir hospital radio, com as quatro paredes em pé, bem equipado, bem administrado, nenhuma sociedade poderá aspirar nada. O local de trabalho do médico é o hospital, e compete a ele, saber do ponto de vista técnico o que é melhor para sua continuidade. Nada mais oportuno que a centralização de forças pelo limite de forma a que se possa realizar este trabalho. Finalizando os tópicos da primeira parte da pauta, foram interrompidos os trabalhos para formalizar-se a criação do Comitê Nacional, e passou-se para a segunda parte dos trabalhos, já no período da tarde. Recebemos apenas a visita do Dr. Luiz Carlos Fonseca, Gerente do Programa e Sistemas Informatizado do Controle e Avaliação, representando o Ministério da Previdência e Assistência Social, que aproveitou a oportunidade para entregar os relatórios aos hospitais, com exceção do de São Paulo. O Dr. Luiz Carlos falou sobre o andamento das contas processadas pelo computador aos diversas hospitais do País. Dando continuidade aos trabalhos, Dr. Maciel, pedindo novamente a palavra, a fim de fazer comentários sobre a circular 02/89 da SBC, dizendo de seu descontentamento pela maneira como a mesma foi redigida, dando a entender que a promoção do II Encontro Brasileiro de Hospitais e Serviços de Oncologia era da SBC, deixando a Liga Montesiograndense subjugada a um plano inferior, mencionou que a Liga Montesiograndense desconhecia tal documento e sequer foi consultada a respeito. Ele, iria notificar através da Liga, à SBC do seu desagrado. Aproveitou a oportunidade para ler o programa do II Encontro e comunicar a mudança da data de 19 a 21/7/89 para 9 a 11/08/89. Neste momento, reforçou seu convite aos presentes para que participem e prestigiem este evento. Como ninguém mais quisesse fazer uso da palavra,

3

Dr. Gelman agradeceu a presença de todos e aproveitou o momento para lamentar a ausência das seguintes entidades: Instituto do Câncer de Londrina, Instituto do Câncer do Ceará, e do Hospital Napoleão Laureano da Paraíba, esperando que em outras reuniões se façam representar. Neste momento, os participantes desta reunião, integrantes do Comitê Nacional, dividiram-se em dois grupos para comparecimento as audiências marcadas com o Dr. Sérgio Suzuki, Ministro da Saúde e Dr. Jader Barbalho, Ministro da Previdência, e foi encerrada a reunião, com a assinatura da Lista de Presença, Brasília, 30 de maio de 1989. *Polônio*: Hsp. A. C. Camargo.

Dumagal - IBCC



Íntegra dos pronunciamentos utilizados na redação deste livro

Ademar Lopes

Vice-presidente da Abificc (2008-2011)

O câncer é uma doença genômica. 10% dos casos são hereditários e os demais adquiridos durante a vida pela exposição aos agentes físicos, químicos e biológicos. A educação das crianças em relação aos fatores de risco é a melhor maneira de se fazer prevenção primária, ou seja, evitar que a doença ocorra ou retardar o seu aparecimento.

Esta é uma doença crescente em todo o mundo, principalmente em decorrência do aumento da longevidade das pessoas. Segundo dados do Ministério da Saúde através do Instituto Nacional do Câncer, o número de casos novos previstos para o ano de 2010 é de 489.272, responsável pela segunda causa de morte natural entre os brasileiros. Assim sendo, deve ser visto como um problema de saúde pública e merecer do sistema de saúde a devida atenção nos níveis primário, secundário e terciário.

90% das neoplastias poderiam ser curadas se fizéssemos diagnóstico precoce e tratamento correto. Para se fazer diagnóstico precoce é necessário uma população bem informada sobre o problema e um sistema de saúde bem estruturado a nível de atenção primária no que se refere a recursos humanos e equipamentos. Além das altas taxas de cura nos casos iniciais, gasta-se muito menos com o tratamento e a morbidade não é significativa.

Hoje, em torno de 50% a 60% dos casos de câncer são curados. Uma série de trabalhos científicos mostra melhores resultados do tratamento em pacientes com neoplasias nos centros de referência, sobretudo pela sua capacidade de enfoque multidisciplinar de diagnóstico e terapêutica.

Sendo o câncer um problema de saúde

pública, o atendimento dos pacientes a nível de atenção primária, secundária e terciária é um desafio ao sistema de saúde. A interação do sistema público com o privado é fundamental nesta missão. As entidades que hoje compõem a Abificc, algumas com mais de meio século de existência, em geral são de direito privado, regidas pelas normas da filantropia e dedicadas à assistência, ensino e pesquisa sobre o câncer. Todas têm um forte componente na atividade assistencial. Dos 487.272 novos casos registrados anualmente, 110.000 (22,5%) são atendidos por estas instituições, sem contar os casos decorrentes da prevalência, ou seja, casos já existentes que se somam aos novos.

Sem a participação destas entidades, o atendimento aos pacientes com câncer seria um verdadeiro caos. Elemento fundamental na atenção ao paciente com câncer em seus três níveis é a formação de recursos humanos. O ensino de oncologia a nível de graduação é ruim. Apenas uma meia dúzia de escolas médicas a tem como matéria obrigatória nas suas grades curriculares. As demais acham que podem ensiná-la de maneira fragmentada nas outras disciplinas, não dando ao aluno uma visão multidisciplinar do problema, não para que ele seja um oncologista, mas para que possa pensar sobre a segunda doença que mais mata o brasileiro e, independente de sua futura especialidade, tenha um papel importante na prevenção primária, no encaminhamento dos pacientes, para que possa ter diagnóstico mais precoce e, com isso, contribuir com maiores taxas de cura, menores taxas de morbi-mortalidade e custo menor.

A formação de especialistas em cancerologia, em centros de excelência nas áreas de atuação de cirurgia oncológica, radioterapia, oncologia clínica e pediátrica é fundamental para atender as necessidades de um país continental como o nosso. Sem isso, a atividade assistencial de boa qualidade deixa de existir. Os hospitais especializados em câncer, quase

todos pertencentes à Abificc, formaram, sob a forma de residência médica, a maioria dos oncologistas hoje atuantes no país.

O papel das universidades na formação destes profissionais tem sido pequeno, para não dizer quase desprezível, talvez devido à pouca importância que estas instituições têm dado ao ensino da oncologia na graduação.

