



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

ATA

Aos 09 dias do mês de março do ano de 2026, às 09:00 horas, no Prédio-Sede do Instituto Nacional de Câncer - INCA, situado à Praça Cruz Vermelha, n.º 23, Centro, Rio de Janeiro - RJ, realizou-se a reunião do Comitê de Governança, Riscos e Controles do INCA, presidida pelo Diretor-Geral do INCA, Dr. Roberto de Almeida Gil, com o comparecimento dos respectivos membros, conforme lista de presença abaixo, a fim de deliberar acerca da seguinte pauta:

1. Convidados;
2. Atualizações de deliberações de reuniões anteriores;
3. Apresentação de 01 projeto vencedor na categoria iniciativas implementáveis do Prêmio INOVAINCA;
4. Avaliação da ampliação da frota de veículos do Serviço de Assistência Domiciliar;
5. Transmissão do evento de Boas-Vindas nos auditórios;
6. Informes.

Comitê de Governança, Riscos e Controles			
PARTICIPANTES	CARGO	PRESENTE	AUSENTE
Roberto de Almeida Gil	Diretor-Geral	X	
João Paulo de Biaso Viola	Diretor-Geral substituto	X	
Eduardo Barros Franco	Chefe de Gabinete	X	
Luiz Eduardo Chauvet	Substituto		
Gelcio Mendes	Coordenador de Assistência	X	
Angela Coe Camargo da Silva	Substituta	X	
Marcia Sarpa de Campo Mello	Coordenadora de Prevenção e Vigilância	X	
Roberto Salomon	substituto		
Andre Tadeu Bernardo de Sá	Coordenador de Administração	X	
Michelle Cristina dos Santos Conceição	substituta		
Camilla Allievi	Coordenadora de Gestão de Pessoas	X	

Nanci Irma Santiago	substituta		
João Paulo de Biaso Viola	Coordenador de Pesquisa e Inovação	X	
Luis Felipe Ribeiro Pinto	substituto		
Alessandra de Sá Earp Siqueira	Coordenadora de Ensino	X	
Telma de Almeida Souza	substituta		
Roberto Rego de Araujo Lima	Diretor do Hospital de Câncer – Unidade I	X	
Gustavo Soares de Moura Pierro	substituto		
Karla Blanca Silva de Andrade	Diretor do Hospital de Câncer – Unidade II	X	
Roberto André Torres de Vasconcelos	substituto		
Marcelo Adeodatto Bello	Diretor do Hospital de Câncer – Unidade III	X	
Maria Fernanda Barbosa	substituta		
Renata de Freitas	Diretor do Hospital de Câncer – Unidade IV	X	
Luciana Aparecida Faria de Oliveira	substituta		
Flavia Mendes de Oliveira	Chefe da Divisão de Planejamento	X	
Rita de Cassia Garcia Margonato	substituta		
Aline das Graças Benjamim Lopes Pessanha	Chefe do Serviço de Controle Interno e Integridade	X	
Cristiane Sanchotene Vaucher	Ouvidoria	X	
Roberto Luiz da Silva Santos	Chefe do serviço de Tecnologia da Informação	X	
Luiz Alberto Pereira Afonso Ribeiro	substituto		
Leonardo Vianna Salomão	Chefe substituto da Divisão de Diagnostico da Unidade I	X	
Marise Mentzingen Paz	Chefe de Serviço	X	
Ricardo Machado Barros	substituto		

1. Convidados:

● Luciana Leal Rego, Representante da Direção do Hospital de Câncer – Unidade I (HC-I/INCA)

● Leandro Fernandes Duarte, representante do projeto “Excelência em gestão da Qualidade: Certificação do Banco Nacional de Tumores e DNA do INCA na Norma de Qualidade Internacional – NBR ISO 9001:2015.”

2. Atualizações de deliberações de reuniões anteriores:

O Dr. Roberto de Almeida Gil apresentou a relação das deliberações pactuadas nas reuniões anteriores do Comitê de Governança, Riscos e Controles, solicitando atualização quanto ao status das ações:

• REUNIÃO DO COMITÊ DE GOVERNANÇA, RISCOS E CONTROLES - 26/01/2026

1. **COAS** – Apresentar o projeto de ampliação da iodoterapia, sob responsabilidade da COAS e do HC-I.

Status – Ação em andamento - será apresentado formalmente ao Comitê de Governança, Riscos e Controles ao término do projeto.

