

Relatório de Gestão INCA 2021

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Instituto Nacional de Câncer (INCA)



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Instituto Nacional de Câncer (INCA)

Relatório de Gestão 2021

Rio de Janeiro, RJ
INCA
2022



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

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

Tiragem: 40 exemplares

Elaboração, distribuição e informações

MINISTÉRIO DA SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA)
Direção-Geral
Divisão de Planejamento
Praça Cruz Vermelha, 23
Centro – Rio de Janeiro – RJ
Cep 20231-130
Tel.: (21) 3207-1843
E-mail: planejamento@inca.gov.br
www.inca.gov.br

Coordenação de elaboração (DIPLAN)

Flávia Mendes de Oliveira

Equipe de elaboração (DIPLAN)

Flávia Mendes de Oliveira
Suse Dayse Silva Barbosa

Equipe colaboradora (DIPLAN)

Guilherme Augusto Barcello Costa
Osny Pereira Filho

Pontos focais

Alessandra Pereira
Carlos Henrique Martins
Cristiane Sanhotene Vaucher
Danielli Cristina de Oliveira
Fernanda de Oliveira Vieira
Gilda Parreiras Horta Vieira Leal
Gustavo Francisco de Souza e Mello
Helen Paredes de Souza
Lívia Pasqualin
Luis Eduardo Chauvet
Marcelo de Almeida Mayernyik
Maria Daniella Daher Velasco
Maria das Graças Simões dos Santos
Mario Jorge Sobreira da Silva
Raquel Célia Vieira Santana
Renata Pereira
Ricardo Machado Barros
Rodrigo Mafra
Wladimir Rabelo Maia

Agradecimento especial às equipes do INCA que, por intermédio dos pontos focais de cada Coordenação, contribuíram para a elaboração deste Relatório de Gestão.

Capa (SECOMSO)

Carlos Santos de Jesus Júnior

Foto capa (SECOMSO)

Ricardo Machado Barros

Projeto gráfico (SECOMSO)

Carlos Santos de Jesus Júnior

Diagramação (SECOMSO)

Adriana Almeida Rossato
Carlos Santos de Jesus Júnior
Celeste Matos do Nascimento Ribeiro

Revisão de textos (SECOMSO)

Maria Daniella Daher

Fotografias (SECOMSO)

Carlos Leite
Ricardo Machado Barros

Ficha catalográfica (SEITEC)

Juliana Moreira (CRB 7/7019)

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha catalográfica

159r	Instituto Nacional de Câncer. Relatório de gestão INCA 2021 / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro : INCA, 2021.
	154 p. : il. color.
	1. Planejamento estratégico. 2. Administração de instituições de saúde. 3. Institutos de câncer. I. Título.
	CDD 352.34

BEM-VINDOS

Este é o Relatório de Gestão do Instituto Nacional de Câncer – INCA/MS – Ano 2021.

O presente relatório tem como objetivo principal a prestação de contas relativa aos recursos recebidos pelo INCA em 2021 e evidenciar as entregas realizadas à sociedade, assegurando o princípio da transparência, valor essencial para o Instituto. São demonstrados, com base nos Objetivos Estratégicos, os resultados obtidos com a implementação das ações nacionais e de prestação assistencial, dirigidas ao controle do câncer, bem como o nível de governança, conformidade e eficiência da gestão.

O Relatório de Gestão do INCA – 2021 está assim estruturado:

- **Carta da diretora-geral**, contendo os principais objetivos, prioridades, resultados e desafios de sua gestão;

CAPÍTULO 1 Governança do INCA/MS, capítulo que apresenta a visão geral do Instituto, a governança, o relacionamento com a sociedade, a gestão de riscos e o controle interno, além do planejamento estratégico;

CAPÍTULO 2 Resultados da Gestão, capítulo que demonstra os principais resultados alcançados pelas suas áreas finalísticas e as respectivas entregas à sociedade;

CAPÍTULO 3 Conformidade e Eficiência da Gestão, contém informações sobre como foram gerenciados o orçamento e demais recursos disponíveis para alcançar os resultados;

CAPÍTULO 4 Demonstrações Contábeis, parte que apresenta os balanços orçamentário, financeiro, patrimonial, além das demonstrações dos fluxos de caixa e das variações patrimoniais no exercício.

BOA LEITURA!



Carta da diretora-geral do INCA/MS

Ana Cristina Pinho Mendes Pereira

É com muita alegria que apresento este Relatório de Gestão, que traz em seu corpo não apenas os resultados alcançados pelo INCA no ano de 2021, mas representa mesmo a consolidação da capacidade de superação deste Instituto que tanto me orgulho em dirigir e liderar.

O ano de 2021 apresentou inúmeros desafios, seja pela continuidade da pandemia de Covid-19, seja pela necessidade de reagirmos e superarmos este inimigo comum no contexto do controle do câncer. Um esforço, portanto, redobrado encarado a partir das lições aprendidas no ano anterior.

A escolha da capa do Relatório de Gestão deste ano não poderia ser mais acertada: uma bela vista do edifício-sede do INCA observado por uma janela, como representação do olhar de todos nós que testemunhamos a capacidade deste Instituto de lançar seu olhar ao horizonte sem perder de vista sua própria identidade.

Conforme poderá ser observado nas páginas que seguem, 2021 foi um ano de continuidade nos procedimentos assistenciais, nas ações de prevenção e vigilância, de ensino e de pesquisa. Foi um ano de intensos trabalhos, nesse esforço coletivo de retomada e superação. Foi ainda um ano em que a Administração-geral e a Gestão de Pessoas seguiram enfrentando especiais desafios impostos pela pandemia em seus específicos campos de atuação.

Hoje, é possível dizer que vislumbramos uma efetiva retomada de ações em busca de patamares prévios à crise sanitária.

O ano de 2021 é o segundo ano do ciclo estratégico 2020-2023, motivo pelo qual não é excessivo reforçar a missão, a visão e os objetivos estratégicos do INCA para o presente ciclo, os quais servem de farol a lançar luz sobre os passos a serem dados e que foram vigorosamente considerados a cada ação tomada nesse período.

Desta forma, no atual ciclo, o INCA estabeleceu como missão *promover o controle do câncer com ações nacionais integradas em prevenção, assistência, ensino e pesquisa*. Sua visão é *exercer plenamente seu papel governamental como Centro Integrado, de referência nacional e internacional, para o cuidado, ensino e pesquisa oncológica, com excelência na elaboração de políticas públicas para prevenção e controle do câncer*.

Como objetivos institucionais estratégicos, busca-se:

- Alavancar a integração institucional para potencializar os resultados do INCA, com vistas ao fortalecimento do SUS (Sistema Único de Saúde) e do protagonismo nacional
- Fortalecer a política de desenvolvimento de pessoas com foco na gestão por competência.
- Impulsionar a eficiência dos processos de trabalho, contribuindo para o alcance de uma gestão de excelência no SUS.

A despeito dos desafios mencionados, o ano de 2021 trouxe conquistas a serem celebradas, como o avanço nas tratativas para aquisição de novo equipamento de radioterapia, esperado para o início de 2022 e que atenderá uma grande demanda da população por esse tipo de serviço.

Houve avanços significativos na implementação do Núcleo de Inovação Tecnológica – NIT, que pavimenta passo a passo a trilha que seguimos em direção ao futuro.

E olhando para o futuro, sem desconsiderar o presente, o INCA seguiu formando técnicos, especialistas, mestres e doutores, seguiu atendendo à população, promovendo ações de prevenção e vigilância, de forma que a sociedade brasileira pôde contar com o Instituto no desempenho de sua missão durante todo o ano, independentemente das dificuldades enfrentadas.

Por todo o exposto, o INCA reafirma seu empenho em concretizar seus valores reafirmados no ciclo 2020-2023 do seu Planejamento Estratégico, quais sejam:

- Ética e Transparência;
- Valorização dos profissionais;
- Humanização e Integralidade;
- Respeito;
- Responsabilidade social e ambiental;
- Equidade;

- Inovação
- Excelência

Sem o respeito incondicional a tais valores, nenhum dos desafios – ordinários ou extraordinários – poderia ser efetivamente encarado com vitória.

Declaro a integridade das informações divulgadas por meio deste Relatório de Gestão 2021, que é fruto de um processo de trabalho coletivo e tem como objetivo maior prestar contas à sociedade, apresentando os principais resultados alcançados.

Desejo que este Relatório de Gestão 2021 traga à sociedade brasileira o sentimento de que o INCA está no caminho correto, com desafios gigantescos a serem enfrentados, mas com a coragem de quem deseja uma sociedade justa e solidária, o que não se pode alcançar sem boa gestão, especialmente na promoção da saúde e no fortalecimento do SUS.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	GOVERNANÇA DO INCA/MS	9
	VISÃO GERAL ORGANIZACIONAL E AMBIENTE EXTERNO	10
	GOVERNANÇA	20
	MATERIALIDADE	25
	RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE	26
	CONTROLE INTERNO E INTEGRIDADE	34
	PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	38
CAPÍTULO 2	RESULTADOS DA GESTÃO	48
	AÇÕES NACIONAIS	50
	PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA	51
	ENSINO	61
	PESQUISA	67
	COMISSÃO NACIONAL PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO (CONICQ)	80
	REGISTRO NACIONAL DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA ÓSSEA	84
	NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE	85
	REGULAÇÃO E NORMAS TÉCNICAS PARA O SUS	86
	PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA	87
	UNIDADES ASSISTENCIAIS	88
	INCAVOLUNTÁRIO	103
CAPÍTULO 3	CONFORMIDADE E EFICIÊNCIA DA GESTÃO	104
	GESTÃO DE PESSOAS	106
	DECLARAÇÃO DA TITULAR RESPONSÁVEL PELO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO	116
	DECLARAÇÃO DA TITULAR RESPONSÁVEL PELA ADMINISTRAÇÃO	117
	GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	118
	GESTÃO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS	125
	GESTÃO PATRIMONIAL E INFRAESTRUTURA	128
	GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO	133
	SUSTENTABILIDADE	136
CAPÍTULO 4	DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS	140
	BALANÇO ORÇAMENTÁRIO	141
	BALANÇO PATRIMONIAL	144
	DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS	146
	DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA	149
	BALANÇO FINANCEIRO	151
	DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	152



GOVERNANÇA **1**
DO INCA/MS

VISÃO GERAL ORGANIZACIONAL E AMBIENTE EXTERNO

MISSÃO E VISÃO DO INCA

O INCA é uma unidade da administração direta do Ministério da Saúde, vinculado à Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes). Constitui-se como uma instituição de referência para o controle do câncer na prestação de serviços, na formação de recursos humanos e na transferência de tecnologia (artigo 41 da Lei nº 8.080/1990 – Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde – SUS).

Além de Centro de Assistência em Alta Complexidade em Oncologia (Cacon), conforme Portaria Saes/MS nº 1.399/2019, o INCA, de acordo com a Lei nº 8.691/1993, é uma Instituição de Ciência e Tecnologia (ICT), cujos principais objetivos são a promoção e a realização da pesquisa e do desenvolvimento científico e tecnológico do País.

As competências regimentais do Instituto, apresentadas no Decreto 9.795/2019, reafirmam a sua ampla atuação, relacionada à prestação de assistência, ao ensino, à pesquisa e às ações de prevenção e vigilância do câncer.



Competências regimentais

- I** - Participar da formulação da política nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer;
- II** - Planejar, organizar, executar, dirigir, controlar e supervisionar planos, programas, projetos e atividades, em âmbito nacional, relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento das neoplasias malignas e das afecções correlatas;
- III** - Exercer atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos, em todos os níveis, na área de cancerologia;
- IV** - Coordenar, programar e realizar pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais em cancerologia; e
- V** - Prestar serviços médico-assistenciais aos portadores de neoplasias malignas e afecções correlatas.