Em 1996, o Hospital A.C. Camargo, um dos filiados da Abificc, baseado em um programa de residência médica bem sucedido há mais de meio século, criou a pós-graduação senso estrito em oncologia, a nível de mestrado e doutorado, tendo hoje, só nos últimos três anos, 276 teses defendidas, sendo 115 de mestrado, 64 de doutorado e conta hoje com 179 alunos inscritos. Nestes três anos, como resultado de sua pós-graduação, a instituição publicou 392 trabalhos em revistas internacionais indexadas e 67 em revistas nacionais. Este curso teve nota máxima do CAPES nas duas últimas avaliações, fato excepcional na pós-graduação brasileira. São raros os cursos de pós-graduação em oncologia em nossas unidades e, salvo melhor juízo, nenhum deles obteve conceituação como esta. Assim sendo, não seria exagero afirmar que, em oncologia, pelo menos no momento, boa parte da academia está fora das universidades.

O papel que as instituições filantrópicas de combate ao câncer têm na assistência, ensino e pesquisa sobre o câncer é um bom exemplo de um modelo bem sucedido e uma clara demonstração do que a iniciativa privada pode oferecer em prol da saúde em nosso país. Até maio de 1990, estas instituições não tinham uma entidade que as representasse e fizesse uma interface das mesmas com o poder público, ficando, portanto, em clima de ação individual e de difícil reconhecimento de seu potencial de grandeza.

A criação da Abificc, neste ano, contribuiu significativamente para o engrandecimento de todas as instituições, sobretudo porque todas, indistintamente, estão crescendo dentro

de suas possibilidades e na dependência da localização geográfica que se encontram. O segredo do sucesso desta entidade deve-se ao apoio irrestrito das filiadas e das pessoas que a dirigiram, que sempre se pautaram por uma luta em prol das afiliadas baseada, fundamentalmente, em critérios de natureza técnica e não corporativista, o que lhe tem conferido muita credibilidade junto ao poder público na luta pelos seus interesses.

Não podemos, também, deixar de registrar o irrestrito apoio que a sociedade civil, ao longo do tempo, tem dado às instituições filantrópicas de combate ao câncer, sem o quê a manutenção e o progresso delas seria prejudicado. Este é um exemplo do reconhecimento dos bons serviços que estas entidades têm prestado à população. A ela, nossa gratidão e melhor muito obrigado.

As reuniões periódicas da diretoria e as assembleias com a presença das afiliadas têm sido muito relevantes para discutir os interesses comuns, determinar ações a serem tomadas e traçar os destinos da instituição. Os presidentes que a dirigiram até o momento tem se destacado pela competência e, sobretudo, por dedicar boa parte de seu tempo percorrendo os caminhos necessários para reafirmar junto ao poder público a importância das instituições filantrópicas de combate ao câncer na sustentação da política de saúde de nosso país e mostrar os resultados desta parceria, que no passado passou por dificuldades, mas que hoje, indiscutivelmente, representa um modelo bem sucedido, necessário e moderno de gestão de saúde.

Ao completar vinte anos de existência, tenho certeza que esta entidade está devidamente amadurecida, suas afiliadas cientes de seu papel no sistema e prontas para lutar em conjunto pelos interesses da filantropia dedicada à assistência, ensino e pesquisa sobre o câncer. Estas instituições, em seu conjunto, respeitando as peculiaridades de cada uma, e explorando o potencial que cada uma pode



oferecer, já são um modelo consagrado e irreversível, que deixou para trás as nossas universidades na luta contra o câncer, que hoje tem despertado interesse de todos pelo aumento de sua incidência. Estas instituições, em sua grande maioria, por lidarem somente com câncer, dentro do enfoque moderno de multidisciplinaridade de diagnóstico e terapêutica, têm uma grande vantagem sobre os hospitais gerais que também tratam câncer.

A união de forças em torno da Abificc por parte das afiliadas, como até agora tem acontecido, foi fator essencial para o progresso destas instituições e, com certeza, motivo de orgulho para comemorarmos hoje seus 20 anos e muitos outros no futuro.

Artistides Maltez Filho Presidente da Abificc (2008-2011)

Alviçareiro, gratificante o momento que atinge a Associação Brasileira de Instituições de Combate ao Câncer, ao galgar os 20 anos de ininterrupta atuação na luta contra o câncer no Brasil.

Mais que em qualquer outro instante, cabe aqui evocar o *veni, vici, vici* do imperador Júlio César às margens do Rubicon: “Não nascemos do nada, não nascemos de geração espontânea”.

A coesão, o destemor, a necessidade foram sem dúvida seus grandes alicerces.

Vivam, as entidades filantrópicas de combate ao câncer, em plano secundário, na visão da política pública do país. Vivam, inclusive, sem a devida identidade, sem o respeito aos limites recíprocos, inequivocadamente em frequente clima de tensão e discórdia. Circunstâncias a tal ponto sentidas que levaram o saúdo: “...há ainda em diversos centros do país um aspecto competitivo e de luta interna entre as entidades que não se justifica em hipótese alguma e que urge terminar a qualquer preço”.

Sem dúvida este, o primeiro grande grito de alerta, pronunciado pelo diretor do Instituto Nacional de Câncer à época.

Porém, os dias imediatos não foram de pronta suficientes para consolidar uma posição, gerar uma nova mentalidade. Continuaram, então, as entidades filantrópicas de combate ao câncer, sendo maltratadas pela área estatal e deglodeando-se entre elas.

Arregimentando as forças e o prestígio, na tentativa de novos horizontes, idealizou e coordenou Carlo Maltez, na Bahia, em 1970, o chamado I Encontro para Sobrevivência dos Hospitais de Câncer. Oportunidade excelente, com expressiva presença das mantenedoras dos hospitais de câncer, diretor da Divisão Nacional de Doenças Crônico-Degenerativas, Moacir Santos Silva, do Secretário de Saúde do Estado da Bahia, José Duarte de Araújo, que praticamente culminou com um corajoso ultimato ao governo autoritário da época. Buscou-se, então, fundar a Federação Brasileira das entidades de Combate ao Câncer – Febec. Sem surpresa, porém, a própria entidade que à época se dizia arauto das instituições de combate ao câncer minou o projeto que terminou morrendo no nascedouro.

O fato é que o clima de insegurança, de quase penúria, crescia a cada dia, o que levou à retomada de uma posição firme e persistente, marchando-se para uma nova e decisiva investida.

Assim, por ocasião do I Simpósio Gerencial para Integração dos Hospitais de Oncologia, em maio de 1988, no Paraná Suite Hotel, em Curitiba, promovido pela Liga Paranaense de Combate ao Câncer, dirigida por Luiz Pedro Pizzato, Gelson Batochio, Romero Bezerra Barbosa e Aristides Maltez Filho, levantaram a bandeira de fundação de uma organização que congregasse as entidades filantrópicas de combate ao câncer para, juntas, unissonamente, enfrentarem as vicissitudes, passarem a se impor perante as

autoridades constituídas e assim abrimos novos caminhos.