2. **HC-I - Diretor da Unidade** – Criação de grupo de Trabalho para discutir o diagnóstico em cabeça e pescoço, incluindo a análise de projetos para cirurgias de parótida.

Status – Ação não iniciada - Informou-se que o tema deverá ser retomado no processo de estruturação das atividades assistenciais.

3. **HC-I** – O Dr. Gustavo Pierro, diretor substituto do Hospital de Câncer I – Unidade I (HCI/INCA), deverá, em conjunto com a Direção do HC-II, avaliar a navegação da fila cirúrgica, visando sua adequação e possível implementação no HC-I.

Status – Ação não iniciada - O tema deverá ser abordado como tópico específico para aprofundamento e definição de estratégias institucionais, com um prazo estimado de um mês.

4. **HC-I** – A Dra. Raquel Guimarães, chefe da Divisão de Diagnóstico, deverá revisar o Termo de Referência dos equipamentos de imagem, ajustando as exigências técnicas à estrutura existente do Instituto e ampliando a participação de fornecedores.

Status – Ação em andamento - o tema permanece em discussão técnica, envolvendo aspectos relacionados às especificações dos equipamentos e às condições de participação dos fornecedores.

5. **GABINETE** – O Sr. Eduardo Franco verificar a logística para realização do evento de “Boas-vindas” aos profissionais FIOTEC, previsto para o mês de março.

Status – Ação concluída.

6. **DIPLAN** – Instituir um Grupo de Trabalho, indicado pelo Comitê de Governança, Riscos e Controles, com o objetivo de estabelecer, revisar e acompanhar indicadores institucionais do INCA, incluindo métricas quantitativas e qualitativas.

Status – Ação concluída.

7. **COAGE** – Adotar aumento inicial de 15% nos processos de aquisição de materiais e insumos, com evolução gradual conforme o ingresso de pessoal e a capacidade institucional.

Status – Ação concluída.

8. **Na reunião do dia 30/03** – Realização de Balanço Assistencial Geral, com foco em indicadores, metas, aumento da produtividade e resultados pactuados com a entrada dos profissionais do processo seletivo FIOTEC.

Status – Ação em andamento.

• **REUNIÃO DO COMITÊ DE GOVERNANÇA, RISCOS E CONTROLES -
02/02/2026**

1. **COAGE** – Acompanhar o processo referente à empresa prestadora de serviços de Assessoria de Imprensa, de modo a evitar a suspensão dos serviços.

Status – Ação em andamento.

2. **SECOMSO** – Enviar a relação nominal de todos os profissionais que participaram do treinamento de *media training*.

Status – Ação concluída.

3. **COGEP** – Encaminhar, via Postmaster, orientações sobre horários de funcionamento e programação institucional para o período de Carnaval.

Status – Ação concluída.

4. **DIENGI/COAGE** – O Sr. Mauro Lúcio, chefe da Divisão de Engenharia e Infraestrutura, deverá constituir um grupo de trabalho com a finalidade de avaliar, acompanhar e estruturar proposta institucional para implementação de plano estratégico de prevenção e enfrentamento a incêndios no INCA.

Status – Ação concluída.

5. **DIENG/COAGE** – A Sra. Aline Neves, Chefe do Serviço de Obras e Instalações do INCA (SEOB/INCA), deverá elaborar normativo institucional para orientar o uso de equipamentos elétricos nas copas, bem como implementar auditorias periódicas de fiscalização, visando prevenir riscos de sobrecarga elétrica.

Status – Ação em andamento - a área técnica está finalizando documento orientador, bem como ações educativas relacionadas ao tema.

• **REUNIÃO DO COMITÊ DE GOVERNANÇA, RISCOS E CONTROLES -
09/02/2026**

1. **COGEP** - Realizar levantamento geral da força de trabalho por categoria profissional, visando à identificação de pontos de melhoria e ao apoio ao planejamento para cumprimento das metas institucionais.

Status – Ação não iniciada - Diante da necessidade de consolidar e analisar informações para subsidiar o planejamento da força de trabalho, e considerando a situação dos profissionais bolsistas da assistência, deliberou-se pela realização de uma reunião específica para tratar do tema.

2. **COGEP** – Publicar Postmaster com as orientações específicas sobre horários e regras de expediente para o período de Carnaval, incluindo teletrabalho, compensação de horas e escalas de serviços essenciais.