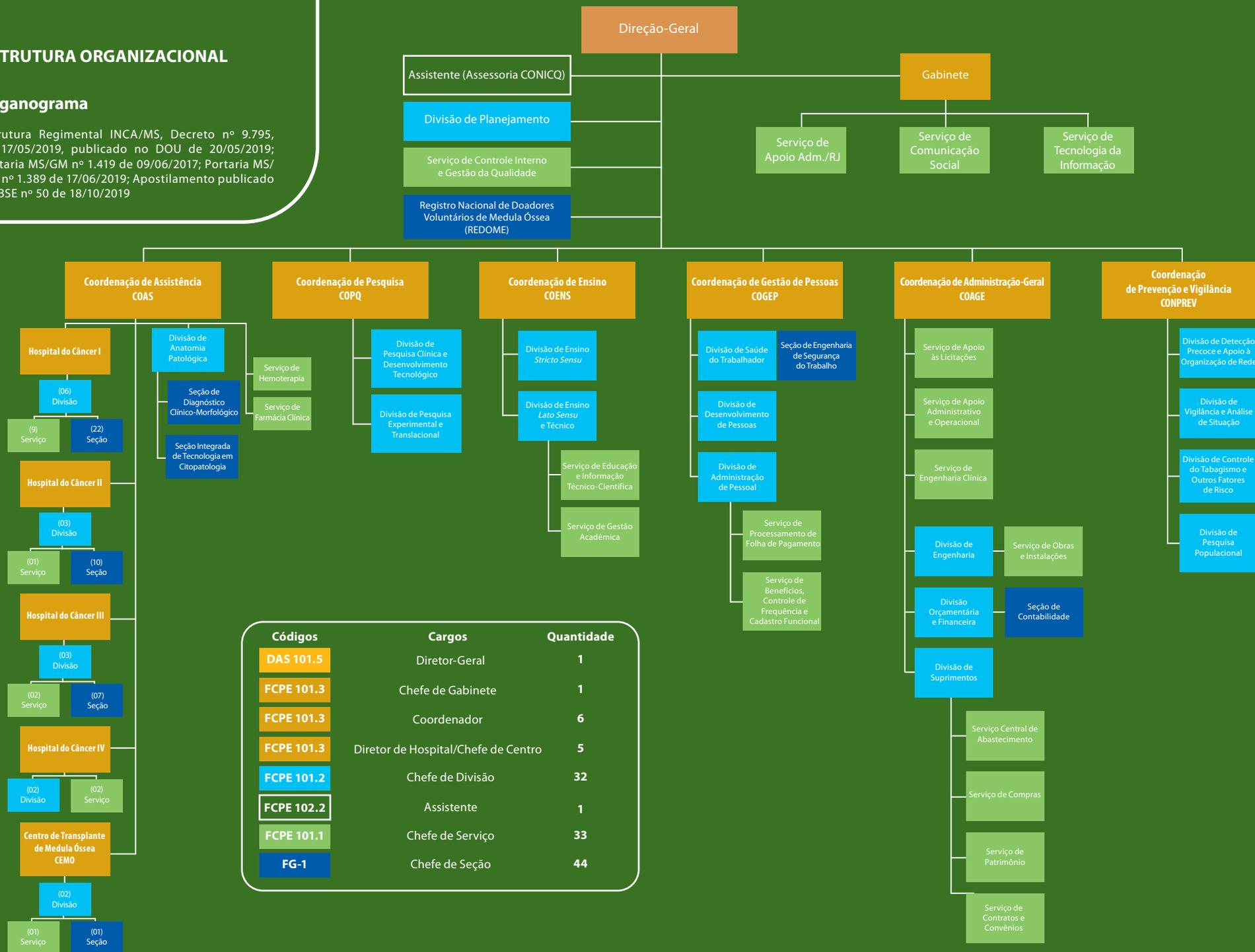
O atual ciclo de Planejamento Estratégico 2020-2023 revalidou a Missão, a Visão e os Valores do Instituto, com base nas competências regimentais (propósitos).

MISSÃO 	VISÃO 	VALORES 
<p>Promover o controle do câncer com ações nacionais integradas em prevenção, assistência, ensino e pesquisa</p>	<p>Exercer plenamente seu papel governamental como um Centro Integrado, de referência nacional e internacional, para o cuidado, ensino e pesquisa oncológica, com excelência na elaboração de políticas públicas para a prevenção e o controle do câncer, contribuindo para o bem-estar da sociedade</p>	<p>Ética e Transparência Equidade Humanização e Integralidade Valorização dos profissionais Inovação Responsabilidade social e ambiental Respeito Excelência</p>

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Organograma

Estrutura Regimental INCA/MS, Decreto nº 9.795, de 17/05/2019, publicado no DOU de 20/05/2019; Portaria MS/GM nº 1.419 de 09/06/2017; Portaria MS/GM nº 1.389 de 17/06/2019; Apostilamento publicado no BSE nº 50 de 18/10/2019



Códigos	Cargos	Quantidade
DAS 101.5	Diretor-Geral	1
FCPE 101.3	Chefe de Gabinete	1
FCPE 101.3	Coordenador	6
FCPE 101.3	Diretor de Hospital/Chefe de Centro	5
FCPE 101.2	Chefe de Divisão	32
FCPE 102.2	Assistente	1
FCPE 101.1	Chefe de Serviço	33
FG-1	Chefe de Seção	44

Localização geográfica do INCA

O INCA é um complexo formado por unidades assistenciais, de ensino, pesquisa, prevenção e vigilância e por áreas de gestão. Essas unidades estão espalhadas em diferentes bairros do município do Rio de Janeiro. O mapa a seguir ilustra a localização geográfica da Direção-Geral (DG), das seis coordenações do Instituto (Administração Geral, Assistência, Ensino, Gestão de Pessoas, Pesquisa e Prevenção e Vigilância), das quatro unidades hospitalares (Hospital do Câncer I, Hospital do Câncer II, Hospital do Câncer III e Hospital do Câncer IV) e do Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO).



GERAÇÃO DE VALOR

Os recursos utilizados pelo INCA são esquematicamente apresentados abaixo, seguindo o modelo de capitais apresentado pelo *International Integrated Reporting Council* (IIRC).

CAPITAL HUMANO

Composto por nossos servidores e colaboradores, atuando com capacidade técnica, experiência, segurança, ética e responsabilidade

CAPITAL FINANCEIRO

Composto por recursos financeiros oriundos, majoritariamente, do Ministério da Saúde, além de parcerias firmadas.

CAPITAL INTELLECTUAL E PRODUTIVO

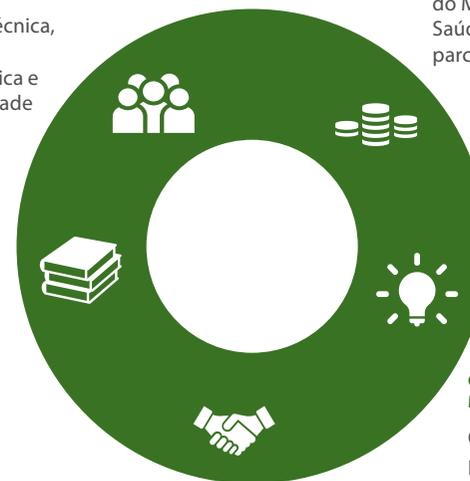
Composto por nossa reconhecida capacidade técnica na assistência, ensino, pesquisa e na formulação de ações de promoção da saúde e prevenção do câncer

CAPITAL SOCIAL E DE RELACIONAMENTO

Formado pelo reconhecimento do INCA como instituição de referência no tratamento do câncer, tanto para a sociedade quanto para a comunidade científica. Parcerias nacionais e internacionais contribuem para o fortalecimento da confiança no INCA.

CAPITAL MANUFATURADO

Composto pela estrutura necessária para o alcance dos nossos objetivos, incluindo instalações prediais, equipamentos, insumos e medicamentos.



CADEIA DE VALOR



MODELO DE NEGÓCIOS

NOSSOS
CAPITAIS

HUMANO
2.929
servidores públicos
efetivos e temporários

FINANCEIRO
Orçamento total
R\$ 428,68 milhões

PRODUTIVO
4 áreas finalísticas
(Prevenção e
Vigilância, Ensino,
Pesquisa e
Assistência)

**4 unidades
hospitalares
+ CEMO
(395 leitos)**

INTELLECTUAL
Assistência médica,
Ensino multidisciplinar,
Pesquisa,
Ações de prevenção,
detecção precoce e
vigilância do câncer

**RELACIONAMENTO
COM A SOCIEDADE
INCA é 100% SUS**

APLICADOS
AOS NOSSOS
PROCESSOS

RESULTAM EM PRODUTOS

ATENDIMENTOS

5.321 novas
matrículas

36.225 atendimentos
de quimioterapia

98 transplantes de
medula óssea

31.578 atendimentos
de radioterapia

5.040 cirurgias
realizadas

INFORMAÇÃO

92,9% dos Registros de Câncer
de Base Populacional (RCBP)
com informações consolidadas

129
artigos publicados
por pesquisadores em
revistas indexadas

FORMAÇÃO E PESQUISA

25 turmas de
cursos EAD

1.293 alunos

284
pesquisas em
andamento

142 alunos ativos
nos Programas de
Mestrado e Doutorado

POTENCIAIS IMPACTOS

PRODUÇÃO

**Afastamentos por licença
médica em razão da Covid-19
e do vírus Influenza**

580 servidores

MEIO AMBIENTE

Mitigação de danos

51 toneladas de
resíduos químicos
hospitalares incinerados

5.281m³ de resíduos
biológicos para tratamento
por autoclavação

GERAM

POPULAÇÃO E COMUNIDADE CIENTÍFICA

**43% das cirurgias
oncológicas (SUS)**
realizadas no município
do Rio de Janeiro

**32% dos atendimentos
em quimioterapia (SUS)**
realizados no município
do Rio de Janeiro

**66% dos atendimentos
de radioterapia (SUS)**
realizados no município
do Rio de Janeiro

Publicação de **4 edições**
da **Revista Brasileira de
Cancerologia (RBC)** e **5**
Anais de Congresso, com
mais de **85** artigos científicos

**27% das cirurgias
oncológicas (SUS)**
realizadas no estado
do Rio de Janeiro

**16% dos atendimentos
de quimioterapia (SUS)**
realizados no estado
do Rio de Janeiro

**35% dos atendimentos
de radioterapia (SUS)**
realizados no estado
do Rio de Janeiro

Queda na prevalência
de fumantes - **9,5%**
**de fumantes adultos
nas capitais do País**
(Vigitel, 2020)

AMBIENTE EXTERNO

Em 2021, a pandemia de Covid-19 permaneceu impactando os cenários interno e externo do Instituto. Medidas mais restritivas voltaram a ser adotadas pelo INCA em determinados meses do ano, repercutindo no alcance dos resultados de suas áreas finalísticas – Assistência, Ensino, Pesquisa e Prevenção e Vigilância.

Além da pandemia, outros desafios precisam ser enfrentados. Manter-se como protagonista no campo da Oncologia requer investimentos constantes em vários aspectos, desde o financeiro até os recursos humanos, que nem sempre são atendidos no tempo desejável. O alto custo de medicamentos e a necessidade contínua de incorporação de novas tecnologias, por exemplo, impactam, sobremaneira, o orçamento do Instituto, tornando-se uma ameaça.

Por outro lado, identificar e investir nas oportunidades, como, o estabelecimento de projetos de cooperação nacional e internacional, pode trazer benefícios para o INCA, reforçando seu papel de centro de referência.

Nessa perspectiva, é premente que haja esforços para potencializar as oportunidades e minimizar as ameaças.

OPORTUNIDADES	Implementação de políticas públicas de saúde com foco na promoção à saúde e prevenção de doenças e na conformação das Redes de Atenção à Saúde	Fortalecimento do controle social, refletindo a demanda da sociedade por uma gestão pública mais transparente e eficaz	Estabelecimento de cooperação nacional e internacional, propiciando a constituição de parcerias com diversas instituições	Esforço coletivo da instituição na detecção das dificuldades e na redefinição de rumos e prioridades, principalmente referentes ao enfrentamento da crise causada pela pandemia de Covid-19	Credibilidade do INCA frente à população e, principalmente, aos usuários atendidos nas suas unidades assistenciais
AMEAÇAS	O recrudescimento dos casos de Covid-19 e os possíveis impactos para os pacientes e profissionais de saúde	Crescimento das despesas pelo aumento do uso de medicamentos de alto custo e pela necessidade de incorporação de novas tecnologias, somado à flutuação cambial	Aumento do número de casos de pacientes com câncer no País ocasionado, principalmente, pelo envelhecimento da população	Desigualdade no acesso aos serviços de saúde, em particular aos procedimentos de média complexidade, impactando a possibilidade de diagnóstico precoce de neoplasias	Déficit de pessoal, dada à inexistência de uma política regular e ágil para reposição de servidores

COOPERAÇÃO NACIONAL E INTERNACIONAL

Parcerias nacionais

No ano de 2021, a Coordenação de Pesquisa (COPO) manteve parceria com 38 instituições nacionais, incluindo agências de fomento, centros de pesquisa, fundações, hospitais, institutos, redes de pesquisa e universidades, para o desenvolvimento de 136 projetos de pesquisa, dentre os quais 103 foram financiados.



136
projetos de pesquisa
com parcerias nacionais



103
projetos financiados

Principais fontes de financiamento e número de projetos financiados

- Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)
- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes)
- Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj)
- Ministério da Saúde
- Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)
- Bolsa L'Oreal-Unesco-ABC para Mulheres na Ciência

96

7

PRINCIPAIS CENTROS COLABORADORES



- Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)
- Hospital A. C. Camargo Cancer Center (São Paulo, SP)
- Fundação do Câncer (Rio de Janeiro, RJ)
- Hospital Amaral Carvalho (Jaú, SP)
- Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (HC/UFRGS)
- Hospital de Amor (Barretos, SP)
- Instituto Alberto Luiz Coimbra de Pós-Graduação e Pesquisa de Engenharia (Coppe/UFRJ)
- Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti (Hemorio)
- Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (Imip)
- Instituto de Pesquisas Tecnológicas (IPT-SP)
- Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (Rio de Janeiro, RJ)
- Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino (Idor)
- Instituto Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz)
- Instituto Militar de Engenharia (IME)
- Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa (IEP-HSL)
- Prontobaby Hospital da Criança Ltda. (Rio de Janeiro, RJ)
- Santa Casa de Misericórdia, Hospital Manoel Novaes (Itabuna, BA)
- Universidade de Brasília (UnB)
- Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)
- Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)
- Universidade Federal do Ceará (UFC)
- Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)
- Universidade Federal Fluminense (UFF)
- Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ)

A Universidade Federal Fluminense (UFF) e o Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ) também apoiaram a pesquisa, o ensino e o desenvolvimento institucional, científico e tecnológico, especialmente com a cessão de pesquisadores-docentes, que colaboraram com projetos desenvolvidos pelo INCA.