Ideia firme, pensamentos ajustados, prontos, ações destemidas e constantes, deram o seu primeiro fruto em 30 de maio de 1989, no Hotel São Marcos, em Brasília, com passo definitivo para a fundação, em 30 de maio de 1990, no Hospital A. C. Camargo (Fundação Antonio Prudente), da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer (Abificc), tendo com seu primeiro presidente Gilberto Krutman.

Vinte anos são decorridos de integração, destemor, perseverança na peregrinação pelos objetivos da filantropia, fazendo ciente do papel insuplantável das instituições filantrópicas de combate ao câncer na sustentação da política de saúde em nosso país, colaborando como inequívoca parceria do poder público, porém antes de mais nada como combatente em prol de um sistema de saúde cada vez mais efetivo e justo, independente dos que os encimam.

Raros foram os tropeços, múltiplos os êxitos. Sempre com os pés bem assentados em chão firme, vem atuando a Abificc.

Conquistas, êxitos que são sobremaneira de cada entidade especializada, que as integram, os quais ao convergirem, são vitórias da população do nosso país.

É uma incomensurável honra ter sido parte direta, na origem e plenamente identificada nesta trajetória e de maneira muito honrosa ao fazer parte da diretoria da Abificc, em momento tão significativo para as instituições, para a luta contra o câncer e para o Brasil, pelo que muito agradecemos o apoio que temos recebido.

Com a certeza do inesgotável prosseguimento na busca do permanente atingir metas e objetivos no aprimoramento do sistema de saúde, destacadamente no atinente a política de combate ao câncer aqui fica, mais uma vez, reiterando o compromisso da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de

Combate ao Câncer de integral fidelidade aos seus princípios originais.

Gelson Batochio

Instituto Paulista de Cancerologia

“Ad majora natus”

A década de 1980 é altamente significativa para este país. O Brasil deixava para trás um período ditatorial e buscava por seus sonhos com a chegada da democracia. Vários segmentos da sociedade brasileira passaram por dificuldades de diversas naturezas no período cinzento, em especial a saúde. Apesar de tudo o que se sucedera, a mente dos homens ainda brilhava através de suas ideias e vontade de vencer.

A saúde foi um grande exemplo desses objetivos neste período, através da atuação de seus médicos e, principalmente, das atividades de nossos hospitais. O grande fantasma da nossa sociedade era, sem dúvida, a área financeira. Vivíamos com uma inflação altíssima, que dificultava toda programação técnica - científica a ser implantada e desenvolvida. Apesar dos grandes hospitais tratadores de câncer em todo país manterem em seus quadros clínicos grandes nomes da oncologia nacional, ficava cada vez mais difícil e oneroso aos hospitais manterem-se abertos ao atendimento público.

A doença câncer começava a ter um avanço significativo em suas pesquisas em todo mundo e seria necessário um aparelhamento de toda rede hospitalar para acompanhar essas mudanças. O Brasil possuía hospitais que tratavam câncer em quase todo o seu território, porém, as grandes referências eram o Instituto Nacional do Câncer e o Hospital A.C. Camargo, em São Paulo.

Estes dois grandes centros da oncologia brasileira praticamente formaram quase todos os oncologistas em atividade no Brasil até então e eram referências nos protocolos terapêuticos.



O Inca era o órgão oficial do Ministério da Saúde. O Hospital A.C. Camargo fora constituído como uma instituição filantrópica, um sonho concretizado pelo Prof. Dr. Antônio Prudente. Ambos sempre vivenciaram momentos financeiros delicados.

O mesmo acontecia com os hospitais de câncer e ligas de combate ao câncer de todo o país. O final da década de 1980 se aproximava e os hospitais tratadores de câncer começaram a se movimentar e a se aglutinar. O Hospital Erasto Gartner – Curitiba – idealizou encontros de hospitais que muito contribuíram para a constituição da Abificc.

Com a presença destes movimentos, tivemos a facilidade de atuar junto ao Ministério da Saúde e Previdência Social, e conseguimos através de muitas reuniões reabrir o sistema SIC-C (Sistema Integrado de Controle do Câncer).

Através da Câmara Técnica do SIC-C, tivemos a oportunidade de atualizar as tabelas de procedimentos em diárias hospitalares, cirurgias, quimioterapia e radioterapia junto ao SUS, AMB, sindicato dos hospitais e confederações.

Muitas pessoas foram importantes para estes acontecimentos, mas não podemos esquecer do papel fundamental da então Deputada Federal Sandra Cavalcanti, que se tornara nossa madrinha naquela época, bem como a figura do Dr. Luis Carlos da Fonseca e Dr. Maranhão, atuantes junto às contas e pagamentos dos hospitais.

Destacam-se a união e a credibilidade que passávamos uns aos outros e toda estratégia que, paulatinamente, vinha sendo desenvolvida com rigor para alcançarmos nossos objetivos, sem prejudicarmos quaisquer outras sociedades.

O SIC-C começou a apresentar resultados objetivos e práticos. Havia em sua estrutura uma Câmara Técnica que, em conjunto aos hospitais e ligas de combate ao câncer, realizava um programa prioritário de atuação.

Avançamos em nossos propósitos e no âmbito da Câmara Técnica aplicamos uma cartilha para o Índice de Avaliação e Desenvolvimento Hospitalar (IVDH) que vinha a premiar nossas instituições.

Poderíamos, enfim, por meio de nosso trabalho e cooperação melhorar os nossos índices e, por conseguinte, a nossa renda hospitalar. Várias vezes fomos chamados pelo Ministério da Saúde e Previdência Social e iniciamos programas de revitalização dos hospitais e das ligas de combate ao câncer.

Pensando à frente, idealizamos a Abificc, criada a partir da simples ideia de que “a união faz a força”. Assim nascia a Abificc, com a pretensão de manter a união dos hospitais filantrópicos e das ligas de combate ao câncer. Para nós, representou um ato de coragem, ousadia, mas, acima de tudo, de muita inteligência.

A Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer passaria a reivindicar os anseios dos hospitais de câncer de todo o país, discutindo uma ampliação da política nacional de educação e prevenção do câncer. Sempre afirmamos que hospital economicamente estável é aquele que pode dar condições ideais para o médico desenvolver seu trabalho.

Quando surgiu, a Abificc teve por parte de seus afiliados que o sucesso de seu caminho sempre seria seguro e exemplar como vimos nestes 20 anos. Trata-se de uma instituição reconhecida nacional e internacionalmente, que possui em seu quadro de filiados homens de renome na oncologia do país.