Status – Ação concluída.

3. **COGEP** – Publicar Postmaster com a consolidação dos feriados e pontos facultativos previstos na Portaria MGI nº 11.460/2025, para orientação prévia das áreas e planejamento das atividades.

Status – Ação concluída.

4. **SETI** – Elaborar política de segurança cibernética voltada à orientação sobre condutas relacionadas ao uso e à gestão de equipamentos eletrônicos.

Status – Ação concluída

5. **COAS** – Encaminhar à Direção-Geral o documento referente ao Censo, garantindo que as informações estejam atualizadas e completas para análise e deliberação.

Status – Ação concluída.

• **REUNIÃO DO COMITÊ DE GOVERNANÇA, RISCOS E CONTROLES -
23/02/2026**

1. **COAS** – Elaborar política para padronização de exames de tomografia.

Status – Ação em andamento - Há necessidade de revisão do fluxo de agendamento e da utilização da capacidade instalada. O coordenador fará reunião com as áreas específicas.

2. **COAS** – Conduzir reunião técnica com as áreas de Medicina Nuclear, Radiologia Intervencionista e Oncologia, com o objetivo de estabelecer posicionamento institucional quanto à incorporação e utilização de tecnologias em saúde não aprovadas pela CONITEC.

Status – Ação em andamento – áreas envolvidas encontram-se em reunião para avaliação técnica e alinhamento de diretrizes.

3. **COAGE** – Acompanhar e solucionar as tratativas referentes ao ar-condicionado da Farmácia do HC-IV.

Status – Ação em andamento - A equipe técnica realizou vistoria no local. Aguardando retorno no Comitê de Governança, acerca das providências adotadas.

4. **COGEP e COAS** – Realizar levantamento junto às áreas assistenciais para identificação das necessidades, especialmente nos plantões noturnos, com vistas a subsidiar a adequada alocação da força de trabalho e a organização das escalas.

Status – Ação em andamento.

5. **COENS** – Incorporar conteúdo referente à Política Nacional de Práticas Corporais e Atividades Físicas nas atividades de ensino e realizar a publicação do protocolo de Oncologia Clínica.

Status – Ação em andamento - Esclareceu-se que a iniciativa vem sendo desenvolvida no âmbito das ações de ensino da COENS, e informou-se que o protocolo de Oncologia Clínica está em processo de revisão.

6. **COGEP** – Consolidar as ações institucionais realizadas e previstas para enfrentamento do racismo, com vistas ao encaminhamento das informações ao Ministério da Saúde.

Status – Ação em andamento - as áreas já encaminharam contribuições, a COGEP vai copilar as informações e encaminhar ao Ministério da Saúde.

2. Apresentação de 1 projeto vencedor na categoria iniciativas implementáveis do Prêmio INOVAINCA:

2.1- Excelência em Gestão da Qualidade: Certificação do Banco Nacional de Tumores e DNA do INCA na Norma de Qualidade Internacional - NBR ISO 9001:2015

O Sr. Leandro Duarte, do Banco Nacional de Tumores e DNA (BNT/INCA), apresentou o projeto (vide anexo 0054287819), responsável pela obtenção da certificação internacional ISO 9001, salientando que o BNT é o primeiro biobanco da América Latina a obter essa certificação. A iniciativa teve como objetivo estruturar um sistema de gestão da qualidade no biobanco, para aumentar a padronização dos processos, rastreabilidade das amostras e confiabilidade das informações científicas. O projeto abrangeu as etapas de planejamento, capacitação dos colaboradores, diagnóstico situacional, estruturação do sistema de gestão da qualidade,

implementação dos processos e realização de auditorias internas e externas. Dessa forma, houve uma ampliação da estrutura documental do BNT e um reforço nos mecanismos de controle e monitoramento das atividades.

O Dr. Roberto de Almeida Gil destacou a importância da iniciativa para o fortalecimento da cultura institucional de qualidade e para a organização dos fluxos de trabalho, enfatizando que, mais do que a certificação, o objetivo principal é a melhoria contínua dos processos e serviços. Destacou a importância de ampliar as iniciativas de gestão da qualidade institucional, com planejamento, recursos e engajamento das áreas, solicitando à DIPLAN avaliar a estruturação de grupo voltado ao tema, reunindo profissionais com experiência em gestão da qualidade, em articulação com a COGEP, para identificar e mobilizar de perfis adequados na instituição.

