



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Instituto Nacional de Câncer

ATA

Aos 05 dias do mês de junho do ano de 2023, às 09:30 horas, no Prédio Sede do INCA, situado à Praça da Cruz Vermelha, n.º 23 - Centro, Rio de Janeiro/RJ, realizou-se a reunião híbrida do Comitê de Governança, Riscos e Controles do Instituto Nacional de Câncer - INCA, presidida pelo Diretor-Geral do Inca, Dr. Roberto Gil de Almeida, com o comparecimento dos respectivos membros, conforme lista de presença em anexo (0034042697) a fim de deliberar acerca da seguinte pauta.

PAUTA:

- 1 - Homologação da ata da reunião do Comitê de Governança, Riscos e Controles, realizada no dia 10/04/2023;
- 2 - Unificação da Oncologia Clínica;
- 3 - Projeto de Lei Orçamentaria anual (PLOA);
- 4 - Teletrabalho: status, critérios objetivos para a adesão;
- 5 - Combate ao assédio – Desdobramentos;
- 6 – Insalubridade dos farmacêuticos;
- 7 – Pagamento dos técnicos de enfermagem, sob a ótica da Lei do Piso da Enfermagem;
- 8 – Informes.

1 – Homologação da ata da reunião do Comitê de Governança, Riscos e Controles, realizada no dia 10 de abril de 2023:

A ata da reunião do Comitê de Governança, Riscos e Controles, realizada no dia 10 de abril de 2023 foi homologada com suas devidas considerações.

2 – Unificação da Oncologia Clínica:

O Dr. Roberto de Almeida Gil, Diretor-Geral do INCA, falou sobre a criação da Coordenação Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (CGCAN/Saes/MS). Explicou que o Inca está trabalhando em conjunto com a Saes/MS na definição de papéis e competências.

3 – Projeto de Lei Orçamentaria Anual (PLOA):

O Dr. Roberto de Almeida Gil falou sobre o Projeto de Lei Orçamentaria Anual (PLOA). Informou que já foi solicitado ao Ministério da Saúde o aumento do orçamento.

A Sra. Flavia Mendes, Chefe da Divisão de Planejamento do Inca, informou que existem várias etapas no processo de orçamento. A primeira etapa é o Ministério da Saúde acolher o pedido de aumento do orçamento. Informou que temos que fazer a incorporação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), o reajuste contratual e o TC OPAS.

4 – Teletrabalho: status, critérios objetivos para a adesão:

O Sr. Leonardo Borges Murad, Presidente da Associação dos Funcionários do Instituto Nacional de Câncer (Afinca), relatou que a discussão sobre teletrabalho vem ocorrendo desde 2022 e a adesão ao teletrabalho foi aceita no Inca, sendo iniciado em áreas técnicas. Questionou acerca do status atual do teletrabalho em relação ao Ministério da Saúde.

A Sra. Camilla Allievi, Coordenadora Substituta de Gestão de Pessoas do Inca, informou que a Instrução Normativa do Ministério da Saúde foi suspensa e ainda não foi republicada, destacou as normas anteriores seguem vigentes. Mencionou que o atual status em relação ao Ministério da Saúde envolve a implantação de critérios e que há uma etapa a ser finalizada. Elogiou o trabalho da Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev/Inca), que está empenhada em unificar a planilha com a quantificação e mensuração das atividades. Informou que haverá uma reunião com a Coordenação de administração Geral (Coage/Inca) e, em seguida com a Coordenação de Ensino (Coens/Inca), ressaltando que todos os processos de teletrabalho estão sendo tratados individualmente no SEI para identificar se há a necessidade de adequações. Informou que uma das prioridades é a criação de um comitê de avaliação e verificação do teletrabalho. Enfatizou que a adesão ao teletrabalho é uma consequência ao Programa de Gestão e desempenho (PGD) e que esse trabalho será estendido a área assistencial, pois independente da modalidade de trabalho (presencial, híbrida ou teletrabalho) estão buscando organizar as atividades de forma a mensurar a produção por produto e não apenas a carga horária.

O Dr. Roberto de Almeida Gil enfatizou que o princípio tem que ser a equidade e a importância de pactuar a entrega de um resultado. Pontuou a eficiência do trabalho, mas lembrou que o contato social é fundamental para a troca de informações, para a garantia da cultura institucional. Continuando, informou que está sendo estudada a criação de dois grupos no Inca: um grupo de medicina integral e um grupo de tele consulta, sendo vinculada uma carga horária para que os profissionais se dediquem a essa modalidade. A ideia seria utilizar a tele consulta para aliviar as emergências e evitar que o paciente precise se deslocar até o Inca.