Tem a visão profissional voltada a todos os avanços da oncologia e hoje é parceira importante dos segmentos que abrangem o tratamento do câncer. Como representante dos hospitais e pelo trabalho até hoje realizado, é respeitada por entidades governamentais e pela indústria farmacêutica.

A Abificc foi fundada por todos os hospitais filantrópicos e ligas de combate ao câncer que deram uns as mãos aos outros, com

segurança e confiança, para o seu nascedouro. E, acima de tudo, e de todos, empenharam suas palavras.

Por tudo, a Abificc é nossa grande bandeira. É a instituição que pode liderar, organizar e desenvolver os anseios dos hospitais em torno do combate ao câncer. Está de parabéns ao completar 20 anos. Parabéns a todos os hospitais e instituições que a compõem, pois trás em seu seio a máxima: “que todos sejam um (“ut unum sint”).

Por esta data e pela atuação da Abificc, fiquei feliz por ter o privilégio de participar de sua idealização, elaboração, constituição e implantação. A Abificc nasceu para coisas maiores (“ad majora natus”).

Humberto Torloni

Coordenador científico do
Hospital A.C. Camargo

A Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer é um exemplo de luta heróica e de sobrevivência entre as entidades dedicadas à área de saúde no Brasil. Com a maior longevidade da população é evidente o aumento do número de casos de câncer no país.

O crescimento sócio econômico do Brasil deve ser acompanhado por uma maior e melhor cobertura na área da saúde e em particular na prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer. Os rápidos avanços técnico-científicos no diagnóstico e tratamento do câncer são acompanhados por aumento expressivo nos custos. É comum medidas para compensar tais investimentos, sem contudo cuidar da valorização dos recursos humanos envolvidos.

O reconhecimento público do trabalho das entidades filantrópicas na luta contra o câncer exigirá da Abificc cada vez mais atividades políticas no âmbito regional e nacional. O fortalecimento da Abificc depende das ações das 28 instituições afiliadas.

Jacob Kligerman

Diretor geral do Inca (1998-2003)

“Uma vez mais se constrói
a aérea casa da esperança
nela reluzem alfaías
de sonho e de amor: aliança.”

Escolhi iniciar este texto, em homenagem ao aniversário da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer, com o poema de Drumond, de 1973, o qual fala de duas das principais características que marcaram esta associação, ao longo dos seus vinte anos: esperança e aliança. Em 30 de maio de 1990, foi fundada a Abificc, que, certamente, movida à esperança, conseguiu organizar as diversas instituições filantrópicas de combate ao câncer, em várias cidades brasileiras. A partir de então, com o seu importante papel no cenário brasileiro da saúde, passou a ser a grande parceira, fora da área pública, do Ministério da Saúde na luta contra o câncer. Essa aliança permitiu disseminar a visão da integralidade das ações de controle do câncer e suas unidades assistenciais passaram a ser referências em oncologia.

A Abificc esteve presente em todos os momentos históricos das políticas públicas de controle do câncer no Brasil. Um marco dessa importante trajetória aconteceu em 2000, em um trabalho conjunto da Secretaria de Assistência à Saúde, da Secretaria Executiva e do Instituto Nacional de Câncer, todos do Ministério da Saúde, com a implantação do Projeto Expande – Projeto de Expansão de Centros de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon), desencadeado em 1998 pelo Ministério da Saúde (Portaria GM/MS nº 3.535) com o objetivo de aumentar a capacidade instalada de assistência integral oncológica, com a criação ou melhoramento de instalações de centros oncológicos estruturados, em vários estados do Brasil, contando com os hospitais da Abificc, todos cadastrados no Sistema Único de Saúde.



Três foram os seus critérios orientadores: validade social (máxima cobertura possível), validade estratégica (atendimento à área pouco coberta) e validade política (integralidade de ações, integração de serviços e articulação pactuada de todos os envolvidos). Considerando a sua importância, os diretores que me sucederam no Inca, Dr. José Gomes Temporão, hoje Ministro de Estado da Saúde, e Dr. Luiz Antônio Santini Rodrigues, atual diretor, deram continuidade ao projeto com a expansão e criação de outros centros de referência em oncologia. O desenvolvimento do projeto foi de grande importância para a Política Nacional de Atenção Oncológica, publicada pelo MS, em 2005, garantindo recursos adicionais do Ministério da Saúde para as mudanças, a partir da implantação dessa política. A Abificc, hoje fazendo parte da rede de atenção oncológica, é uma grande parceira na execução das ações, bem como na mobilização social para o controle do câncer.

Com a expansão da rede oncológica, houve a necessidade de adoção de alguns instrumentos legais, da parte do MS, objetivando a reorganização desses serviços. Assim, foi criada, dentro da estrutura do SUS, também em oncologia, a Autorização para Procedimento de Alta Complexidade e foram estabelecidos os critérios para que as unidades prestadoras de serviços ao SUS pudessem ser cadastradas como Centros de Alta Complexidade em Oncologia. Paralelamente a essa grande ação, também nessa época (1999), o Inca iniciou, juntamente com a Abificc e o Laboratório de Ciências Radiológicas da UERJ, o desenvolvimento do Programa de Qualidade em Radioterapia, com o objetivo de uniformizar conceitos e procedimentos da radioterapia no Brasil, para melhorar a qualidade do tratamento do câncer em todo o território nacional.

A Abificc também faz parte do Conselho Consultivo do Inca (Consinca), foro criado em 1992 responsável pela elaboração de normas para a assistência oncológica, no

âmbito do SUS, por meio de conceitos e processos que são discutidos em reuniões mensais. Posso assegurar que a participação da Abificc em todos os momentos históricos da política de câncer no Brasil foi decisiva para a transformação de um conceito em realidade, apesar de reconhecer que ainda existem muitos desafios a serem superados, principalmente no que diz respeito à formação de recursos humanos, à questão do financiamento do SUS e à busca de métodos de gestão inovadores para viabilizar a eficiência e a eficácia nos resultados.

Finalmente, gostaria de ressaltar a importância de entidades não públicas, considerando-se que cerca de sessenta por cento de toda assistência médica do SUS no Brasil atualmente é feita pela rede complementar e que o setor filantrópico hoje é responsável por 1/3 do parque hospitalar no Brasil. Há que reconhecer o alcance do trabalho desenvolvido pelas instituições ligadas à Abificc, que demonstraram grande avanço da perspectiva caritativa para uma atuação profissional e técnica que vem desenvolvendo um importante trabalho de interesse público e de grande alcance social.