Para o apoio à pesquisa, ensino e desenvolvimento institucional, científico e tecnológico, foi estabelecida parceria com o Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (Inmetro); Instituto Nacional de Cardiologia (INC); Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos), Instituto Carlos Chagas (ICC) e Instituto Oswaldo Cruz (IOC), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz); e, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio).

Vale destacar ainda as parcerias com redes de pesquisa que apoiam diversos projetos desenvolvidos no Instituto, como a Rede Nacional de Câncer Familiar (RNCF), que tem como objetivo fomentar a pesquisa em genética clínica, e a Rede Nacional de Pesquisa Clínica (RNPC), que incentiva a integração dos centros de pesquisa clínica para incrementar a produção científica e tecnológica em todo o território nacional.



Parcerias internacionais

A atuação internacional do Instituto corrobora a lógica do compartilhamento de experiências sobre prevenção e controle do câncer entre instituições congêneres e outros órgãos e organismos internacionais, o que é fundamental para o avanço da política de oncologia mundial.

Apesar dos desafios impostos pela pandemia de Covid-19, as ações e parcerias vigentes seguiram ativas ao longo de 2021, graças às adaptações implementadas e a viabilização das agendas internacionais por comunicação a distância.

Participação em reuniões e eventos *online* com instituições dos seguintes países:



- Angola
- Argentina
- Colômbia
- El Salvador
- Equador
- Estados Unidos
- França
- Moçambique
- Panamá
- Paraguai
- Peru
- Portugal
- Reino Unido
- Uruguai

Projetos desenvolvidos



51 parcerias internacionais

181 projetos de pesquisa

- **153 projetos clínicos patrocinados por 31 empresas estrangeiras**, como Roche; MSD; AstraZeneca; Pfizer; Novartis; e BMS entre outras.
- **19 projetos científicos financiados por instituições estrangeiras**, como Aids Malignancy Consortium (US); Cancer Research (UK); European Union (EU); International Agency for Research on Cancer, Iarc (FR); International Centre for Genetic Engineering and Biotechnology (IN, IT, ZA); Medical Research Council (UK); Melanoma Research Alliance (US); National Institutes of Health (US); Royal Society, Newton Advanced Fellowship (UK); Swiss-Bridge (CH); The Chan Zuckerberg Initiative (US); Weill Cornell Medicine (US).
- **9 parcerias para intercâmbio técnico-científico, não financiadas, com as seguintes instituições estrangeiras:** H.Lee Moffitt Cancer Center (US); Istitut Gustave Roussy (FR); Instituto de Investigação e Inovação em Saúde da Universidade do Porto (PT); Instituto Leoir (AR); Mayo Clinic (US); National Institute of Health and Medical Research, Incerm (FR); The Scripps Research Institute (US); University of Manchester (UK).

Enquanto representante do governo brasileiro em diversos organismos internacionais, o INCA fortalece seu protagonismo no cenário nacional e internacional. Com as devidas adaptações às restrições de viagem, tal representação foi mantida ao longo do ano.

Em 2021, o Instituto participou de 92 reuniões, sendo 75% multilaterais e 25% bilaterais, e 32 eventos sediados por instituições europeias (44%), americanas (36%) e africanas (20%). As pautas mais recorrentes foram projetos para desenvolvimento de competências, ações em controle do tabaco e coordenação para o avanço de políticas públicas.

Participação em eventos de organismos internacionais e projetos desenvolvidos



IAEA

- Participação em projetos interregionais nas áreas de acesso a serviços de medicina nuclear para controle do câncer e radioterapia e nutrição em câncer infantil, com vigência até 2023;
- Recebimento de dois físicos, ligados ao Ministério da Saúde de Moçambique, para treinamento em física médica;
- Recebimento de profissional do Uzbequistão para visita técnica com duração de dois meses ao serviço de radioterapia.

UICC

- Participação da diretora-geral do INCA nas reuniões do Conselho e dos Comitês de gestão, como membro do Conselho Diretivo da organização;
- Celebração do Dia Mundial do Câncer 2021, com inserção de atividades no calendário oficial e divulgação das ações no mapa global de impacto da UICC;
- Participação no consórcio internacional formado pela UICC, INCa/França, NCI/EUA e NCC/Japão no projeto *Eliminação do câncer do colo do útero com estratégia de prevenção secundária*;
- Continuação do processo de tradução do *TNM Classifications* (8ª edição) para a rede pública nacional.

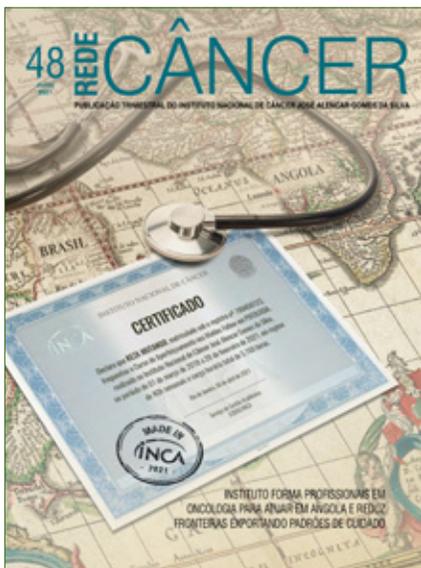
FTCC - CONTROLE DO TABACO / SE-Conicq

- Coordenador regional das Américas para o Protocolo para Eliminação do Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco até 2023;
- Atuação como representante nacional na Comissão Intergovernamental de Controle do Tabaco (CICT) no âmbito do Mercosul;
- Participação na delegação brasileira na 9ª edição da Conferência das Partes (COP9) da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) e da 2ª Reunião das Partes do Protocolo para Eliminação do Comércio Ilícito de Produtos do Tabaco (MOP2).

IARC

- Participação nas reuniões do Conselho Científico e de Governança;
- Colaboração no Grupo de Estudo sobre o impacto da Covid-19 na prevenção e controle do câncer;
- Centro Colaborador do *Hub* Latino-Americano para Registro do Câncer, com a finalidade de reforçar a capacitação, a pesquisa e o treinamento em registro de câncer;
- Assessoria técnica em rastreamento organizado do câncer, no âmbito do projeto *Cancer screening in five Continents* (CanScreen5), para coleta de informações padronizadas sobre as características e o desempenho dos programas de rastreamento do câncer no mundo.

No âmbito de ações bilaterais, o INCA alcançou um marco importante com a capacitação de sete profissionais no curso de aperfeiçoamento nos moldes fellow, a primeira turma de médicos angolanos do projeto firmado entre os ministérios da Saúde do Brasil e de Angola. Além desses profissionais, que retornaram ao seu país de origem, outros 12, de Angola e Moçambique, encontram-se em formação no Instituto.



7 profissionais capacitados no Curso de **aperfeiçoamento nos moldes fellow**

8 profissionais para o Curso de **aperfeiçoamento nos moldes fellow em diferentes especialidades médicas**

4 físicos para o Curso de **aperfeiçoamento nos moldes fellow em Física Médica em radioterapia**

Além disso, ainda no contexto de ações bilaterais, o INCA recebeu a visita de representante da Agência Internacional de Pesquisa em Câncer – Iarc/OMS.



No âmbito de ações da OMS, o INCA continua apoiando a implementação de medidas dentro da *Estratégia Global para Eliminação do Câncer do Colo do Útero*, lançada em 2020, iniciativa que engaja ministérios da Saúde de diferentes países, agências da ONU, parceiros de desenvolvimento e agências de implementação.

GOVERNANÇA

ESTRUTURA DE GOVERNANÇA



A Diretoria-Executiva é a instância máxima de governança interna do Instituto, tendo caráter deliberativo e colegiado. Tem como objetivo garantir o desenvolvimento das competências regimentais e das boas práticas de governança. Atua com o apoio da Comissão de Orçamento e Gestão, de Câmaras Técnico-Políticas e outras instâncias coletivas internas.

Com base nas definições de Gestão e Governança estabelecidas pelo Tribunal de Contas da União (<https://portal.tcu.gov.br/governanca/governancapublica/governanca-no-setor-publico>), o diagrama acima apresenta as estruturas de governança e gestão do INCA e sua articulação com os órgãos superiores e as instâncias preconizadas pelo SUS.

INSTÂNCIA INTERNA DE GOVERNANÇA

Diretoria-Executiva

Instância máxima para tomada de decisões no Instituto, cabendo a ela a aprovação e o acompanhamento do planejamento estratégico e demais instrumentos de gestão, bem como deliberar sobre a política institucional.



Ana Cristina Pinho Mendes Pereira
Diretora-Geral



Aíse Rodrigues Bittencourt
Coordenadora de Administração-Geral



Luis Felipe Ribeiro Pinto
Coordenador de Pesquisa



Daniel de Souza Fernandes
Diretor do Hospital do Câncer II



Décio Lerner
Diretor do Centro de Transplante de Medula Óssea



Gelcio Luiz Quintella Mendes
Coordenador de Assistência e Diretor Substituto



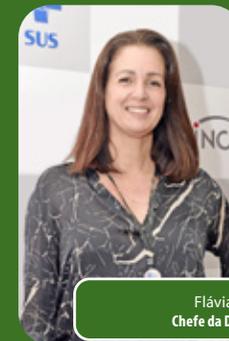
Cassilda dos Santos Soares
Coordenadora de Gestão de Pessoas



Liz Almeida
Coordenadora de Prevenção e Vigilância



Marcelo Adeodato Bello
Diretor do Hospital do Câncer III



Flávia Mendes de Oliveira
Chefe da Divisão de Planejamento



Eduardo Barros Franco
Chefe de Gabinete



Gustavo de Souza Mello
Coordenador de Ensino



Anna Lucia Rivoli
Diretora do Hospital do Câncer I



Renata de Freitas
Diretora do Hospital do Câncer IV

PRINCIPAIS INSTÂNCIAS INTERNAS DE APOIO À GOVERNANÇA

Comissão de Orçamento e Gestão (COG)

A COG é a principal instância decisória nas deliberações sobre questões orçamentárias, definindo o alinhamento entre os processos de planejamento, programação e execução orçamentária. Com caráter deliberativo, é composta pelos integrantes da Diretoria-Executiva e por representantes de áreas específicas da Coordenação de Administração-Geral e da Divisão de Planejamento, bem como do Serviço de Tecnologia da Informação. Adota como principal metodologia a avaliação sistemática e a priorização das demandas institucionais para a aquisição de medicamentos, insumos hospitalares e contratação de serviços para a manutenção das atividades essenciais do INCA.

COMISSÃO DE ORÇAMENTO E GESTÃO	
COMPOSIÇÃO	Direção-Geral Divisão de Planejamento – DIPLAN
	Gabinete Chefia de Gabinete Serviço de Tecnologia da Informação – SETI
	Coordenação de Administração Geral – COAGE Divisão de Orçamento e Finanças – DOF Divisão de Suprimentos – DISUP
	Coordenação de Ensino – COENS
	Coordenação de Pesquisa – COPQ
	Coordenação de Prevenção e Vigilância – CONPREV
	Coordenação de Gestão de Pessoas - COGEP
	Coordenação de Assistência – COAS Hospital do Câncer I – HC I Hospital do Câncer II – HC II Hospital do Câncer III – HC III Hospital do Câncer IV – HC IV Centro de Transplante de Medula Óssea – CEMO

Câmaras Técnico-Políticas (CTP)

São instâncias de debate institucional e assessoramento à Diretoria-Executiva e à Direção-Geral no processo de avaliação e acompanhamento do planejamento anual. Sua composição é multidisciplinar, não hierarquizada, e aberta à participação de funcionários de diversos setores e convidados externos.

- **Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)** – vinculada à COAS, tem como finalidade o assessoramento na temática referente às ações de seleção e de promoção do uso racional de medicamentos.
- **Câmara Técnica de Incorporação Tecnológica (CTIT)** – tem como finalidade avaliar e classificar as propostas de incorporação tecnológica, com base na metodologia de Avaliação de Tecnologia em Saúde (ATS), a fim de atualizar e modernizar o catálogo de tecnologias de interesse institucional para subsidiar a tomada de decisão.

Conselho Consultivo do INCA (CONSINCA)

Órgão colegiado de caráter permanente, o CONSINCA é formado por entidades de âmbito nacional, representativas de vários setores que contribuem para elaboração de normas relativas à estrutura e ao financiamento da atenção oncológica no País. É composto por entidades técnico-científicas relacionadas à prevenção e ao controle do câncer; prestadores de serviços ao SUS; conselhos de gestores do SUS; e usuários do SUS. Tem como finalidade assessorar à Direção-Geral nas propostas de elaboração, regulamentação e supervisão da política nacional para prevenção e controle do câncer e no desenvolvimento dessas ações nas entidades públicas e privadas que integram o SUS.