3. Avaliação da ampliação da frota de veículos do Serviço de Assistência Domiciliar:

A Dra. Renata Freitas, Diretora do Hospital de Câncer – Unidade IV (HC-IV/INCA), mencionou a possibilidade de aumentar a frota de 10 para 13 veículos diários. Ressaltou que o objetivo acordado 2026, de incremento de 25% nas visitas domiciliares, pode ser cumprido com a frota atual. No entanto, a inclusão de profissionais da FIOTEC pode expandir a capacidade de atendimento, o que justifica a análise da expansão da frota.

O Sr. André Tadeu, Coordenador de Administração Geral (COAGE/INCA), ressaltou a necessidade de avaliar o impacto orçamentário e os limites legais do contrato, observando-se que a ampliação por aditivo está limitada a até 25% do quantitativo contratado.

4. Transmissão do evento de Boas-Vindas nos auditórios:

A Dra. Renata Freitas informou que o evento de Boas-Vindas será transmitido no auditório do HC-IV, a fim de permitir a participação das equipes sem prejuízo das atividades assistenciais, evitando deslocamentos entre as unidades. Informou ainda que o link para transmissão já foi disponibilizado pela área de TI.

O Dr. Roberto de Almeida Gil sugeriu ampliar a iniciativa para HC-II e HC-III, de modo a facilitar a participação dos profissionais.

5. Informes:

5.1. Evento Boas-Vindas 2026:

A organização do evento de boas-vindas aos novos profissionais foi comunicado que o vídeo institucional originalmente programado não será exibido. Assim, o evento será composto por apresentações das áreas, apoiadas por slides, apresentado de forma clara o papel e as atividades do Instituto. Os coordenadores concordaram em permanecer no palco durante as apresentações, fazendo discursos breves, de aproximadamente 30 a 40 segundos por slide. Também estão previstas falas institucionais da Direção-Geral, FIOTEC e representante do Ministério da Saúde.

5.2. Visita da Sra. Ludmila Haddja (USP):

O Dr. João Paulo de Biaso Viola, Diretor-Geral Substituto do INCA e Coordenador de Pesquisa e Inovação (CPQI/INCA), informou que a Sra. Ludmilla Haddja participará da aula inaugural do seminário da área de pesquisa, que será realizado de forma excepcional no dia 12 de março, às 12h, no 8º andar. informou que, pela manhã, está agendada uma visita ao prédio da pesquisa e, se possível, um breve encontro com o Diretor-Geral antes da atividade, de acordo com a institucional. Enfatizou que a palestra abordará o tema inteligência artificial na medicina e será transmitida online.

5.3. Mutirão na Unidades Hospitalares (HC I, HC II e HC III) 21 de março de 2026:

O Dr. Roberto de Almeida Gil solicitou informações aos Diretores das Unidades Hospitalares acerca da organização do mutirão previsto para o dia 21 de março. Ressaltou que a referida iniciativa tem como finalidade a ampliação da oferta de atendimentos e procedimentos. Em resposta, os Diretores informaram que se encontram em fase de organização e mobilização das equipes envolvidas.

5.4. Taxa de ocupação:

A Sra. Karla Biancha, Diretora do Hospital de Câncer – Unidade II (HC-II/INCA), solicitou informações detalhadas sobre a ocupação de leitos da Unidade IV, com o objetivo de subsidiar a gestão da ocupação em sua unidade.

O Dr. Roberto de Almeida Gil informou que a taxa geral de ocupação se encontra em torno de 56%, destacando que parte dos leitos registrados como vagos corresponde a leitos de natureza específica, como os destinados à iodoterapia e às estruturas de hospital-dia. Ressaltou, ainda, a necessidade de aprimoramento dos registros de produção assistencial e de revisão dos fluxos entre as unidades, com vistas à melhor utilização da capacidade instalada.

A Dra. Renata Freitas, Diretora do Hospital de Câncer – Unidade IV (HC IV/INCA) informou que o HC IV dispõe de 56 leitos, e que havia 22 pacientes aguardando vaga. Destacou a importância de fortalecer o encaminhamento ambulatorial para cuidados paliativos, de modo a evitar solicitações de internação em estágios avançados da doença.

5.5- Desabastecimento no INCA:

O Dr. Roberto de Almeida Gil solicitou atenção à possibilidade de desabastecimento no Instituto.