Luiz Antonio Santini

Diretor geral do Inca

Historicamente, as entidades filantrópicas sempre tiveram uma participação muito significativa na área de câncer no Brasil, pela própria natureza da doença. Como até as primeiras décadas do século XX praticamente não havia nenhum tratamento para os doentes de câncer, essa atuação se aproximava muito do modelo das organizações filantrópicas, que preservaram essas características. Hoje, têm uma representação quantitativa importante na assistência oncológica do país: 58% dos 258 hospitais habilitados pelo Sistema Único de Saúde para tratamento de

câncer são filantrópicos. A representatividade não é só quantitativa, mas qualitativa, na medida em que as entidades filantrópicas, com o apoio fundamental da Abificc, procuram se manter organizadas para prestar serviços ao SUS e manter seu parque tecnológico atualizado. São grandes parceiras na atenção oncológica prestada no Brasil.

Luiz Pedro Pizzatto

Vice-presidente da Abificc (1993-1996)

Em verdade, a história da Abificc se inicia muito antes de sua fundação!

Vejamos: em 1939, na Cidade de Curitiba, profundamente motivado pelo Prof. Erasto Gaertner, eminente cirurgião com passagem pela Alemanha, onde aprendeu conceitos de combate ao câncer, o recém formado em medicina, Dr. Antero Sadi Pizzatto adquire para a Clínica de Tumores do Instituto de Medicina e Cirurgia do Paraná uma partida de tubos e agulhas de Radium e o primeiro equipamento de Radioterapia a entrar em funcionamento no Estado do Paraná: um “Tutto Stabilivolt”. Assim nasce o núcleo que mais tarde iria dar lugar ao Hospital Erasto Gaertner da Liga Paranaense de Combate ao Câncer.

Desta mesma maneira e em épocas muito próximas, nas diferentes capitais dos Estados brasileiros surgem movimentos semelhantes, como um eclodir de desejos da Sociedade em se organizar para combater um mal que consideravam à época “terrível” e para o qual o Estado era insuficiente.

Assim havia acontecido com Antonio Prudente em São Paulo, com Aristides Maltez em Salvador, com Jean Chicre Bittar em Belém, com Haroldo Juaçaba em Fortaleza, com Jaime Queiroz Lima em Recife, com Edgar Diefenthaler em Porto Alegre e muitos outros simultânea e sucessivamente.

Não há dúvida de que a atuação de Mario Kröeff, Alberto Coutinho, Adair Eyra de

Araújo e Jaime Marsillac foi decisiva quanto ao estímulo à formação dos centros de combate ao câncer no país, assim como a das expoentes mulheres Heloísa Marsillac e Carmem Prudente na criação dos movimentos femininos para o auxílio na arrecadação de recursos e na formação do voluntariado.

Tudo isto adquire especial importância exatamente pelo fato de identificar o movimento de combate ao câncer no país como um esforço da sociedade organizada em suplementação à iniciativa governamental. E esta é a essência da Abificc: ela nasceu marcada pela herança de um passado que influenciou profundamente as instituições que lhe deram origem.

Ela passou a ser simplesmente a continuidade de um movimento que nasceu pela década de 30 e veio tendo continuidade até os dias de hoje com a proliferação de instituições filantrópicas de combate ao câncer em praticamente todas as grandes cidades do Brasil. A Abificc nasceu para congregá-las, para estimular seu crescimento com qualidade no atendimento ao paciente e para representá-las junto ao Ministério da Saúde e demais órgãos de governo.

Calcada inicialmente na iniciativa dos dirigentes e recursos da Fundação Antonio Prudente, Liga Bahiana Contra o Câncer e Liga Paranaense de Combate ao Câncer, cresceu com a somação dos esforços dos demais sócios fundadores e passou a ocupar importante espaço no movimento contra o câncer no país, assumindo hoje uma posição de respeito e notoriedade sem a qual não mais se imagina existir o sistema de combate ao câncer no país.

Marcos Moraes

Presidente da Abificc (1999-2002)

Convocado que fui pelo Presidente Dr. Aristides Maltez Filho para escrever o meu depoimento sobre a ABIFCC, nesses primei-



ros vinte anos de sua existência, faço-o com enorme prazer.

Fundada em 1990, a nossa associação vem tendo um papel fundamental na política de combate ao câncer no Brasil. O fato de congregarmos os 30 melhores hospitais filantrópicos de câncer lhe dá uma importância incomensurável. Além do mais, representa mais de 30% do tratamento de todos os casos do país.

O mais importante de tudo é que os hospitais associados à Abificc estão irmanados na missão filantrópica de servir a todos, independente de sua economia, raça, credo, cor.

Nos muitos anos que dirigi o Inca procurei desde a primeira hora incluir a Abificc nas discussões mais importantes da política nacional de combate ao câncer. Ao criar o Conselho Consultivo, convidando a associação que representava as instituições filantrópicas, tive a felicidade de contar sempre com a sabedoria e experiência daqueles que por mais de cinquenta anos são responsáveis pela atenção aos portadores de câncer.

Alguns projetos e programas fundamentais no estabelecimento dessa política tiveram o apoio, a orientação e a parceria dessas instituições hospitalares que são orgulho do cuidado com a política de câncer em todos os seus aspectos – desde a prevenção até a atenção aos pacientes fora de possibilidades terapêuticas. E foi dessa gratificante simbiose que podemos citar as ações mais importantes: organização da rede nacional de radioterapia e do seu programa de qualidade, o programa viva mulher (de atenção ao cuidado com o câncer do colo do útero), os registros hospitalares e de base populacional de câncer, o programa de controle do tabagismo, a pesquisa, o projeto de organização dos Centros Regionais de Câncer, o intercâmbio com instituições de grande prestígio no mundo, como o convenio com Memorial Sloan Kettering Cancer Center, que permitiu o estágio de vários profissionais.

Em 1998 fui honrado com o convite para presidir a Abificc e aí tive oportunidade de co-

nhecer a grandeza da instituição e do seu papel fundamental no controle do câncer. Participar desse momento do aniversário de 20 anos e ter sido testemunha ocular dessa história tão rica é uma grande honra e uma glória para todos que vivem esse especial momento.

Maria Fátima da Conceição

Gerente técnica da Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo

Em primeiro lugar, gostaria de enaltecer o papel que a Abificc tem desempenhado ao longo desses 20 anos de luta em prol do setor filantrópico nacional de combate ao câncer.

Tive a oportunidade de conhecer mais de perto o trabalho incansável da Abificc em busca de alternativas para os problemas que o setor enfrenta, como a falta de contrapartidas para investir no parque tecnológico dos hospitais com atendimento oncológico.