A periodicidade das reuniões é trimestral, com calendário estabelecido anualmente e, extraordinariamente, sempre que convocado. Considerando a permanência do cenário pandêmico e a economia gerada com as reuniões virtuais, no ano de 2021 foram mantidos os encontros *on-line*, facilitando o acesso aos integrantes residentes em outros estados. Foram realizadas seis reuniões, sendo quatro ordinárias e duas extraordinárias.

Comitê de Governança Digital

Instância que tem como finalidade direcionar, monitorar e avaliar o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação para o alcance dos objetivos estratégicos da instituição e consequente melhora na prestação de serviços à sociedade.

Comitê de Privacidade e Segurança da Informação

O Comitê de Privacidade e Segurança da Informação tem, entre suas atribuições, assessorar no fomento a cultura e iniciativas de privacidade e segurança da informação e comunicação, propor normas e procedimentos internos, em conformidade com a legislação existente.

Comissão Permanente de Controle Interno (CPCI)

Instância que tem como atribuição definir a Política de Gestão de Risco e Matriz de Risco Institucional. O trabalho desenvolvido pela CPCI deve definir, agrupar e quantificar os riscos institucionais das diversas áreas do Instituto, tanto assistenciais quanto administrativas, criando a vinculação entre riscos e objetivos estratégicos, riscos significativos quantificados e medidas específicas de mitigação de riscos.

Ouvidoria-Geral do INCA

A Ouvidoria é uma importante ferramenta de apoio à gestão, promovendo a gestão participativa e compartilhada. É o canal de comunicação que recebe, analisa e encaminha as manifestações de funcionários, pacientes, familiares ou qualquer cidadão à Direção-Geral, às direções das unidades hospitalares e às coordenações do INCA, para que providenciem a solução das demandas. Regularmente, é realizado o monitoramento das principais manifestações nas reuniões da Diretoria-Executiva, para reconhecimento dos principais problemas e tratativas para melhorias.

A Ouvidoria-Geral do INCA recebe, ainda, manifestações por meio do Sistema de Ouvidorias do Ministério da Saúde – OuvidorSUS.

ÍNDICE DE GOVERNANÇA E GESTÃO (IGG)

O Tribunal de Contas da União (TCU) realiza levantamentos para conhecer melhor a situação da governança no setor público e estimular as organizações a adotarem boas práticas. Desde 2017, foram unificados os quatro levantamentos de governança realizados com foco nas organizações públicas, além de os tornar públicos e parte integrante do processo de prestação de contas anuais.

Em 2018, percebeu-se que a periodicidade anual de aplicação do questionário de governança era excessiva, considerando-se o tempo médio requerido pelas organizações para planejar e implementar práticas de governança (que muitas vezes demandam medidas estruturantes), passando então à periodicidade bienal. No entanto, em 2020 não houve o levantamento previsto, possivelmente por conta da pandemia de Covid-19, tendo sido retomado em 2021.

O Índice de Governança e Gestão (IGG) examina o grau da “boa administração” nas instituições públicas. O TCU avalia os resultados com base em questionário enviado a todos os órgãos. A partir dessas respostas, o IGG é construído, considerando cinco indicadores gerais:

- Índice de Governança e Gestão Pública
- Índice de Governança e Gestão de Pessoas
- Índice de Governança e Gestão de TI
- Índice de Governança e Gestão de Contratações
- Índice de Governança e Gestão Orçamentária (novo)

Em 2021, 378 instituições públicas participaram do levantamento, entre elas, o INCA. Nesse mesmo ano foi publicado o resultado comparativo do desempenho das instituições públicas em 2017, 2018 e 2021. A seguir, o resultado alcançado pelo INCA (relatório completo disponível em:

<https://www.tcu.gov.br/igg2021/iGG2021%20-%20640%20-%20Inca.pdf>)

Indicador	Ano		
	2017	2018	2021
Índice de Governança e Gestão Pública	34%	40%	49,70%
Índice de Governança e Gestão de Pessoas	45%	52%	50%
Índice de Governança e Gestão de Tecnologia da Informação	32%	30%	27,40%
Índice de Governança e Gestão de Contratações	19%	19%	54,10%
Índice de Governança e Gestão Orçamentária (novo)	-	-	69,40%

Nota: Os indicadores são tabelados em faixas de classificação: 0 a 14,9% – inexpressivo; 15 a 39,9% – inicial; 40 a 69,9% – intermediário; 70 a 100% – aprimorado.

Os resultados alcançados pelo INCA, de maneira geral, apontam avanço considerável nos indicadores avaliados no período, com destaque para os de Governança e Gestão de Contratações e Governança e Gestão Pública. Outro ponto positivo foi o resultado para o indicador Governança e Gestão Orçamentária que, embora novo, apresentou a melhor apuração nos limites da faixa de classificação intermediária. Os mais críticos foram os relacionados à Tecnologia da Informação (TI), que vem decrescendo ao longo do período, mantendo-se num nível ainda inicial; e à Gestão de Pessoas, que, embora tenha apresentado resultado intermediário, decresceu com relação ao alcançado em 2018. Ainda que o desempenho geral do Instituto em 2021 tenha ficado em um nível intermediário, compatível com as demais instituições do Poder Executivo Federal (média do IGG alcançada pelo poder executivo - 0,51. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/governanca/governancapublica/organizacional/levantamento-de-governanca/levantamento-de-governanca.htm>), os resultados alertaram a Governança Interna do INCA sobre a necessidade de tomada de medidas imediatas e planejamento de ações a médio e longo prazos para a melhoria e eventuais correções de processos e procedimentos. Certamente, esse levantamento servirá como diagnóstico para o aprimoramento da governança institucional.

MATERIALIDADE

O presente relatório tem como objetivo a prestação de contas à sociedade, reafirmando o compromisso do Instituto com a transparência. Além da elaboração de relatório próprio, o INCA subsidia o relatório do Ministério da Saúde, órgão ao qual está vinculado, que é a Unidade Prestadora de Contas (UPC), de acordo com a Instrução Normativa do Tribunal de Contas da União (TCU) nº 84, de 22 de abril de 2020.

Este relatório obedece ao padrão de Relato Integrado estabelecido pelo TCU, seguindo o modelo do *International Integrated Reporting Council* (IIRC). O conteúdo apresentado, construído coletivamente, demonstra os resultados alcançados pelo INCA, tendo como base os objetivos estratégicos definidos para o ciclo 2020-2023, bem como as suas Missão e Visão.

Dos sete temas materiais definidos, vinculados às competências regimentais do Instituto, a *Qualidade de serviços prestados à população* permanece como central, sendo a de maior impacto sobre a capacidade do INCA em criar valor a curto, médio e longo prazos.



RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE

PRINCIPAIS CANAIS DE COMUNICAÇÃO

Canais institucionais

 **Portal do INCA**
www.inca.gov.br

 **Fale Conosco**
www.inca.gov.br/fale-conosco

 **Serviço de Comunicação Social**
Para solicitação de materiais de campanha, folhetos, autorização para uso da marca INCA e propostas de parcerias
Tel.: (21) 3207-5962
e-mail: comunicacao@inca.gov.br

 **TV INCA**
www.youtube.com/tvinca

 **Assessoria de Imprensa**
Atendimento exclusivo a jornalistas
Telefones: (21) 3207-1400/1646/1724
e-mail: relacionamento@inca.gov.br

 **Comunicação - público interno**
Intranet, grupos institucionais de WhatsApp e Informe INCA.

 **Fale com a Ouvidoria**
www.inca.gov.br/ouvidoria

 **Correio eletrônico (e-mail)**
ouvidoria.geral@inca.gov.br

 **Telefones:**
(21) 3207-1399 / 3207-1420 / 3207-1613

 **Endereço para envio de carta ou atendimento pessoal**
Ouvidoria-Geral, Praça Cruz Vermelha 23, 4º andar, Ala D, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP 20230-130

Ouvidoria-geral

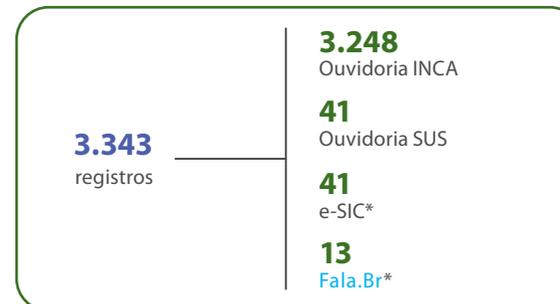
A Ouvidoria-geral do INCA visa promover, a partir da livre manifestação do cidadão, a melhoria da qualidade das entregas à sociedade. O cidadão pode registrar sua demanda, por diferentes meios, de forma nominal ou anônima, que ela será analisada. A Ouvidoria atua, portanto, na interlocução entre o cidadão e o Instituto, tendo como atribuição receber e analisar as manifestações, sempre na perspectiva de transformá-

las em oportunidade de melhorias para o Instituto e a sociedade. Constitui-se como um importante instrumento de fortalecimento do controle social.

Reafirmando essa relevância, o Plano Estratégico 2020-2023 contempla a iniciativa *Descentralização física da Ouvidoria do INCA*, que tem como objetivo facilitar o acesso dos usuários a esse canal de comunicação por meio de postos presenciais nas unidades hospitalares. Em fevereiro de 2021 foi cumprida a primeira etapa da iniciativa, com a descentralização da Ouvidoria para o HC III. Esse novo posto é referência para as unidades HC III e IV, que ocupam o mesmo endereço.

A atuação da Ouvidoria é tanto externa (atendimento ao público em geral), quanto interna (servidores, pacientes e acompanhantes). Para receber as manifestações estão disponíveis diversos canais, como *e-mail*, formulário *on-line*, telefone e atendimento presencial. As mensagens recebidas pela Ouvidoria-geral são registradas no Sistema de Ouvidoria do INCA, e as demandas repassadas às áreas de competência.

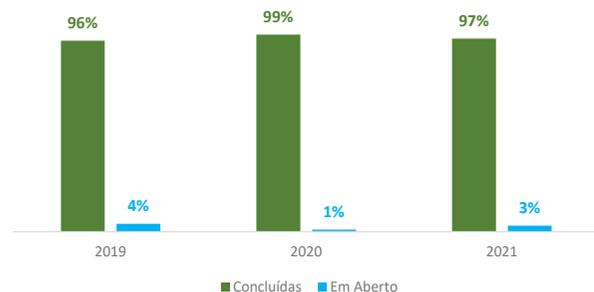
Distribuição por canais dos registros de Ouvidoria recebidos em 2021



Nota: *e-SIC: Sistema Eletrônico do Serviço de Informações ao Cidadão;

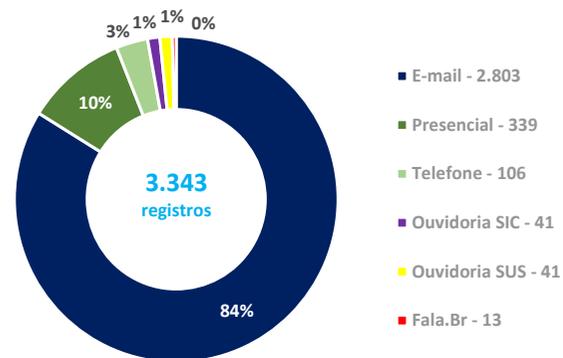
**Fala.Br: Sistema de Ouvidoria da CGU.

Status das demandas registradas



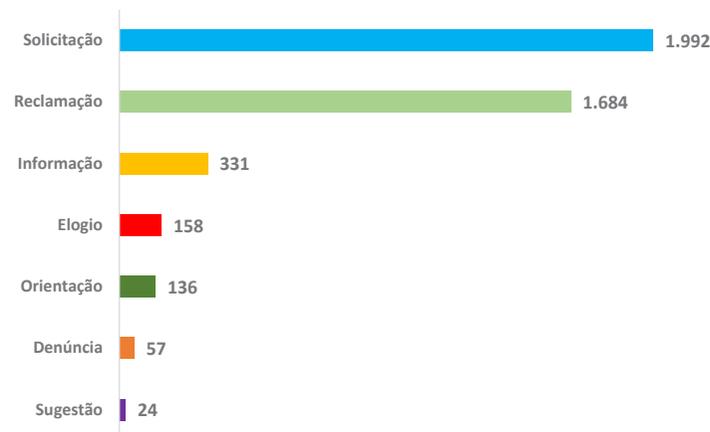
Em 2021, o atendimento via e-mail continuou sendo a principal forma de comunicação do usuário com a Ouvidoria, representando 84% do total. O segundo canal mais utilizado foi o atendimento presencial, com 10% do total.