A Sra. Camilla Allievi acrescentou que a intenção é permitir que determinadas atividades da assistência possam ser incluídas no teletrabalho. Complementou que o processo de teletrabalho começou, efetivamente, nas áreas em que há a possibilidade de os trabalhos serem realizados à distância. Em seguida, foi expandido para as unidades hospitalares, identificando as pessoas que poderiam fazer o teletrabalho e quais seriam as cargas horárias.

A Sra. Angela Coe, Coordenadora Substituta de Assistência do Inca, destacou a diferença do trabalho administrativo da assistência e da tele consulta e relatou que os conselhos estão discutindo as mudanças decorrentes da covid-19. Destacou a importância de considerar a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

A Dra. Renata de Freitas, Diretora do Hospital do Câncer – Unidade IV (HC-IV), informou que o HC-IV já faz tele monitoramento e tele consultas, ressaltando que são realizadas internamente, com os profissionais dentro da instituição.

5 – Combate ao assédio – Desdobramentos:

O Dr. Roberto de Almeida Gil questionou sobre a organização do evento sobre combate ao assédio que será realizado pela Coordenação de Gestão Pessoas (Cogep/Inca).

A Sra. Camilla Allievi informou que estão terminando o projeto intitulado “Cogep explica”, com intenção de se ter ações educativas, de forma contínua. Relatou que estão buscando maneiras eficazes de alcançar

peças e responder suas dúvidas. Está sendo desenvolvido um projeto de capacitação das chefias. O próximo passo, em colaboração com a Comissão de Ética será a realização de rodas de conversas. Informou que as áreas conflituosas serão priorizadas. Explicou que a Comissão de Ética do Ministério da Saúde, por ser externa, adota uma abordagem imparcial, não deixando o seu papel de ser correccional, então a ideia é ouvir de uma comissão externa o que é direito e o que não é. Relatou que, além disso, foi encaminhado para análise dos recursos humanos o regimento da mediação de conflitos e ainda que pretende reunir a equipe para alinhar o fluxo.

O Dr. Roberto de Almeida Gil enfatizou a necessidade de organizar os fluxos para que as pessoas possam enfrentar essas situações e garantir direitos. Mencionou que, muitas vezes, situações que não deveriam, são naturalizadas, e as mulheres enfrentam ainda mais dificuldades nesse aspecto. Afirmou a importância de lidar de forma objetiva com o assédio e suas consequências.

A Dra. Alessandra Siqueira, Coordenadora de Ensino do Inca, pontuou que existem diferentes abordagens estratégicas, quando se trata do tema do assédio, como cursos de liderança inclusiva, com um canal aberto para que cada Coordenação possa lidar com os problemas relacionados ao assédio. Além disso, destacou a necessidade de evitar uma perspectiva em que qualquer negação seja automaticamente interpretada como assédio.

A Dra. Patrícia Jucá, Diretora substituta do hospital do Câncer – Unidade III (HC-III), mencionou que há casos que são encaminhados diretamente para uma Comissão de Ética do Ministério da Saúde, o que cria um confronto com as decisões tomadas internamente.

A Sra. Camilla Allievi afirmou que independentemente da análise interna realizado, todas as denúncias registradas na ouvidoria, OuvidorSUS e no FalaBR, são encaminhadas, obrigatoriamente, para a Comissão de Ética do Ministério da Saúde, que faz a apuração da denúncia.

O Sr. Leonardo Borges Murad informou que recebeu a resposta de um ofício encaminhado ao Inca e ao Ministério da Saúde. Reconheceu a mudança de cultura na Instituição e expressou que ficou muito satisfeito com os canais de acolhimento, orientação, criação de grupos de mediação de conflitos, comissão de prevenção, o combate a violência laboral e assédio. Questionou se a AFINCA poderia divulgar este ofício e o Dr. Roberto de Almeida Gil confirmou.