Conhecemos de perto as tantas dificuldades que são impostas em nossos caminhos, principalmente pelo déficit financeiro que as instituições beneficentes sofrem devido à falta de reajuste da Tabela do Sistema Único de Saúde (SUS) nas áreas clínicas, cirúrgicas e radioterápicas. Mas, ainda assim, a Abificc consegue exercer, com excelência e qualidade, o trabalho de assegurar a implantação de ações que promovam a qualidade de vida a toda população do país, fortalecendo, inclusive, a prevenção e o controle do câncer de forma articulada com órgãos governamentais e estaduais.

Maria Inez Pordeus Gadelha

Diretora do Departamento de Atenção Especializada - Ministério da Saúde

Quando a Diretoria da Abificc honrou-me com o convite para participar da come-

moração, dia 30 de maio próximo, dos 20 anos de fundação desta Associação, ocorreu-me de imediato que ela, nascida em 1990, é contemporânea do SUS.

E passei a rememorar o quanto ambos caminharam juntos no estabelecimento e na consolidação da assistência oncológica no Brasil, já desde 1991, com a criação no Conselho Consultivo do Instituto Nacional de Câncer, do qual a Abificc continua a ser membro e cuja primeira contribuição para o SUS resultou na publicação, em 1993, das portarias SAS/MS de números 170 e 171, que atualizaram, respectivamente, as diretrizes para o SIPAC-Câncer e os procedimentos cirúrgicos oncológicos para a tabela do SIH-SUS.

Em 1998, a Portaria GM/MS no 3.535, um marco na estruturação da assistência de alta complexidade no SUS, definiu o parâmetro de necessidade e os critérios de credenciamento e de habilitação de hospitais como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon), enquanto a Portaria GM/MS no 3.536, daquele mesmo ano, reestruturava os procedimentos de radioterapia e de quimioterapia, unificando-os na tabela do SIA-SUS e incluindo-o no sub-sistema APAC, permanecendo uns poucos procedimentos exclusivos da tabela do SIH-SUS.

Desde então, atualizações e aperfeiçoamentos vêm sendo constantemente feitos e, em 2009, a partir das diretrizes estabelecidas pela Portaria GM/MS no 2.439/2005, ampliadas para a atenção oncológica, e a nova regulamentação para o credenciamento e habilitação dos hospitais, dada pela Portaria SAS/MS no 741, também de 2005, o Brasil passou a contar com pelo menos um hospital habilitado em oncologia em todas as suas unidades federativas. E, também, com um plano de integração dos serviços isolados de radioterapia ou de quimioterapia a hospitais que pudessem ser habilitados como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon) ou Centro de Assistência de

Alta Complexidade em Oncologia, de modo a avançar na prestação integrada de serviços de média e de alta complexidade e na integralidade da assistência oncológica, de alta complexidade, essenciais para a adequada avaliação dos doentes e aplicação das condutas terapêuticas. Isso, com a vantagem colateral de contribuir para a sustentabilidade financeira dos hospitais habilitados.

Como servidora pública, vivi todos os momentos desse caminho e pude testemunhar a participação da Abificc em todos eles, pautada em três características que sempre me fizeram dela esperar uma efetiva contribuição para o SUS: a clareza de suas reivindicações, o cumprimento das pactuações feitas e, a mais relevante, a contínua afirmativa de, por filantrópicas, serem agentes públicos as instituições filantrópicas de combate ao câncer e, como tal, servidores da sociedade brasileira.

Paralelamente, percebia como os hospitais integrantes da Abificc avançavam na melhoria de sua gestão e passavam a oferecer aos doentes condições físicas, funcionais e técnicas progressivamente melhores.

Daí, a honra pelo convite, mas, também, o prazer de confraternizar-me com a Abificc em seus 20 anos de existência, sabendo que muitos mais anos serão comemorados.

Paulo Eduardo Novaes

Ex-presidente da Sociedade Brasileira de Radioterapia

A OMS e os dados do Ministério da Saúde revelam que cerca de 2/3 dos pacientes com câncer farão radioterapia em alguma fase do tratamento da doença. Se levarmos em conta as estatísticas do Inca, que estimam a ocorrência de cerca de 500 mil casos novos de câncer para este ano, espera-se que algo em torno de 350 mil pacientes serão submetidos a Radioterapia no Brasil.



Como atender com eficiência e qualidade esta quantidade de pacientes, a maioria proveniente do SUS, é desafio permanente às diferentes instituições oncológicas nacionais.

Na última década, observamos grandes avanços no campo da terapia por radiações ionizantes, que possibilitaram mudanças significativas na abordagem de vários tipos de neoplasias. Novos equipamentos emissores de radiação, integrados a sistemas de planejamento tridimensional, dotados de colimadores de múltiplas lâminas e gerenciamento computadorizado fizeram nascer uma nova era na especialidade, possibilitando atingir o tumor com mais precisão, liberar maior dose e proteger os tecidos saudáveis, aumentando as possibilidades de cura e diminuindo os efeitos colaterais para os tecidos normais.

A rotina radioterápica passou a conviver com novos procedimentos: radioterapia conformada tridimensional, radioterapia de intensidade modulada do feixe, radiocirurgia, radioterapia estereotáxica, radioterapia guiada por imagem, entre outros.

Como fazer a transição dos procedimentos tradicionais para as novas tecnologias? Quais os requisitos necessários? Quem está habilitado a usar? Como selecionar os pacientes que realmente delas se beneficiam? Como enquadrar os investimentos e os custos nas tabelas de remuneração? Qual o impacto na rede de assistência e no sistema de saúde? Estas são algumas indagações que ainda necessitam respostas definitivas, mas que interessam a toda a sociedade.

Abificc e SBRT têm sido parceiros constantes na busca por tornar disponíveis as novas tecnologias e os avanços da radioterapia a todos os brasileiros. É um trabalho permanente, iniciado há mais uma década, que envolve múltiplas áreas de atuação:

Atualização tecnológica, através do Programa de Re-equipamento do Parque Radioterápico Nacional, que dotou as instituições

filantrópicas de equipamentos e recursos adequados para o desenvolvimento das técnicas de radioterapia de última geração.

Capacitação profissional e controle de qualidade, através do Programa de Qualidade em Radioterapia, hoje incorporado pelo Inca como programa permanente de acompanhamento e assessoria às diferentes instituições.

Incorporação dos procedimentos às tabelas de remuneração, através de inúmeros estudos e participação em comissões que avaliam o impacto econômico e assistencial das novas tecnologias junto ao SUS, ANS e planos de saúde. Apesar do trabalho incessante e reuniões periódicas, os resultados nesta área ainda estão muito distantes do mínimo desejável.

Redução de custos de manutenção de equipamentos, através de iniciativas vitoriosas como os armazéns alfandegados, a criação e gerenciamento de banco de peças comum aos vários serviços e a revisão periódica dos valores para a manutenção mensal pelas empresas, por contratos intermediados pela Abificc.