Meios de participação

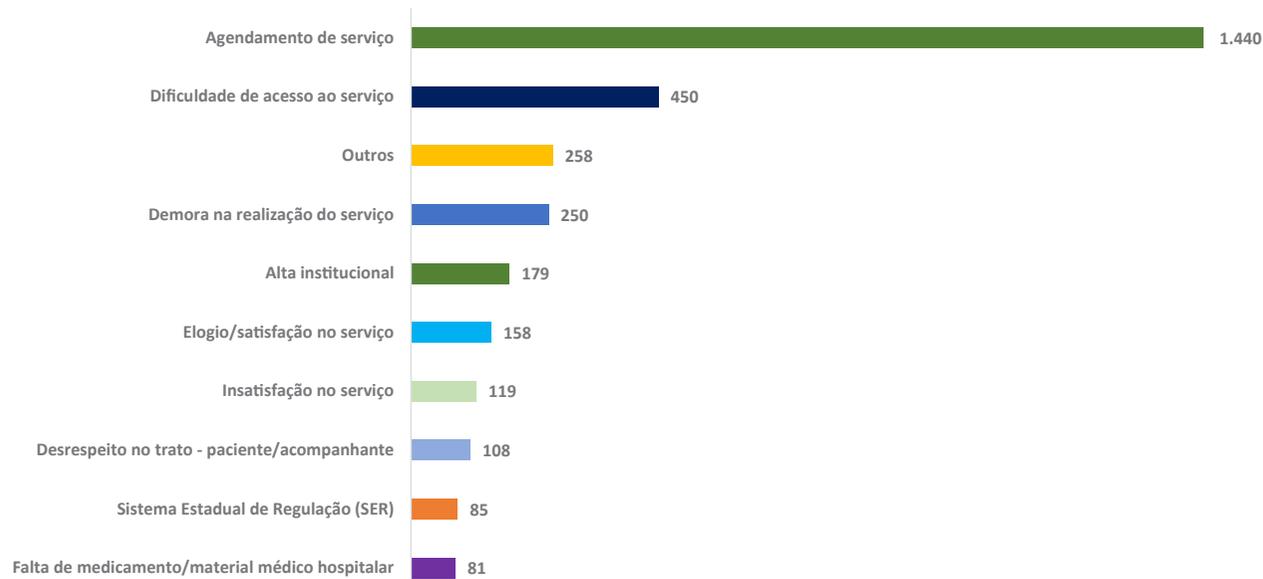


Cabe ressaltar que um registro na Ouvidoria pode conter mais de um tipo de manifestação. As manifestações recebidas podem ser referentes a reclamação, informação, elogio, sugestão, solicitação ou denúncia.

Tipo de manifestação



Assuntos mais demandados



Embora seja mais utilizada para solicitações e reclamações, a Ouvidoria também recebe manifestações de contentamento do cidadão pelo serviço prestado. Um elogio pode abarcar mais de um profissional. Cada elogio recebido é direcionado ao profissional citado como reconhecimento do trabalho realizado, servindo ao mesmo tempo como motivação para a continuidade do comportamento positivo.

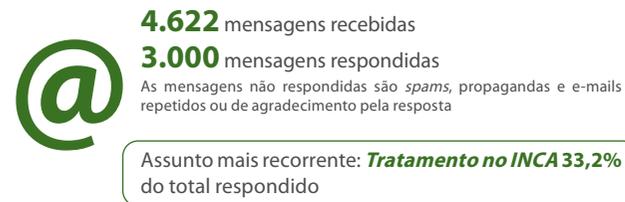
Distribuição dos elogios aos profissionais



Comunicação Social

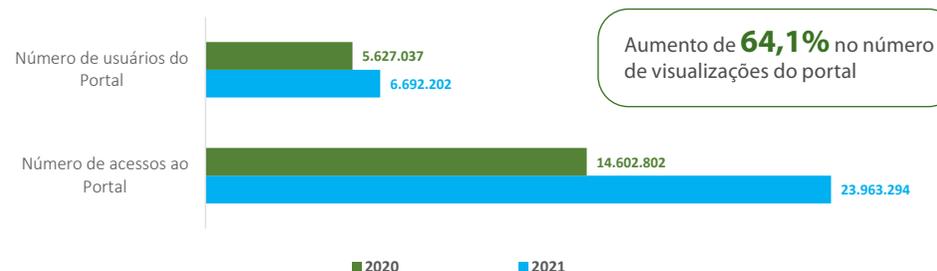
As ações de comunicação são essenciais para a disseminação do conhecimento sobre o controle do câncer, contribuindo para a conscientização e o bem-estar da sociedade. O portal do INCA na Internet é o principal canal de divulgação de informações técnico-científicas e de utilidade pública sobre o câncer e de acesso ao cidadão por meio dos canais *Fale Conosco* e *Fale com a Ouvidoria*.

Fale Conosco



O Instituto, por meio do Serviço de Comunicação Social (SECOMSO), desenvolve atividades de comunicação em alinhamento às orientações da Assessoria de Comunicação Social do Ministério da Saúde e da Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República.

Acesso ao Portal



Aumento do acesso por tipos de equipamento



Tablet – 22,62%



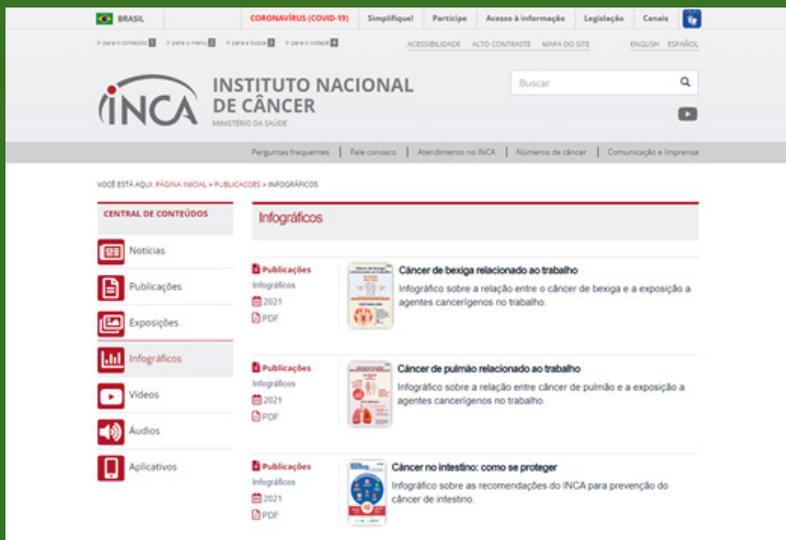
Celular – 20,15%



Computador – 16,62%

Páginas	Visualizações de página
Home	1.218.510
Câncer de mama	631.161
Outubro rosa	536.281
Números de câncer	492.660
Câncer de intestino	484.496
Tipos de câncer	333.522
Como surge o câncer	329.516
O que é câncer	313.658
Câncer de próstata	306.719
Câncer do colo do útero	305.642

Como novidades, ao longo de 2021 foram lançadas a seção Infográficos, na Central de Conteúdos (<https://www.inca.gov.br/publicacoes/infograficos>), a página Dicas de Atividade Física e incluída a audiodescrição em algumas publicações. Para os profissionais de saúde, foram criadas as áreas de Dados e Números de Câncer de Mama e do Colo do Útero.

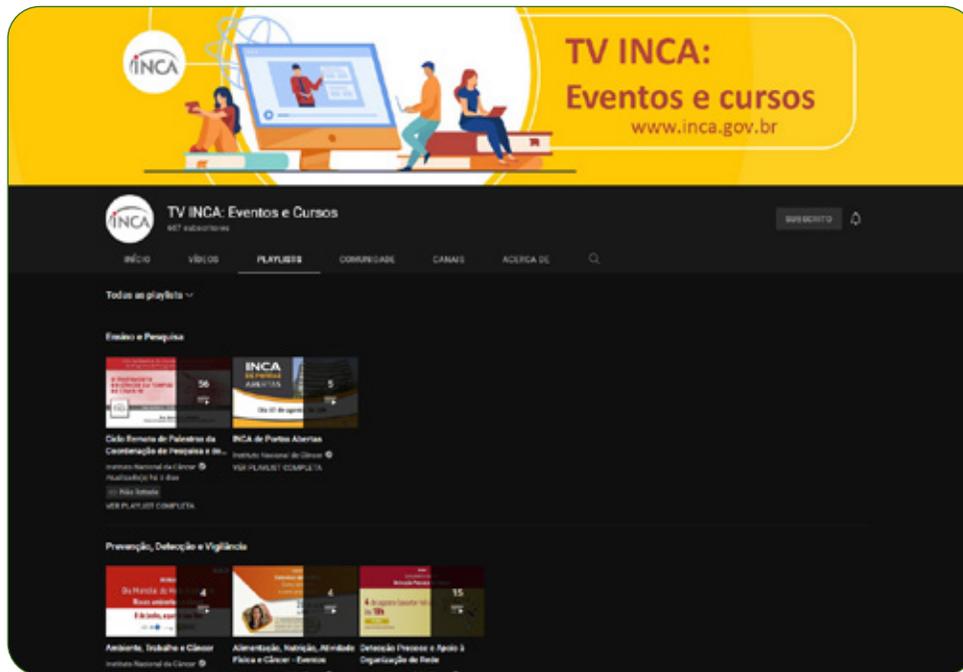


TV INCA – canal de vídeos do Instituto

Neste canal, são disponibilizados vídeos informativos sobre ações de prevenção e controle do câncer, assim como campanhas, orientações aos pacientes e assuntos referentes à saúde pública. O canal, na plataforma Youtube, tem 18.500 inscritos e seus vídeos totalizaram 300.661 visualizações em 2021. Os filmes mais assistidos foram:

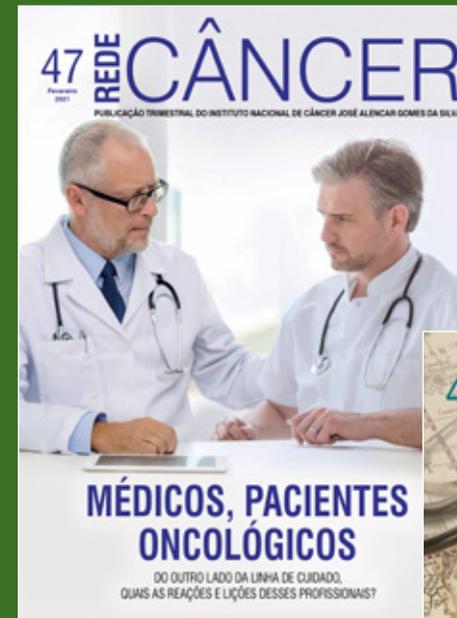
Video		Duração média da visualização	Visualizações
1		0:32 (71,5%)	17 510
2		8:24 (18,2%)	12 262
3		10:49 (7,2%)	11 121
4		5:02 (36,6%)	10 983
5		0:25 (80,7%)	9 745
6		42:24 (11,2%)	9 361

Em 2021, também foi criado um sub-canal dedicado aos eventos técnico-científicos e cursos.



Revista Rede Câncer

O SECOMSO produz, desde 2007, a revista de jornalismo científico trimestral REDE CÂNCER, que tem o objetivo de difundir conhecimentos em oncologia, além de contribuir para divulgar campanhas, ações e informações relevantes do INCA e do Ministério da Saúde sobre prevenção e controle do câncer para todo o País. Com tiragem de 6.000 exemplares e distribuição gratuita, tem como público-alvo profissionais de saúde que atuam com oncologia e estudantes da área. Secretarias municipais e estaduais de saúde, hospitais e bibliotecas de todos os estados estão na lista de instituições que recebem as edições e correspondem a 65% dos destinatários. Todas as edições da REDE CÂNCER estão disponíveis em PDF no portal do INCA (<https://www.inca.gov.br/revista-rede-cancer>) e tiveram 9.679 acessos no último ano. Em 2021, foram produzidas três edições, publicadas nos meses de fevereiro, julho e novembro.



Eventos e campanhas

Como forma de se comunicar com a sociedade, além das notícias postadas no Portal da instituição e outras ações de comunicação externa, o Serviço de Comunicação promove eventos e desenvolve campanhas educativas de promoção da saúde, prevenção e detecção precoce do câncer e também de apoio ao paciente, relacionadas à desconstrução do estigma da doença e de incentivo ao tratamento.



4 de fevereiro - Dia Mundial do Câncer

DISQUE 136

“
EU SOU
SOLIDÁRIA
E VOU LEVAR
O MEU APOIO
A QUEM
TEM CÂNCER.”

EU SOU E EU VOU

www.inca.gov.br

Daniella Sarelyba
Modelo e madrinha do INCAvoluntário

Daniella Sarelyba cedeu sua imagem gratuitamente para a campanha.

Logos: Dia Mundial do Câncer, UICC, INCA, SUS

Dia Mundial do Câncer – 4 de fevereiro

Em 2021, a campanha do Dia Mundial do Câncer, coordenada pela União Internacional para o Controle do Câncer (UICC) trabalhou pelo terceiro e último ano o tema *Eu sou e Eu vou*, com o slogan: *Juntas, todas as nossas ações são importantes*. O INCA executou diversas ações em comemoração à data, como campanha publicitária, criação do *Desafio 21 dias para sua saúde* (divulgado no portal do INCA durante 21 dias), editou a publicação *21 fatos sobre câncer*, criou *cards* para divulgação nas redes sociais do Ministério da Saúde e de parceiros e promoveu *Live* no perfil do Facebook do Ministério da Saúde. Durante o período em que o Portal do INCA exibiu *landing page* sobre o tema (de 1º de fevereiro a 5 de março), a página da campanha teve 14.278 acessos e ficou entre as 10 mais acessadas no Portal. O número 21 refere-se ao 21º ano de criação da data.