A Sra. Camilla Allievi informou que será disponibilizado um e-mail, que será recebido pela Comissão de Combate ao Assédio, para que qualquer pessoa que se sinta em uma situação de conflito ou de desentendimento, possa enviar a sua mensagem. Explicou que entendendo a gravidade do conflito e a temática, serão levados em conta, por exemplo, a interpretação da legislação. No regimento elaborado, foram designados representantes das áreas. Então, se um conflito tiver um abalo psicológico, a pessoa será encaminhada para um psicólogo profissional, que fará o acolhimento psicológico e poderá identificar melhor a situação. Se a questão estiver relacionada à legislação, será priorizada uma pessoa com formação em direito. Caso uma situação ultrapasse os limites, um membro externo será trazido para oferecer orientação. O objetivo é conduzir a oitiva das partes envolvidas para compreender melhor a situação e propor um direcionamento.

A Sra. Flavia Mendes mencionou que na elaboração do planejamento estratégico, foi construído um indicador em colaboração com a Divisão de Saúde do Trabalhador – (Disat/Inca), sobre licenças e absenteísmo, mas a dificuldade foi a falta de um sistema que pudesse extrair, automaticamente, as informações, então esse indicador foi descontinuado. Informou que todo ano é apresentado no Relatório de Gestão, em conjunto a (Disat/Inca), o relatório com o diagnóstico das principais doenças enfrentadas pelos funcionários.

O Dr. Roberto de Almeida Gil destacou a importância de discutir pontos para melhorar a questão da avaliação, considerar questões específicas de assédio e seus desdobramentos para construir indicadores.

A Sra. Angela Coe sugeriu atrelar a avaliação de desempenho, pois é o demonstrativo da relação com a chefia.

A Dra. Alessandra Siqueira sugeriu estabelecer regras de *Compliance*.

A Sra. Camilla Allievi fez uma observação sobre a falta de informação, seja sobre a legislação ou sobre o fluxo, tanto por parte dos servidores como por parte das chefias. Enfatizou que irá trabalhar esses pontos

e solicitou o apoio de todos. Ressaltou que é fundamental que as pessoas compreendam os limites da legislação e entendam que o papel da chefia não é apenas de orientação, mas também de gestão. É importante esclarecer que muitas decisões são negadas com respaldo legal e são interpretadas erroneamente como assédio ou perseguição.

O Dr. Roberto de Almeida Gil mencionou que almeja a maior legitimidade possível, com representatividade e treinamento. Ressaltou que os servidores não podem se sentir mais ameaçados em denunciar casos de assédio ou se calar por medo das consequências.

A Sra. Camilla Allievi comunicou que o regimento da mediação de conflitos está sendo finalizado e até o final de junho será apresentado ao Comitê de Governança, Riscos e Controles.

6 – Insalubridade dos Farmacêuticos:

O Sr. Leonardo Borges Murad relatou que a Afinca teve várias conversas com a Cogep/Inca sobre insalubridade para os farmacêuticos e parece que a Cogep/Inca iria fazer uma representação para a Coordenação de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde, para se discutir sobre o assunto. Colocou que a visão da Afinca é que para a gestão, é delicado informar ao Ministério da Saúde que haverá mais um gasto adicional, que não se limitará ao Instituto do Câncer, mas a todos os hospitais que realizam análise de medicamentos fitoterápicos. Informou que a Afinca começou uma iniciativa própria e contactou o Deputado Federal Chico Alencar, para estabelecer um contato direto com a Sra. Ministra de Estado da Saúde e a alta gestão do Ministério da Saúde.

A Sra. Camilla Allievi explicou que disse que a lei estabelece critérios de diferenciação, então tem toda uma análise ambiental do servidor com a atividade executada, feita pela Disat/Inca. As pessoas que fazem essa análise são, legalmente, consideradas peritos técnicos. Se os peritos técnicos avaliam uma condição de trabalho e concluem que o servidor não tem direito à insalubridade, de acordo com os critérios da lei, eles emitem um laudo e a Cogep/Inca fica submetida a esse laudo pericial. Salientou que a norma regulamentadora que trata da insalubridade é de 1950 e contém expressamente algumas substâncias consideradas cancerígenas na época. Com o decorrer do tempo, outras substâncias passaram a ser consideradas cancerígenas, mas não foram incluídas na norma regulamentadora. Como a administração pública é regida pela legalidade estrita, os técnicos da Disat/Inca entendem que só podem fazer aquilo que está escrito na lei.

O Dr. Roberto de Almeida Gil ressaltou que essa reivindicação é legítima, pois se há substâncias consideradas potencialmente cancerígenas, que surgiram posteriormente a essa lei, e as pessoas estão expostas a elas, não se pode usar a lei para analisar ou temos que buscar a modificação da lei.