Criação de linhas de financiamento com juros subsidiados e redução de tributos para as instituições filantrópicas

Ação permanente junto às entidades governamentais e empresas fornecedoras, em diferentes níveis, agilizando a burocracia necessária para a reposição de peças, importação de partes e atualização técnica.

Estas e muitas outras iniciativas possibilitam que a Abificc seja sempre considerada entidade líder, modelo de gestão e parceira indispensável nos diferentes foros e setores relacionados à especialidade.

A atuação permanente junto aos serviços, a integração com as autoridades governamentais, reguladoras e empresas, a preocupação constante com a qualidade assistencial promovem uma expansão do conceito de cuidar, que transcende a atenção ao paciente, mas que também incorpora os

profissionais e as instituições na busca incansável por tratamentos mais eficazes, soluções eficientes, em tempo oportuno, que aliem tecnologia, racionalidade e humanização.

Parabéns Abificc pelos 20 anos de luta, trabalho e conquistas. Que a parceria com a Sociedade Brasileira de Radioterapia cresça e aprimore, na busca incansável por uma radioterapia cada vez melhor, alicerçada nos pilares da qualidade, atualidade, acessibilidade e viabilidade econômica.

Um Brinde! Tim, Tim!! Saúde!!!

Ricardo Brentani Presidente da Abificc (2002-2005)

A Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer é motivo de muito orgulho para nós. Aparentemente pequena, age como um gigante reunindo 30 hospitais, dos mais de 6 mil existentes no país que atendem SUS, sendo estes responsáveis por 20% de todo o atendimento oncológico do país.

Ao ser inaugurado em 1953, o Hospital A.C. Camargo, mantido pela Fundação Antônio Prudente, realizava o sonho do médico Antônio Prudente e de sua esposa, Dona Carmen Prudente, que desde a década de 30 lideravam, de forma pioneira, a luta contra o câncer. Mantivemos essa meta e ampliamos os resultados alcançando o volume de 850 mil atendimentos anuais, sendo que cerca de 60% desses atendimentos são oriundos do SUS e o restante de convênios e particulares.

Nesses 57 anos, o Hospital A.C. Camargo passou por grandes mudanças que possibilitaram tornar-se referência na América Latina no tratamento do câncer. Nossa pós-graduação *Strictu Senso* é uma das melhores do país, alcançando a nota 7 da Capes. Nossa residência médica atinge este ano 1000 médicos oncologistas formados, aproximadamente 50% dos oncologistas atuantes no país, e nosso corpo de pesquisadores e cientistas publica, anualmente, cerca de 130 papers de relevância nacional e internacional.

Atuando isoladamente, sempre enfrentamos grandes desafios, seja de ordem econômica, social ou política, que sempre afetaram a área de saúde no país. Desde 1990, o Hospital A.C. Camargo tem a honra de fazer parte da Abificc. Essa atuação conjunta possibilita o fortalecimento de nossas ações e de nosso trabalho.

Tive o privilégio de fazer parte da diretoria da Abificc no período em que o Dr. Marcos Moraes a presidiu, de 1999 a 2002, e a honra de presidir a Abificc de 2002 a 2005. Agora para minha felicidade, o vice-presidente é o Dr. Ademar Lopes, membro destacado na diretoria do A.C. Camargo e na assistência como diretor do Departamento de Cirurgia Pélvica.

A Abificc teve também um papel fundamental na formatação do plano nacional do reequipamento do parque radioterápico dessa instituição, implementado pelo ministro José Serra, e teve papel destacado na formatação do controle da radioterapia nacional.

Parabéns Abificc!

Referências Bibliográficas

ABIFICC. Boletim Abificc Informa. Fev/mar/abr/mai de 2005

ABIFICC. Boletim Abificc Informa. Ago/set de 2006

ABIFICC. Ata da Assembleia Geral Ordinária. 10 de novembro de 2000

ABIFICC. Boletim Abificc Informa. Jun/jul/ago/set 2003

ABIFICC. Boletim Abificc Informa. Out/nov/dez de 2005

ABIFICC. Boletim Informativo. 2ª edição, 4 de abril de 1994

ABIFICC. Boletim Informativo. 3ª edição, 22 de junho de 1994

ALMEIDA, Alcenor Barbosa de. Depoimento aos autores em março de 2010

Ata da Assembleia Geral da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer. 7 de setembro de 1994

Ata da Assembleia Geral da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer. 27 de abril de 1995

Ata da Assembleia Geral de Constituição da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer

Ata da Assembleia Geral Ordinária da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer. São Paulo, 19 de abril de 1991

Ata de reunião dos hospitais filantrópicos de câncer. 1989. Brasília

BATOCHIO, Gelson. Pronunciamento enviado aos autores em 25 de fevereiro de 2010

FILHO, Aristides Maltez. Editorial. Boletim Abificc Informa jun/jul/ago de 1997

FILHO, Aristides Maltez. Editorial. Boletim Abificc Informa mar/abr/mai de 1997

FILHO, Aristides Maltez. Editorial. Boletim Abificc Informa mar/abr 1998

FILHO, Aristides Maltez. Editorial. Boletim Abificc Informa nov/dez de 1996

FILHO, Aristides Maltez. Editorial. Boletim Abificc Informa set/out/nov 1997



FILHO, Aristides Pereira Maltez. Depoimento aos autores colhido em março de 2010

GADELHA, Maria Inez Pordeus. Depoimento aos autores em fevereiro de 2010

IBGE. Censo Demográfico. Disponível em http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/default_censo_2000.shtm. Acesso em 15/03/2010

INCA. CONSINCA - Conselho Consultivo. Disponível em <http://www.inca.gov.br/conteudo-view.asp?id=675>

KLIGERMAN, Jacob. Pronunciamento aos autores em abril de 2010

LANZANA, Silvina. Discurso na Assembleia Geral a da Abificc. 26 de abril de 2002

Livro de atas para Assembleia Geral da Abificc

LOPES, Ademar. Depoimento aos autores colhido em março de 2010

MORAES, Marcos Fernando Oliveira. Depoimento aos autores em março de 2010

MORAES, Marcos. Depoimento aos autores em março de 2010

NOVAES, Paulo Eduardo Ribeiro dos Santos

PIZZATTO, Luiz Pedro. Depoimento aos autores colhido em fevereiro de 2010

PIZZATTO, Luiz Pedro. Depoimento aos autores em março de 2010

SANTINI, Antonio. Pronunciamento enviado por escrito aos autores em 03/03/2010

SILVA, Nivaldo. Ata da Assembleia Geral da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer. 13 de abril de 1994

ZEFERINO, LC ; MORAES, M F O ; JUNQUEIRA, A C C ; SALTZ, e ; LUCAS, H S ; MARSILLAC, J ; REZENDE, Mcr. Câncer no Brasil: A magnitude do problema.