DISQUE SAÚDE 136

Parar de fumar é
UMA VITÓRIA

#CommitToQuit

Quanto mais cedo parar de fumar, menor o risco de adoecer. Parar de fumar sempre vale a pena, mesmo que já exista alguma doença causada pelo cigarro. O SUS oferece tratamento gratuito para fumantes. Procure uma unidade de saúde.

www.inca.gov.br

Logos: OPAS, INCA, SUS

Dia Mundial Sem Tabaco – 31 de maio

O tema do Dia Mundial sem Tabaco em 2021 foi *Comprometa-se a parar de fumar*, um incentivo à cessação e ao compromisso com a própria saúde e bem-estar dos fumantes. Em parceria com a Opas, o INCA desenvolveu uma série de materiais que possibilitaram manter o tema em evidência durante todo o ano, já que a Organização Mundial da Saúde (OMS) propôs, pela primeira vez, uma campanha anual. O cartaz *Parar de Fumar é uma vitória* foi inspirado no original, criado pela OMS, com o mote *Quitters are winners*. A página de entrada do Portal INCA na Internet ganhou a identidade visual da campanha, com destaque para a programação do evento comemorativo à data, materiais de campanha, vídeos e infográficos sobre tabagismo e seus fatores de risco.



Dia Nacional de Combate ao Fumo – 29 de agosto

O tema *Comprometa-se a parar de fumar* (iniciado no Dia Mundial sem Tabaco) continuou a ser trabalhado nesta data institucional. Com a pandemia de Covid-19, o tabagismo se mostrou fator de risco para o aumento de contaminação e para o possível agravamento de sintomas da doença em fumantes. Com o slogan *A melhor escolha é não fumar*, os materiais destacaram a importância de protegermos a saúde de crianças, jovens e adolescentes. A campanha também contou com vídeos produzidos com o apoio da Opas sobre abordagem mínima e cessação do tabagismo. No Portal do INCA foi criada uma página sobre a campanha, que mereceu destaque na *homepage*. As mídias sociais do Ministério da Saúde deram apoio à divulgação dos materiais.



Outubro Rosa

A campanha *Eu cuido da minha saúde todos os dias. E você?* deu prosseguimento à abordagem ampla realizada em anos anteriores, com disseminação de informações sobre câncer de mama durante todo o ano, e não apenas em outubro. Foram consideradas também as diretrizes para controle da pandemia do novo coronavírus, para estimular a prevenção e a detecção precoce do câncer de mama, apesar do cenário de emergência sanitária. As mensagens tiveram como público-alvo mulheres de todas as idades e população em geral, com ênfase na abordagem de mulheres sintomáticas, devido à ainda elevada apresentação do câncer de mama avançado no país; profissionais de saúde e gestores do SUS para se engajarem no esforço pelo diagnóstico precoce, além de mulheres em tratamento de câncer de mama, a fim de reduzir o estigma da doença e mostrar que é possível ter qualidade de vida durante e depois do tratamento.



Dia Nacional de Combate ao Câncer – 27 de novembro

Em 2021, o tema trabalhado no Dia Nacional de Combate ao Câncer foi câncer de intestino (ou colorretal), o terceiro mais incidente na população brasileira, somando casos em homens e mulheres. O material de divulgação teve como objetivo esclarecer o que é o câncer de intestino e informar sobre fatores de risco, prevenção, detecção precoce e tratamento. As ações incluíram produção do folder *Câncer de intestino: vamos falar sobre isso?* e do infográfico *Câncer no intestino: como se proteger*, criação de página referente à data no portal do INCA - com destaque na *homepage* - e realização do seminário *on-line Cenário do câncer de intestino no Brasil*.

Manual de identidade visual

Como parte da iniciativa do SECOMSO no Plano Estratégico 2020-2023, que visa o fortalecimento da imagem institucional, foi publicada em julho de 2021 a portaria sobre regras para reprodução e uso da sigla e da marca do INCA e lançado o Manual de Identidade Visual do Instituto. A aplicação correta da marca, de acordo com critérios de uso de cores, tipografia e elementos gráficos, colabora diretamente para o fortalecimento da comunicação eficaz.



O manual é disponibilizado a instituições públicas, empresas e pessoas físicas, quando solicitado por formulário disponível no portal (<https://www.inca.gov.br/formularios/formulario-de-solicitacao-de-uso-da-marca-inca>), e autorizado o uso da marca em materiais de comunicação e publicações cujos temas estejam relacionados a missão, visão e diretrizes do INCA e do Ministério da Saúde e que não tenham fins comerciais. O contato por meio do formulário on-line otimizou e agilizou o processo de solicitação de parcerias com o Instituto.

Pesquisa de opinião

Também como parte da iniciativa *Fortalecimento da Imagem Institucional* do Plano Estratégico 2020-2023, foi realizada pesquisa de opinião pública, quantitativa e qualitativa, para avaliar o nível de satisfação e a imagem do Instituto junto a três grupos: pacientes e acompanhantes, profissionais de saúde que não atuam na instituição e população em geral.

A pesquisa demonstrou o excelente posicionamento e reconhecimento da marca INCA, até mesmo sendo considerada *Top of mind*, ou seja, a primeira a ser lembrada, espontaneamente, quando o assunto é tratamento de câncer. Também forneceu dados para que o Serviço de Comunicação possa definir as ações mais eficazes para

o relacionamento do INCA com seus públicos e aprimorar os veículos e canais de comunicação do Instituto.

Imagem Geral (pesquisa qualitativa)



Pesquisa quantitativa

		Pacientes/ acompanhantes	População
Avaliação do INCA	Positiva	92,2%	77,6%
	Neutra	6,8%	20,1%
	Negativa	1,0%	2,3%
Sabe quem é responsável pela administração do INCA?	Administração Federal	29,5%	27,2%
	Não sabe/Não respondeu:	54,4%	54,0%
INCA se diferencia dos demais hospitais públicos		89,7%	77,8%
Principais fontes de informação sobre saúde	Internet/Google	58,1%	63,2%
	Profissionais de saúde	27,6%	20,8%
Principais fontes de informação sobre saúde		53,7%	40,5%
		Internet/Google: 90,5%	Internet/Google: 87,8%
Acessaram o site do INCA		24,4%	11,3%
Principal assunto pesquisado		Informação sobre câncer 65%	Informação sobre câncer 61,9%
Avaliação do site do INCA	Ótimo/Bom	96,9%	90,4%
	Regular	3,1%	9,6%

CONTROLE INTERNO E INTEGRIDADE

REESTRUTURAÇÃO DO SERVIÇO DE CONTROLE INTERNO

O controle interno no contexto de governança pública assume sentido mais amplo, afastando-se da visão tradicional de auditoria pública voltada para as áreas contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, e passando a incorporar questões ligadas à transparência, à gestão de riscos, à identificação de fragilidades institucionais e à implementação de medidas preventivas que evitem ou minimizem a ocorrência de irregularidades.

Dentre as novas demandas, estão o cumprimento da Portaria CGU nº 057, de 4 de janeiro de 2019, que traz orientações, no artigo 4º, para o estabelecimento do Programa de Integridade, e a implementação de uma unidade de gestão da integridade. Tal orientação é ratificada no Decreto nº 10.756, de 27 de julho 2021 (Art. 4º §2º), para indicação do setor responsável pelo Sistema de Integridade Pública do Governo Federal (Sipef).

No intuito de atualizar e cumprir as normativas recentes, bem como aproximar sua estrutura e forma de atuação ao sentido contemporâneo, em junho de 2021, houve a reestruturação do Serviço de Controle Interno do INCA, com a alocação de novas servidoras e renomeação para Serviço de Controle Interno e Integridade (SECI). O serviço está subordinado à Direção-Geral e tem o papel de assessorar os gestores na definição de estratégias para o monitoramento de controles internos adequados para a mitigação dos riscos institucionais.

Diante das normativas acima, e retratando o reconhecimento legal de integridade como princípio da governança pública, de acordo com o Art. 3º do Decreto 9.203, de 22 de novembro de 2017, também está no escopo do trabalho do SECI o monitoramento do Programa e Plano de Integridade, inseridos no Planejamento Estratégico 2020-2023, por meio da iniciativa estratégica Estruturação do Programa e do Plano de Integridade do INCA (IE-14), assim como a indicação de unidade responsável pelas atividades do Sipef.

Em vista à adequação às normativas vigentes, o SECI passa a ter novas competências:

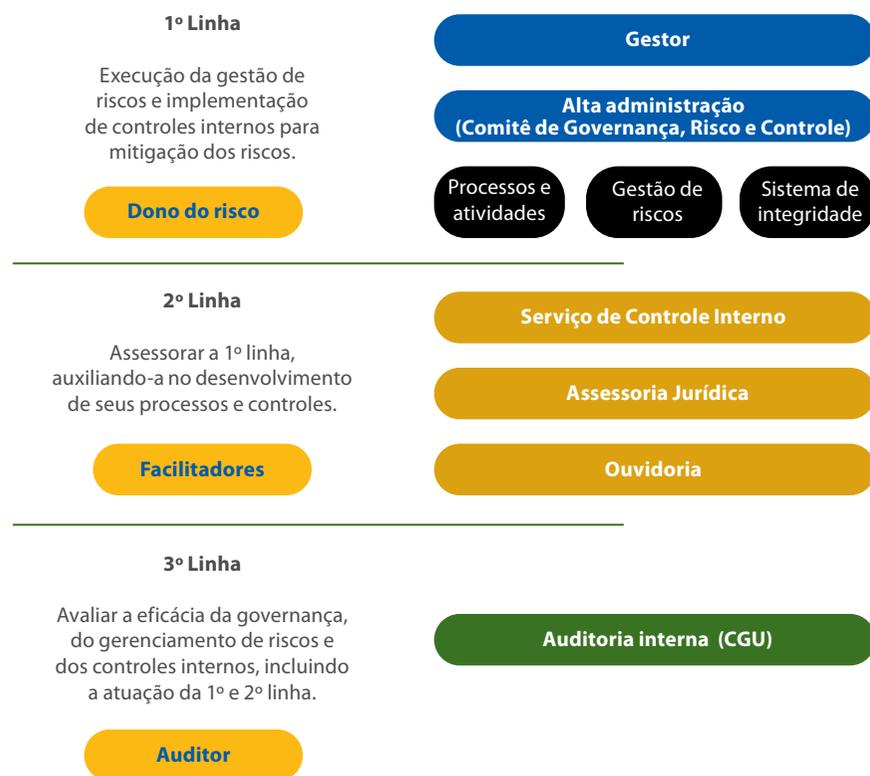
- I. Providenciar o atendimento de demandas originárias de órgãos de controle externo;*
- II. Assessorar a alta administração na implantação de uma cultura de gestão de riscos;*
- III. Acompanhar a elaboração de respostas às solicitações dos órgãos de controle interno do Poder Executivo Federal e do Tribunal de Contas da União, bem como o atendimento e a implementação de suas recomendações;*
- IV. Propor ações de correção a partir da identificação de inconformidade apresentada em relatório de gestão interno e externo;*
- V. Monitorar e revisar as medidas estabelecidas pelo Programa de Integridade, com base nas medidas definidas no Plano de Integridade;*
- VI. Apoiar ações educacionais e plano de comunicação com objetivo de disseminar a cultura de integridade;*
- VII. Realizar a verificação da regularidade dos procedimentos e sistemas adotados pela instituição na prática da execução de suas atividades, bem como avaliar o grau de adequação das exigências legais estabelecidas;*

Linha de atuação

O SECI atualmente tem como prioridades: estruturar medidas institucionais em apoio à boa governança, à promoção da cultura da integridade por meio da ética, da transparência, dos controles internos, da correção e da gestão de riscos referentes às práticas destituídas de integridade.

A alta complexidade do INCA fomenta cada vez mais a necessidade de gerenciamento de riscos, controles internos, *compliance*, transparência, entre outros, para garantir a conformidade dos processos e aprimorar os mecanismos de prevenção, detecção e correção.

O Instituto adota como estrutura de governança o modelo das três linhas de defesa, que organiza as funções de cada linha e descentralizam o processo de controle, dando aos responsáveis das etapas operacionais e estratégicas a competência para realizá-lo. Ainda como linha de atuação, está o apoio do SECI ao Comitê de Governança, Riscos e Controles, estabelecido pela Instrução Normativa Conjunta CGU/MPOG nº 1 de 10 de maio de 2016, em seu Art. 26 § 1.