A Sra. Camilla Allievi relatou que quando a Cogep/Inca recebeu essa demanda dos farmacêuticos, encaminhou uma consulta à Advocacia-Geral da União (AGU) e a AGU responde que era para interpretar expressamente a lei. Contudo, os peritos técnicos do Inca sugeriram que seja elaborada uma norma reguladora por parte do Ministério da Saúde, que promulgue essa conduta. Informou que está escrevendo um texto de forma clara e objetiva para que o Ministério da Saúde entenda o que está sendo solicitado.

O Dr. Roberto de Almeida Gil solicitou que seja conversado com a Disat/Inca, para entender os argumentos usados, não para qualquer tipo de imposição. Informou que a Direção-Geral do Inca entende que essa reivindicação dos farmacêuticos é justa e que devemos buscar essa atualização da lei.

A Sra. Camilla Allievi informou que está finalizando o texto e pode encaminhar para todos corroborarem e, posteriormente, iniciarão o alinhamento.

A Dra. Marcia Sarpa, Coordenadora de Prevenção e Vigilância do Inca, relatou em 2016, o Sr. Alexandre Cunha, Chefe da Divisão de Saúde do Trabalhador do Inca, procurou a Conprev/Inca, para obter uma compreensão mais profunda sobre a exposição a radioterápicos e a saúde do trabalhador. Informou que apresentou um levantamento de artigos científicos, nacionais e internacionais, sobre de todos os quimioterápicos utilizados no Inca e apontou a necessidade

de insalubridade. Além disso, apresentou uma proposta de realização de uma pesquisa laboratorial com os trabalhadores para avaliar danos primitivos e identificar o tipo de dano genético que eles sofrem quando expostos, mas não foi dado andamento.

A Sra. Camilla Allievi solicitou que a Conprev/Inca envie esse levantamento à Cogep/Inca para que os dados possam ser inseridos no texto que será enviado ao Ministério da Saúde.

7 – Pagamento dos Técnicos de Enfermagem, sob a ótica da Lei do Piso de Enfermagem:

O Sr. Leonardo Borges Murad informou que foi aprovado o piso da enfermagem. Pontuou que no Inca, o vencimento do técnico de enfermagem no primeiro nível é menor que o piso estipulado. Relatou que a Afinsa enviou um ofício para o Ministério da Saúde. O Ministério da Saúde respondeu que a Cogep/Inca é a responsável pela folha de pagamento do Inca.

A Sra. Camilla Allievi informou que a Cogep/Inca já preparou a resposta à Afinsa, e também já encaminhou à Cogep/MS, explicando que isso é algo que terá que ser modificado no Ministério de Inovação e Gestão em Serviços Públicos, que trata de reajuste salarial, e questionou se esse reajuste será em relação ao vencimento básico ou à remuneração total.

8 – Informes:

8.1 - Reunião com a Corregedoria Geral (Correg) e os diretores dos hospitais federais e institutos:

A Sra. Camilla Allievi relatou sobre a reunião realizada com a Corregedoria Geral (Correg) e os diretores dos hospitais federais e institutos para discutir o fluxo de processos das Coordenações de Gestão de Pessoas com a Corregedoria-Geral. Informou que foram identificadas algumas situações em algumas Unidades Hospitalares seguem fazendo apuração correcional, então foi questionado à Correg sobre o fluxo de processo. Pontuou que a apuração correcional inviabiliza o processo, pois tem várias situações que a lei garante que não estão sendo passadas.

8.2 - Reunião com o Departamento de Gestão Hospitalar (DGH/MS):

A Sra. Camilla Allievi relatou que houve uma reunião com o Departamento de Gestão Hospitalar (DGH/MS) sobre Contrato Temporário da União (CTU) e também foi discutido um ponto de Adicional de Plantão Hospitalar (APH). Em relação aos certames antigos, informou que há 698 vagas dos certames anteriores a serem repostos. Das 698 vagas, 188 já foram convocadas e encaminhadas para o Ministério da Saúde para atrelar ao orçamento, e posteriormente serão restituídas para contratação. Relatou que, frequentemente, as pessoas que estão sendo convocadas, já estão em outro lugar. Então, serão chamados 188 candidatos e para completar as 698 vagas, serão chamados os candidatos do cadastro reserva, na medida das vagas encaminhadas, e se finalizar o cadastro reserva sem completar as 698 vagas, haverá um processo seletivo diferenciado para completar as vagas.