O relacionamento entre a Bionexo e a Abificc surgiu diante da transformação do setor hospitalar em busca de modernização e melhor performance. A Abificc constatou entre instituições que integravam a comunidade Bionexo melhoria dos resultados operacionais, transparência no processo de compras, economia, ampliação do número de fornecedores e auditoria permanente, ou seja, melhor gestão na área de suprimentos. Então, a Abificc possibilitou a aproximação entre seus associados e a Bionexo.

Essa parceria entra no seu quinto ano e continua crescendo. Atualmente, 20 instituições afiliadas usam a plataforma Bionexo. A empresa entende a necessidade dos hospitais em adquirir sistemas que aperfeiçoem seu gerenciamento. Hoje, o custo com o tratamento oncológico é alto – trata-se de uma das especialidades médicas mais caras do setor de saúde. A Abificc consegue potencializar esforços e alcançar maiores resultados com união.

A Bionexo prestigia esse trabalho e disponibiliza para suas afiliadas os mais avançados recursos em gerenciamento eletrônico de compras de insumos. A empresa lançará novos aplicativos para seus usuários e também

ampliará os resultados com a plataforma. Recentemente, inaugurou o Centro de Monitoramento Global para aperfeiçoar o controle das operações. Com isso, a empresa pretende garantir alta performance e qualidade. Atualmente, a plataforma é utilizada em cinco países: Brasil, Argentina, Colômbia, México e Espanha. São 450 hospitais e 7 mil fornecedores no mundo. A plataforma movimentará R\$ 2 bilhões por ano, interligando 15 mil usuários.

A empresa também leva ao mercado a OPMEexo, plataforma para compra de materiais e produtos de alto custo. Também vai lançar em maior escala o Publinexo, sistema para compras públicas. O setor também vai conhecer as novidades para a rastreabilidade de medicamentos. Além disso, terá mais acesso a novas modalidades de negócios, como o modelo de Compras Conjuntas Consolidadas, implantado em vários hospitais.

No mesmo ano em que a Abificc completa duas décadas de contribuição às instituições filantrópicas de combate ao câncer, a Bionexo comemora seus dez anos de atuação no mercado. Os interesses da Bionexo e da Abificc se encontram e a empresa espera que essa parceria seja longa e fomenta a evolução das instituições voltadas para a promoção da saúde.



A Elekta é uma empresa sueca, fundada em 1972 por um neurocirurgião que acreditava poder oferecer mais dignidade e esperança às pessoas acometidas por doenças cerebrais, sobretudo tumores. Dr. Lars Leksell, homem determinado e com visão de futuro, é o criador da estereotaxia e radiocirurgia cerebral.

No Brasil, a Elekta está presente há apenas 2 anos, porém já começa a conquistar seu espaço no mercado com o mesmo ideal de seu fundador: proporcionar qualidade e tecnologia avançada no combate ao câncer. Desde a sua fundação, manteve estreito relacionamento com a Abificc por entender que a sua luta tem muito em comum com os ideais da Elekta: oferecer qualidade e tecnologia a todos os pacientes com câncer, de maneira digna e indiscriminada.

Tendo acompanhado de perto a trajetória de lutas da Abificc, quando funcionários de outras empresas do setor, os profissionais da Elekta entendem que a atuação da Abificc

no cenário do combate ao câncer no Brasil é fundamental para a melhoria das condições das instituições que prestam esta assistência de maneira especializada, fundamental aos pacientes do Sistema Único de Saúde, fazendo o papel do Governo no tratamento a essa parcela da população menos assistida.

A união dessas instituições e luta conjunta por melhores condições técnicas e financeiras para a continuidade da prestação dos seus serviços à comunidade, vêm representando a crescente melhoria da qualidade dos tratamentos de câncer oferecidos aos pacientes.

A Elekta sente-se honrada em ser parceira da Abificc na luta contra o câncer no Brasil e, nesta ocasião, parabeniza todos os seus membros por estes anos de intensa luta e trabalho, coroados por importantes avanços e conquistas.

Que esta parceria se fortaleça a cada dia e que possa colaborar de maneira incisiva com os objetivos e ideais da Abificc. Este é o desejo da Elekta para os seus próximos 20 anos.



É momento de celebrar, comemorar e é com muito carinho que nos juntamos a todos os associados e colaboradores da Abificc para festejar os vinte anos de uma atuação impecável, consolidando esforços pelo bem comum!

A Varian Medical Systems, presente no Brasil também há mais de 20 anos, tem acompanhado, com satisfação, a trajetória dessa Associação, que surgiu de uma reunião de amigos, amigos com um mesmo objetivo, um mesmo ideal: beneficiar a saúde pública.

Fortemente engajados nessa luta, como principal empresa fabricante de equipamentos médicos para tratamento do câncer, através da radioterapia, radiocirurgia, terapia de prótons e braquiterapia, com mais de 5.200 sistemas instalados no mundo e 5.000 profissionais trabalhando incansavelmente no aprimoramento dos seus produtos e serviços, tem juntamente com a Abificc, desenvolvido programas visando atender às instituições filantrópicas associadas, através da disponibilização de treinamentos, suporte clínico e serviços, visando a capacitação de seus profissionais e a otimização de seus equipamentos.

Testemunhamos a transformação ao longo dos anos. Isoladamente o trabalho dessas instituições já era notório. Com uma única voz, ganhou força e dinamismo. A Abificc mostrou-se uma ferramenta que fortaleceria a luta pelos objetivos comuns, visando superar dificuldades e gerar benefícios para seus associados, representando de forma direta e eficaz os interesses das instituições filantrópicas e, dessa forma, facilitando o entendimento por parte dos órgãos competentes, das necessidades do setor.

Nosso estreito relacionamento com essas instituições criou um ambiente de cooperação altamente inovativo e propiciou habilidade, para juntos produzirmos resultados significativos para a comunidade. Essa cultura de colaboração construída entre a Varian e a Abificc foi, sem dúvida, a chave da longevidade dessa parceria, que pretendemos se estenda ainda por muitas outras décadas.

Deixamos aqui nossa profunda admiração e respeito a todos os associados da Abificc, quase todos usuários dos Sistemas Varian. A vocês, nosso agradecimento!

A Varian sente-se honrada em fazer parte da história da Abificc!



20 anos

Abificc

Associação Brasileira de Instituições
Filantrópicas de Combate ao Câncer



ASSESSORA
ASSESSORIA EM COMUNICAÇÃO