O Sr. André Tadeu, Coordenador de Administração Geral (COAGE/INCA), destacou limitações operacionais na realização de pregões, bem como o acúmulo de processos. Nesse contexto, foram propostas medidas como a ampliação da capacidade de condução das licitações e o apoio do Ministério da Saúde.

Diante da situação, sugeriu-se a criação de um grupo de trabalho, vinculado à Direção-Geral, com a finalidade de acompanhar e priorizar aquisições críticas. Além disso, considerou-se a possível designação do Dr. Leonardo Salomão, chefe substituto do serviço de diagnóstico do Hospital do Câncer I, Unidade I (HC I/INCA), por meio de portaria vinculada ao Gabinete, para representar oficialmente a Direção-Geral nessas tratativas.

6. Deliberações

6.1. COAS:

6.1.1. Deliberou-se pela inclusão, como ponto específico de pauta, da discussão sobre a fila cirúrgica, com vistas ao aprofundamento do tema e à definição de estratégias institucionais.

6.1.2. Ficou definido o agendamento de reunião com as áreas envolvidas para padronização da solicitação de exames de tomografia.

6.2. COENS:

6.2.1. Ficou definido o agendamento de reunião para tratar da pauta relacionada aos profissionais bolsistas do Instituto.

6.3. DIPLAN:

6.3.1. Deliberou-se pela avaliação da estruturação de grupo de trabalho voltado à gestão da qualidade, em articulação com a COGEP, visando à identificação de profissionais com experiência na área e ao apoio ao desenvolvimento de iniciativas institucionais.

6.4. COAGE:

6.4.1. Ficou definida a verificação da possibilidade de celebração de aditivo contratual para ampliação da frota de veículos do Serviço de Assistência Domiciliar.

6.4.2. Deliberou-se pela elaboração de minuta de portaria para instituição de grupo de trabalho, com indicação do Dr. Leonardo Salomão como coordenador, vinculado ao Gabinete, para acompanhamento das tratativas relacionadas aos insumos assistenciais do INCA.

Encaminhamentos:

Os responsáveis deverão adotar as providências necessárias ao cumprimento das deliberações, mantendo o acompanhamento das ações propostas.

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



Documento assinado eletronicamente por **Roberto de Almeida Gil, Diretor(a) do Instituto Nacional de Câncer**, em 25/03/2026, às 15:21, 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 **Nivea Paula Aragao Espada, Chefe do Serviço de Apoio Administrativo**, em 30/03/2026, às 18:29, 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 **0054287514** e o código CRC **447974A6**.

Referência: Processo nº 25410.004151/2026-83

SEI nº 0054287514

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

INICIATIVAS IMPLANTADAS

Título do Projeto:

Excelência em Gestão da Qualidade: Certificação do Banco Nacional de Tumores e DNA do INCA na Norma de Qualidade Internacional NBR ISO 9001:2015

Banco Nacional de Tumores e DNA do INCA

Leandro Fernandes Duarte

Contextualização:

Por que a norma ISO 9001?

ISO — ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA PADRONIZAÇÃO



Fundada após a
Segunda Guerra
Mundial

Promover melhores práticas globais

PANORAMA DA ISO EM NÚMEROS

-  26.040 normas publicadas
-  175 países membros
-  829 comitês técnicos
-  1,3 milhão de certificados ISO 9001



POR QUE A ISO FOI CRIADA?

Promover cooperação
técnica e comércio
global



FINALIDADE DAS NORMAS ISO

Garantir qualidade,
segurança e eficiência

A NORMA ISO 9001 — O PILAR DA QUALIDADE



Sistema de Gestão
da Qualidade
mais adotado

Contextualização:

OS 7 PRINCÍPIOS DA QUALIDADE

-  Foco no Cliente
-  Liderança
-  Engajamento das Pessoas
-  Abordagem de Processos
-  Melhoria Contínua
-  Tomada de Decisão Baseada em Evidências
-  Gestão das Relações com Partes Interessadas

O RISCO DA NÃO ADOÇÃO DA ISO 9001

Reclamações e Perda de Credibilidade

Decisões Desconexas

Falhas na Identificação e Análise

Falhas na Identificação e Análise



Por que a ISO importa para a área da saúde e pesquisa?