O Dr. Roberto de Almeida Gil pontuou que a Cogep/Inca buscará distribuir as vagas entre as Unidades Hospitalares do Inca com equidade e um olhar de prioridade.

A Sra. Camilla Allievi relatou que durante a reunião foi discutido a questão dos físicos e patologistas, sendo sugerido se pensar em um processo seletivo diferenciado para contratação, que envolva a rede e não necessariamente o Inca.

Em relação ao novo certame, a Sra. Camilla Allievi informou que foi encaminhada uma nota técnica conjunta, solicitando a contratação de cerca de 10.400 CTUs para todas as unidades, com um orçamento de cerca de um bilhão e meio por ano. Informou que o processo está na Secretária Executiva, que fará as deliberações, encaminhará ao Ministério da Saúde e, posteriormente, ao Ministério de Inovação e Gestão em Serviços Públicos. A previsão é que o início do processo seletivo seja em janeiro de 2024, a convocação seja em abril de 2024 e início das atividades seja em junho de 2024.

Em relação a APH, a Sra. Camilla Allievi relatou que foi reforçado que não é permitido aumentar o teto sem a autorização da Comissão Externa. Informou que está fazendo o levantamento do que foi excedido do teto e se reunirá com a Comissão Interna para fazer a adequação.

8.3 - Estrutura Regimental Inca/MS:

O Dr. Roberto de Almeida Gil alertou que em todos os documentos oficiais internos e externos do Inca, o nome da Instituição deve ser **Instituto Nacional de Câncer**, conforme a Estrutura Regimental Inca/MS, publicada no *Decreto nº 11.391, de 20 de janeiro de 2023*.

8.4 - Nomeações Inca:

O Dr. Roberto de Almeida Gil comunicou que a Dra. Alessandra Siqueira foi nomeada Coordenadora de Ensino do Inca. Comunicou também que o Dr. Luiz Felipe Pinto é o novo Coordenador Substituto de Pesquisa e Inovação e a Sra. Rita de Cássia Morganato é a nova Chefe substituta da Divisão de Planejamento do Inca.

8.5 - Reforma do Auditório Moacyr Santos Silva (8º andar do prédio-sede do Inca):

O Sr. Eduardo Franco informou que a proposta para a reforma do Auditório Moacyr Santos Silva é que entre janeiro e junho de 2024, o auditório fique interditado para reforma da cabine, dos banheiros e do camarim, bem como para a implantação de uma plataforma para acessibilidade. Explicou que o contrato de eventos foi encerrado devido a problemas no termo de referência. A gestão era realizada pela Conprev/Inca, que administrava a grande maioria dos eventos e contemplava também outras áreas. Informou que está em processo de discussão com o Serviço de Comunicação Social (Secomso/Inca) sobre o apoio aos eventos e também com a Coordenação de Administração Geral (Coage/Inca) sobre a renovação do contrato.

8.6 - Campus Inca – atualizações:

A Sra. Ailse Bittencourt contextualizou que de acordo com a modalidade nova da Lei 14.133, de 01 de abril de 2021, é livre que qualquer empresa participe da disputa. Informou que quem venceu a licitação foi um consórcio de empresas e se tem um rito de 24 horas para a empresa apresentar a documentação. Complementou que a empresa tem o prazo de 30 dias para iniciar as atividades, mas fizemos um apelo levarem no máximo 15 dias. Foram elaboradas duas propostas para que a limpeza seja realizada a cada 6 meses.

Nada mais a tratar, deu-se por encerrada a reunião do Comitê de Governança, Riscos e Controles, nesta data. E para constar, a presente ata, após aprovada pelos membros, será assinada pela Secretária do Gabinete, Sra. Debora Cristina Malafaia Fernandes, e pelo Diretor-Geral, Dr. Roberto de Almeida Gil.



Documento assinado eletronicamente por **Debora Cristina Malafaia Fernandes, Assistente em Ciência e Tecnologia**, em 17/11/2023, às 09:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Roberto de Almeida Gil, Diretor(a) do Instituto Nacional de Câncer**, em 23/11/2023, às 13:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0034042660** e o código CRC **41401AD9**.

Referência: Processo nº 25410.008582/2023-76

SEI nº 0034042660

Instituto Nacional de Câncer - INCA
Praça da Cruz Vermelha, nº 23 - Bairro Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20230-130
Site