Ao final do ano, houve a definição dos integrantes do Comitê de Governança, Riscos e Controles, que serão os mesmos componentes da Diretoria-Executiva, que além das competências anteriores, absorverão a promoção da gestão de riscos, o controle interno e as práticas e medidas de integridade. Desta forma, o SECI planeja para o ano 2022 uma ampla atuação no assessoramento da primeira linha de defesa, em prol de um bom desempenho na segunda linha de atuação e do monitoramento do Programa e Plano de Integridade.

Selo do Programa e-Prevenção

O Instituto aderiu ao cadastramento no Sistema e-Prevenção da Controladoria-Geral da União (CGU) e conquistou o selo de participante do Programa Nacional de Prevenção à Corrupção, que é uma proposta inovadora adotada pela Estratégia Nacional de Combate à Corrupção e à Lavagem de Dinheiro (Enccla), com coordenação e execução da Rede de Controle nos Estados, patrocinada pela CGU e pelo Tribunal de Contas da União (TCU). É um reconhecimento à decisão de participar de um processo evolutivo e colaborativo de todo o setor público brasileiro, que visa a reduzir os níveis de corrupção do nosso país a patamares similares aos de países desenvolvidos. Seguirá um roteiro de atuação de apoio à implementação do Programa de Integridade e de boas práticas de combate à corrupção, com previsão de medições bianuais para avaliação da evolução da instituição.



Monitoramento de processos

Durante o ano 2021, houve a continuidade no acompanhamento de processos conduzidos e encaminhados pela Corregedoria Geral do Ministério da Saúde (Correg) e pelo Sistema e-Aud desenvolvido pela CGU para gestão da Atividade de Auditoria Interna Governamental. A equipe técnica do SECI presta assessoramento com recomendações e sugestões de melhorias nas respostas encaminhadas pelas áreas internas do Instituto, de maneira que as tornem mais robustas, coesas e claras, de modo a criar em médio prazo um padrão de excelência.



Registro das recomendações da CGU encaminhadas ao INCA, por meio do Sistema e-AUD em 2021, no qual o monitoramento é realizado no âmbito do Serviço de Controle Interno.

Id	Assunto	Título	Atividade	Status
#989707	Monitoramento	Recomendação nº 1 - Nota Técnica nº 1435_2021_GAB-RJ_Rio de Janeiro	Recomendações da CGU	Em análise pela unidade de auditoria
#1157511	Documento	Solicitação de Auditoria nº 1- Auditoria 1139890 - Análise de Licitação número 30/2022 da UASG 250052 - Instituto Nacional de Câncer	Documento de Auditoria com assinatura digital	Resposta do destinatário recebida
#989726	Monitoramento	Recomendação nº 4 - Nota Técnica nº 1435_2021_Gab-RJ_Rio de Janeiro	Recomendações da CGU	Concluída
#989710	Monitoramento	Recomendação nº 2 - Nota Técnica nº 1435_2021_Gab-RJ_Rio de Janeiro	Recomendações da CGU	Em análise pela unidade auditada
#1119001	Documento	Relatório final - Auditoria 1036779 - Análise de Licitação nº 198/2021 da UASG 250052 - Instituto Nacional de Câncer	Documento de Auditoria com assinatura digital	Resposta do destinatário enviada
#784511	Monitoramento	Ofício 21228 2015 / CGU-RJ-NAC 2	Recomendações da CGU (Monitor)	Concluída
#784509	Monitoramento	Relatório de Auditoria 201306021, Constatação: falhas cadastrais e financeiras na base de dados SIAPE.	Recomendações da CGU (Monitor)	Concluída
#1056492	Documento	Relatório Preliminar - Auditoria 1036779 - Análise de Licitação nº 198/2021 da UASG 250052 - Instituto Nacional de Câncer	Documento de Auditoria com assinatura digital	Documento concluído
#957586	Comunicação	Nota de auditoria	Nota de Auditoria	Aguardando resposta da auditoria
#1003389	Comunicação	Relatório final - Auditoria nº 846707	Envio de Relatório	Concluída
#989715	Monitoramento	Recomendação nº 3 - Nota Técnica nº 1435_2021_Gab-RJ_Rio de Janeiro	Recomendações da CGU	Concluída
#892560	Monitoramento	Nota de auditoria nº 00218.100600/2020-83/01 - Sobrepreço no valor estimado do pregão eletrônico n.º 161/2020 - INCA.	Recomendações da CGU	Concluída
#996258	Minuta	Minuta de Resposta - Relatório Final – Auditoria ID nº 895035	Minuta de resposta à Comunicação (destinatário)	Em execução
#996221	Minuta	Minuta de Resposta - Relatório Final - Auditoria ID nº 893479	Minuta de resposta à Comunicação (destinatário)	Em execução
#980206	Minuta	Minuta de Resposta - Solicitação de Auditoria nº 44/2021 - Auditoria ID nº 941164	Minuta de resposta à Comunicação (destinatário)	Concluída
#958609	Monitoramento	Nota de auditoria	Recomendações da CGU	Em análise pela unidade auditada

Monitoramento das recomendações encaminhadas pela CGU ao INCA, em período anterior a 2021, migradas do antigo Sistema Monitor para o Sistema e- Aud.

Das 31 recomendações da CGU em execução divulgadas no Relatório de Gestão 2020, cinco foram concluídas. As 25 que permanecem em execução, listadas no quadro seguir, apresentam como status "Em Análise pela Unidade de Auditoria".

Id	Título
784513	Relatório de Auditoria 201600025, Constatação: Aquisições com valores superiores aos verificados nas pesquisas de preços junto ao mercado, resultando em aquisições antieconômicas para a Administração Pública.
784514	Relatório de Auditoria 201602906, Constatação: Processo de aquisição de medicamentos por meio dos Pregões nº 004/2016 e nº 044/2016 sem a garantia da vantajosidade para a Administração Pública, decorrente de falhas na metodologia adotada para estimativa de preços.
784517	Relatório de Auditoria 201602906, Constatação: Pagamento de despesas com encargos administrativos no Contrato nº 151/2011, ao longo de 2016, sem respaldo legal, além do pagamento por serviços não prestados ou não comprovados.
784518	Relatório de Auditoria 201602906, Constatação: Pagamento de despesas com encargos administrativos no Contrato nº 151/2011, ao longo de 2016, sem respaldo legal, além do pagamento por serviços não prestados ou não comprovados.
784519	Relatório de Auditoria 201602906, Constatação: Pagamento de despesas com encargos administrativos no Contrato nº 151/2011, ao longo de 2016, sem respaldo legal, além do pagamento por serviços não prestados ou não comprovados.
784520	Relatório de Auditoria 201602906, Constatação: Pagamento de despesas com encargos administrativos no Contrato nº 151/2011, ao longo de 2016, sem respaldo legal, além do pagamento por serviços não prestados ou não comprovados.
784521	Relatório de Auditoria 201602906, Constatação: Remuneração a servidores do Ministério da Saúde por meio do Contrato FAF nº 151/2011, sem comprovação da compatibilidade de horário.
784522	Relatório de Auditoria 201702541, Constatação: Índice de suspensão cirúrgica superior ao limite previsto para o ano de 2017, tendo como principal motivação a suspensão de cirurgias subsequentes pelo "adiantado da hora".
784523	Nota Nota de Auditoria 2018000126/01 2018 / RJ/NAC2
784524	Nota Nota de Auditoria 2018000126/01 2018 / RJ/NAC2
845378	Relatório de Auditoria 201902235, Constatação: Produção do serviço de Radioterapia inferior à capacidade operacional do INCA, que já seria insuficiente para atender à demanda do serviço.
845380	Relatório de Auditoria 201902235, Constatação: Produção do serviço de Radioterapia inferior à capacidade operacional do INCA, que já seria insuficiente para atender à demanda do serviço.
845381	Relatório de Auditoria 201902235, Constatação: Produção do serviço de Radioterapia inferior à capacidade operacional do INCA, que já seria insuficiente para atender à demanda do serviço.
845382	Relatório de Auditoria 201902235, Constatação: Produção do serviço de Radioterapia inferior à capacidade operacional do INCA, que já seria insuficiente para atender à demanda do serviço.
845383	Relatório de Auditoria 201902235, Constatação: Produção do serviço de Radioterapia inferior à capacidade operacional do INCA, que já seria insuficiente para atender à demanda do serviço.
845384	Relatório de Auditoria 201902235, Constatação: Descumprimento dos prazos máximos para início do tratamento em sessões de radioterapia no INCA.
845385	Relatório de Auditoria 201902235, Constatação: Ausência de amparo legal para a previsão, na planilha de custos do Contrato nº 45/2019, do pagamento de plano de saúde aos empregados da empresa contratada.
845386	Relatório de Auditoria 201902235, Constatação: Ausência de amparo legal para a previsão, na planilha de custos do Contrato nº 45/2019, do pagamento de plano de saúde aos empregados da empresa contratada.
845387	Relatório de Auditoria 201902235, Constatação: Contratação indevida de serviços de manutenção predial por meio de dispensa de licitação emergencial.
845388	Relatório de Auditoria 201902235, Constatação: Deficiência na fiscalização do contrato de manutenção predial, relacionada ao cumprimento de obrigações trabalhistas e previdenciárias pela contratada e à verificação da efetiva ocorrência dos custos com auxílios transporte e alimentação.
845389	Relatório de Auditoria 201902235, Constatação: Deficiência na fiscalização do contrato de manutenção predial, relacionada ao cumprimento de obrigações trabalhistas e previdenciárias pela contratada e à verificação da efetiva ocorrência dos custos com auxílios transporte e alimentação.
845390	Relatório de Auditoria 201902235, Constatação: Previsão de percentual injustificado a título de provisão para aviso prévio indenizado no Contrato nº 28/2019.
845391	Relatório de Auditoria 201902235, Constatação: Falhas na execução do serviço de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de radioterapia na unidade Hospital do Câncer III do INCA, ocasionando recorrentes paralisações no serviço.
873907	Nota de Auditoria nº 00218.100331/2020-55/001 - Sobrepreço no valor estimado do pregão eletrônico nº 61/2020.
896000	Recomendação 1 da Nota de Auditoria nº 895035/001

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

PLANO ESTRATÉGICO 2020-2023

O ano de 2021 foi o segundo de vigência do atual ciclo de Planejamento Estratégico do INCA – 2020-2023. Elaborado em 2019 e revisado ao final de 2020, o plano contém iniciativas estratégicas, cada uma com seu respectivo líder, que deverão ser executadas até o último ano de vigência do ciclo.



<https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/plano-estrategico-2020-2023>



O Planejamento Estratégico do INCA 2020-2023 atende às especificações da Instrução Normativa nº 24/2020 do Ministério da Economia, que dispõe sobre a elaboração, avaliação e revisão do planejamento estratégico institucional de órgãos e entidades da administração pública federal, tanto na estruturação, quanto na governança.

Para o ciclo 2020-2023, foram estabelecidos três objetivos estratégicos, a partir da análise situacional e da prospecção dos cenários esperados no curto e médio prazos.

1 Alavancar a integração institucional para potencializar os resultados do INCA, com vistas ao fortalecimento do SUS e do protagonismo nacional.

2 Fortalecer a política de desenvolvimento de pessoas com foco na gestão por competência.

3 Impulsionar a eficiência dos processos de trabalho, contribuindo para o alcance de uma gestão de excelência no SUS.

Os esforços empreendidos em 2020 deixaram o INCA melhor adaptado às necessidades impostas pela pandemia de Covid-19. Em 2021, foi dado maior foco à execução do plano, ou seja, ao desenvolvimento das iniciativas estratégicas. Ao longo do ano, os líderes das iniciativas se dedicaram à execução das etapas previstas nos respectivos projetos, concomitantemente ao monitoramento realizado pela equipe da DIPLAN. Os encontros, quase sempre virtuais, se tornaram uma experiência bem-sucedida para a condução e orientação das iniciativas que foram alavancadas em 2021. Algumas iniciativas foram finalizadas de acordo com o cronograma previsto.



Iniciativas estratégicas finalizadas

IE 24 – Painel público de indicadores do INCA

JULHO/21 Dar publicidade ao painel de indicadores do INCA, em alinhamento ao princípio da transparência, fortalecendo o controle social.

IE 45 – Alta Institucional

SETEMBRO/21 Estabelecer as regras para alta institucional automática aos pacientes que finalizaram o prazo estabelecido de seguimento clínico e otimizar a oferta de consultas e exames para pacientes que necessitem do serviço especializado do Instituto.

IE 30 – Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI)

NOVEMBRO/21 Promover o desenvolvimento institucional com base no marco legal da Ciência e Tecnologia, consolidando o protagonismo do INCA.

INDICADORES

Para aferição do alcance dos Objetivos Estratégicos, o INCA segue acompanhando a evolução do painel de indicadores, a partir de metas anuais. É importante destacar que alguns desses indicadores, definidos à época da construção do plano (segundo semestre/2019), sofreram impacto a partir de mudanças do cenário externo. Nos casos em que houve necessidade de alteração de algum indicador, a validação foi feita pela Diretoria-Executiva, nas reuniões de governança do Plano Estratégico. A seguir, é apresentado o painel com os resultados alcançados em 2021.