SEM ISO 9001	CERTIFICAÇÃO
 ERROS RECORRENTES	 PROCESSOS PADRONIZADOS
 RESULTADOS INCONSISTENTES	 SEGURANÇA E EFICIÊNCIA
 PERDA DE CONFIABILIDADE CIENTÍFICA	 SEGURANÇA E EFICIÊNCIA

Justificativa:

JUSTIFICATIVA DO PROJETO



O PROBLEMA

Ausência de um Sistema de Gestão da Qualidade estruturado, comprometendo:



Rastreabilidade das amostras



Integridade do material biológico



Confiabilidade dos dados e resultados



Credibilidade científica e eficiência operacional



A SOLUÇÃO ESTRATÉGICA

Certificação ISO 9001



CONTEXTO

Os biobancos são pilares da medicina de precisão e da pesquisa translacional.

No INCA, o Banco Nacional de Tumores e DNA (BNT) é essencial para a pesquisa oncológica



IMPACTO ESPERADO

- ✓ Rastreabilidade das amostras
- ✓ Integridade do material biológico
- ✓ Confiabilidade das informações
- ✓ Proteção ética e confidencial dos dados

Objetivo:

OBJETIVO GERAL

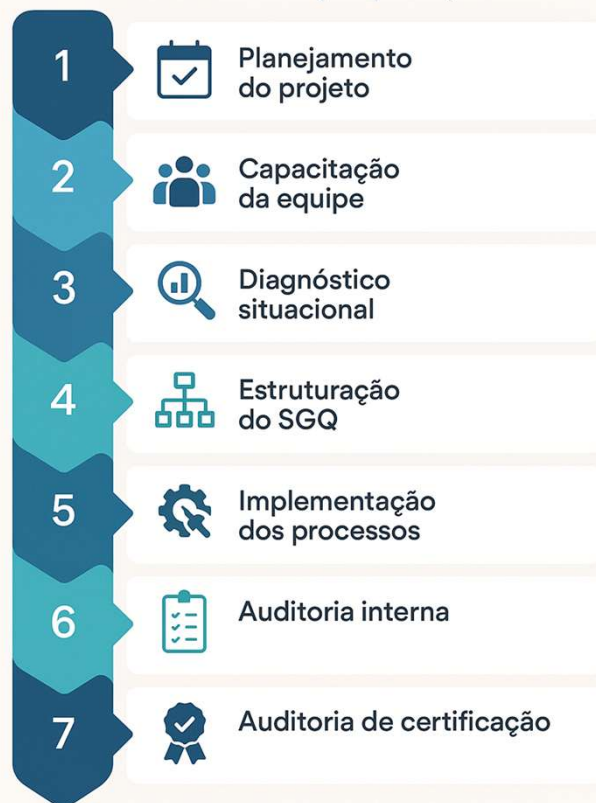
Obter a Certificação de Qualidade do Banco Nacional de Tumores e DNA, por meio da implementação do Sistema de Gestão da Qualidade em conformidade com a norma NBR ISO 9001:2015.



Método:

Método cascata

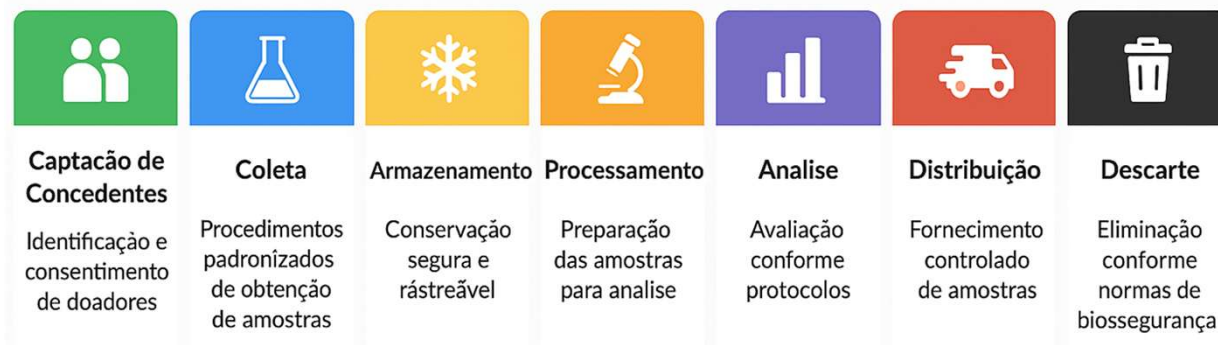
Foram sete etapas principais



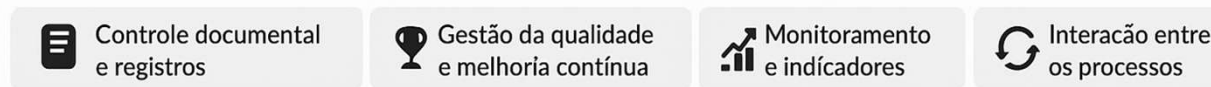
O gerenciamento foi guiado pelo PMBOK, utilizando ferramentas estratégicas como:



Mapeamento do processo:



Processos de Suporte



Sistema Integrado de Gestão da Qualidade:



Resultados:

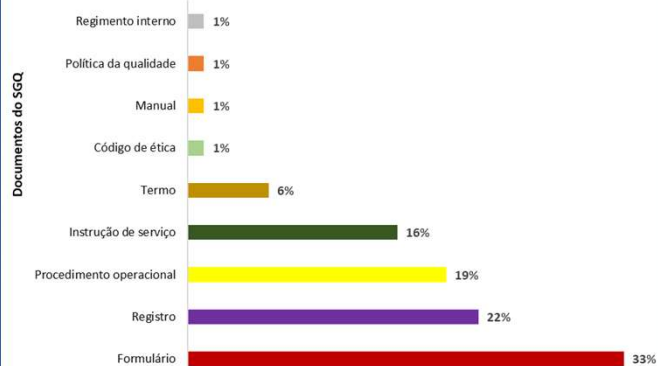
Etapa 1 – Diagnostico Inicial

Requisitos ISO 9001

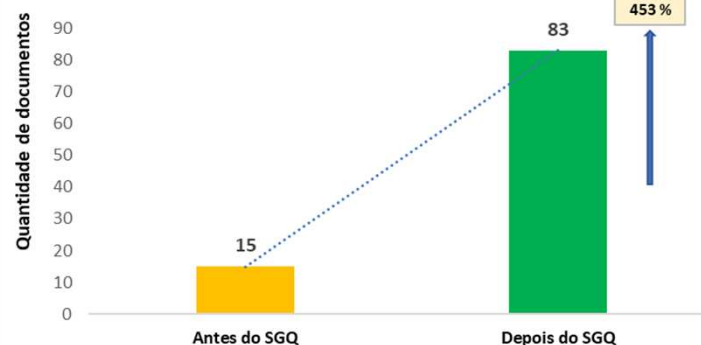


Etapa 2 – Estruturação do SGQ

Tipo de documentos do SGQ - BNT (n = 83)

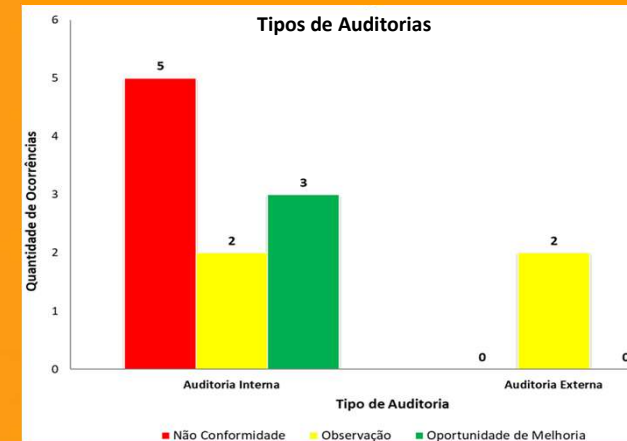


Comparativo documental do BNT: antes e após a implementação do SGQ



Etapa 3 – Auditorias

Tipos de Auditorias



Etapa 4 – Benefícios Alcançados



Padronização completa dos processos



Rastreabilidade ponta a ponta



Maior confiabilidade em amostras e dados



Engajamento e capacitação das equipes



Estrutura sólida para futuras creditações

Conquista histórica do BNT do INCA:

Em 2025, o Banco Nacional de Tumores e DNA do INCA se tornou o primeiro biobanco da América Latina certificado pela ISO 9001



Qualidade é o caminho, a inovação é o destino!

PRÓXIMAS INICIATIVAS

A certificação é um ponto de chegada e também um novo ponto de partida.



Publicação e automação de indicadores no portal do INCA;



Revisão periódica de procedimentos críticos;



Fortalecimento contínuo da cultura da qualidade.

A MELHORIA CONTÍNUA É O VERDADEIRO LEGADO DESTES PROJETO.