OBJETIVO 1: ALAVANCAR A INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL PARA POTENCIALIZAR OS RESULTADOS DO INCA, COM VISTAS AO FORTALECIMENTO DO SUS E DO PROTAGONISMO NACIONAL				
INDICADOR ESTRATÉGICO	META	RESULTADO	ÁREA RESPONSÁVEL	OBSERVAÇÃO
Processo de licitação para o início da execução das obras do Campus Integrado homologado ¹	-	-	COAGE	O Ministério da Saúde mudou a estratégia de integrar o projeto do CAMPUS INCA aos Institutos Federais no Rio de Janeiro em terreno na região portuária, mantendo o empreendimento na planta original. Com isso, todo o processo de atualização dos projetos básico e executivo para continuidade das obras foi retomado apenas após a referida mudança, no último trimestre do ano. Houve a tentativa de contratação do serviço por inexigibilidade de licitação, com base na fundamentação das áreas técnicas do Instituto, mas a Consultoria Jurídica da União considerou inviável a contratação direta. Por este motivo, será realizada nova licitação para viabilizar a contratação da atualização dos projetos.
Conceito da Pós-Graduação atribuído pela Capes	5	5	COENS	Em setembro de 2021, por decisão da Justiça Federal do Rio de Janeiro, houve suspensão do processo de avaliação quadrienal da Capes, que só foi retomado em 02/12/21. A nova data prevista para primeira liberação de resultados é setembro de 2022. A meta para o final do ciclo de planejamento (2023) é alcançar a nota 6.
Número de estudos prospectivos elaborados	1	3	COPQ	Estudos prospectivos são aqueles que acompanham o paciente ao longo do tempo, normalmente com alguma intervenção. A redução, comparada ao exercício anterior, é reflexo do impacto acumulado das medidas de enfrentamento à pandemia de Covid-19 na produção da Pesquisa, que exigiu readequação operacional da área.
Percentual de elaboração e/ ou atualização das diretrizes e protocolos do SUS para o controle do câncer	70%	100%	CONPREV	-
Aumento percentual de profissionais de saúde qualificados para atuação em Oncologia	2,5%	-17%	COENS	Considerou-se o aumento percentual do número de profissionais capacitados pelo INCA, tendo como linha de base os 2.073 profissionais egressos no biênio 2018/2019. O resultado alcançado em 2020 foi de 2.178 profissionais. A meta não foi atingida em função da pandemia de Covid-19, tendo sido capacitado no ano de 2021 um total de 1.719 profissionais.

OBJETIVO 1: ALAVANCAR A INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL PARA POTENCIALIZAR OS RESULTADOS DO INCA, COM VISTAS AO FORTALECIMENTO DO SUS E DO PROTAGONISMO NACIONAL				
INDICADOR ESTRATÉGICO	META	RESULTADO	ÁREA RESPONSÁVEL	OBSERVAÇÃO
Número de novos doadores cadastrados	260.000	125.981	REDOME	O número de novos cadastros realizados indica ainda o impacto causado pelas restrições decorrente da Covid-19. No entanto, apesar de não ter atingido a meta (resultado corresponde a 48,45%), houve aumento percentual de novos doadores com idade inferior a 35 anos, efeito da Portaria MS/GM nº 1.229 de 15/06/2021, que atualiza a estratégia de identificação e confirmação imunogenética de doadores voluntários de medula óssea e outros progenitores hematopoiéticos.
Número de transplantes de células-tronco hematopoiéticas viabilizados pelo REDOME	345	323	REDOME	O resultado alcançado corresponde a 93,62% da meta prevista e representa um aumento de 15% em relação a 2020.
Publicação do Plano de Fortalecimento da Política Nacional de Controle do Tabaco (PNCT)	1	0	CONICQ	No ano de 2021 foi finalizada a compilação das contribuições de instituições parceiras para o Plano de Fortalecimento da PNCT e sua edição (1º semestre). Além disso, a construção do plano foi mencionada pela embaixada do Brasil durante a 9ª Conferência das Partes da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco/OMS (2º Semestre). O plano foi enviado ao Ministro da Saúde via SEI, processo: 25410.016500/2021-03, e aguarda aprovação.
Produção de documentos técnicos para subsidiar a implementação das ações prioritárias do Plano de Fortalecimento da Política Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)	3	3	CONICQ	-

OBJETIVO 2: FORTALECER A POLÍTICA DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS COM FOCO NA GESTÃO POR COMPETÊNCIA				
INDICADOR ESTRATÉGICO	META	RESULTADO	ÁREA RESPONSÁVEL	OBSERVAÇÃO
Publicação da Política de Gestão por Competência	0,5	0,38	COGEP	<p>Etapa 2020: Capacitação de 80% das equipes das iniciativas estratégicas relacionadas ao Programa de Gestão por Competência do INCA. O escopo do projeto foi revisado, e a equipe do projeto, redimensionada. Considerando que o projeto terminou o exercício em 2021 na fase de desenho de oficinas para a equipe que irá atuar no mapeamento de competências e que parte dessa equipe já encontra-se capacitada, optou-se por manter o percentual indicado de 50%. Após o término das oficinas, o percentual será ajustado para 100%.</p> <p>Etapa 2021: Formalização de acordo de cooperação técnica e/ou contratação com instituição que prestará consultoria à execução das iniciativas de mapeamento de competências e capacitação com foco em competências/capacitação gerencial. Ao longo de 2021 foi pactuado com a COGEP que a iniciativa "Implementação de Gestão por Competências" seria subdividida em duas etapas: 1ª etapa: Mapeamento das competências individuais da COGEP e de setores do HC IV até 12/2023; 2ª etapa: Definição das novas unidades a serem mapeadas ao longo dos próximos ciclos.</p>
Percentual de servidores, por matrícula, capacitados com base no Programa de Capacitação	12%	7,33%	COGEP	Com base nos critérios estabelecidos para o cálculo do indicador, entre janeiro/2021 e dezembro/2021, a DIDEP/COGEP contabilizou registros de capacitações de 135 servidores que não haviam se capacitado nos anos anteriores. Assim, o total de servidores capacitados acumulado nesse período é de 213 servidores, o que corresponde a 7,33% da média da força de trabalho do INCA nos anos avaliados.
Percentual de redução do número de dias de afastamento por licenças médicas nas áreas mais prevalentes	-2%	51%	COGEP	<p>A fórmula utilizada para cálculo do indicador foi revista e modificada em função da impossibilidade de aferição automática dos dados, passando a ser o somatório de dias corridos de afastamento por licença médica dos servidores comparado à linha de base 2019 (43.543). Fórmula: $\{(\text{Somatório do ano corrente}/\text{somatório do ano base})-1\} * 100$. Para o cálculo deste indicador foram considerados os cargos que, predominantemente, são relacionados ao atendimento ao paciente, uma vez que o afastamento deste servidor tem impacto direto e imediato na assistência. A seleção inclui os cargos de tecnólogos (enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, nutricionista, odontólogo, psicólogo e outros) e técnicos (técnico de enfermagem, técnico de laboratório, técnico em radiologia e auxiliar de enfermagem), com cargas horárias de trabalho diferenciadas.</p> <p>Com base nessa revisão, foi retificado o resultado apresentado no RG 2020, o que representou aumento de 72% em relação a 2019, certamente impactado pela pandemia.</p> <p>Sobre o resultado alcançado em 2021, embora a linha de base para o cálculo do indicador seja o número de dias de afastamento por licença médica ocorrido em 2019, o resultado representa uma queda de 12% no total de dias de afastamento de 2021 (65.698 dias) em relação a 2020 (74.714 dias). É possível deduzir, mas não afirmar – com base no relatório do Sias – que a vacinação e/ou o afastamento anterior causado pela Covid-19 podem ter contribuído para a diminuição significativa dos dias de afastamento do grupo analisado.</p>

OBJETIVO 3: IMPULSIONAR A EFICIÊNCIA DOS PROCESSOS DE TRABALHO, CONTRIBUINDO PARA O ALCANCE DE UMA GESTÃO DE EXCELÊNCIA NO SUS				
INDICADOR ESTRATÉGICO	META	RESULTADO	ÁREA RESPONSÁVEL	OBSERVAÇÃO
Redução do tempo de finalização de processos de aquisição de material de consumo	61%	50,7%	COAGE	<p>Para medição do tempo médio processual, foi calculada a diferença em dias entre a data da abertura do processo e as datas de agendamento das Licitações (Pregões Tradicionais, Sistema de Registro de Preços, Tomadas de Preços e Concorrências), incluindo os processos regulares de aquisição de medicamentos, desconsiderando processos de 24-II (Compras de baixo valor) e processos das demais compras diretas (Emergenciais, Inexigibilidades e Dispensa Covid-19). A linha de base considerada foi o tempo médio do trâmite dos processos de aquisição finalizados no período de 2018 e 2019 (387,37 dias).</p> <p>A redução alcançada em 2020 de 61% no tempo médio dos processos regulares de aquisição de material de consumo, largamente superior à meta de 10%, não foi possível ser mantida em 2021, principalmente, em decorrência do aumento de processos com coparticipação, por meio da Intenção de Registro de Preços (IRP) nos pregões de medicamentos e materiais médico-hospitalares, conforme previsto no Art. 4º do Decreto nº 7.892/2013. Durante o ano de 2021, do total de 265 pregões conduzidos pelo INCA, 85 foram realizados com participação de outros órgãos públicos, totalizando mais de R\$ 65 milhões em compras compartilhadas. A coparticipação sobrecarrega as equipes da COAGE que operacionalizam as compras (equipes que já vêm sofrendo redução de seus quantitativos nos últimos anos) e, por outro lado, aumenta o tempo agregado à tramitação da compra (mais de 40 dias), devido ao recebimento e tratamento dos documentos exigidos para a coparticipação. Dado esse cenário, a IRP tem sido percebida como ponto crítico para a finalização das licitações no INCA.</p> <p>Resultado 2021: tempo médio do trâmite dos processos de aquisição (196,4 dias).</p>
Percentual de recursos de investimento empenhados com base no Plano de Uso	100%	102,1%	DIPLAN	<p>O plano de investimentos trata exclusivamente da reposição programada do parque tecnológico utilizados na linha de cuidado direta ao paciente, aplicados à pesquisa e ao suporte das demais áreas afins do Instituto. No exercício em tela foi possível superar a meta por conta do aporte suplementar de recursos de capital que viabilizaram antecipar a execução de alguns processos de aquisição referentes a mobiliário hospitalar. Para o cálculo do total de recursos de investimento previsto foi considerada a dotação reajustada e o valor das emendas parlamentares recebidas para investimento.</p>
Percentual de cumprimento da meta estabelecida na Lei Orçamentária Anual (LOA) do ano correspondente	100%	78,85%	DIPLAN	<p>A meta pactuada na LOA 2021 foi estabelecida em maio do ano anterior (2020) e, por isto, não havia registro de precedentes dos possíveis efeitos negativos causados pela pandemia. As consultas médicas e multiprofissionais foram impactadas pelas políticas de distanciamento social e pela restrição das consultas de acompanhamento, bem como o bloqueio de leitos em setores das unidades hospitalares para acolhimento dos pacientes infectados (isolamentos); as cirurgias e aplicações de quimioterapia foram impactadas pelas medidas de segurança (testagem pré-operatória) e adoecimento de pacientes por Covid-19, e, no caso específico da quimioterapia, pelo ajuste dos protocolos, levando a um menor número de sessões de tratamento. Nesse período, houve a conclusão da troca de um acelerador linear e, desde último trimestre de 2021, outro acelerador linear está em processo de troca, o que impactou na redução da produção total de radioterapia. As visitas domiciliares da unidade de cuidados paliativos (HC IV) também foram reduzidas em vista da necessidade de ajustes da equipe de saúde para enfrentamento da pandemia. Ao longo do ciclo houve afastamentos da força de trabalho, dos quais 580 por licença médica em razão da infecção por Covid-19 e pelo vírus Influenza, o que também impactou negativamente o alcance da meta. De forma gerencial, foram repactuadas - de 453.954 para 353.040 - internamente e junto ao Ministério da Saúde as metas de produção assistencial a fim de manter coerência com o cenário daquele momento.</p>
Percentual de medicamentos de alto custo rastreado	50%	30%	COAS	<p>O processo de rastreabilidade de medicamentos de alto custo não foi possível avançar por questões relacionadas às dificuldades com tecnologia da informação.</p>

IMPLEMENTAÇÃO ESTRATÉGICA - MONITORAMENTO

Reuniões de monitoramento

Conforme citado anteriormente, as reuniões de monitoramento contribuíram para a evolução da execução das iniciativas estratégicas.



Esse formato de monitoramento consiste em reuniões virtuais, com duração de no máximo 30 minutos para discussão de cada iniciativa. No máximo duas iniciativas de uma mesma coordenação são agendadas em sequência para evitar que a atividade tome mais que uma hora do expediente das equipes. A estrutura analítica de cada projeto é o fio condutor das reuniões. As etapas concluídas naquele mês, as etapas em execução e as vindouras são discutidas sempre tendo o cronograma da iniciativa estratégica como referência temporal para as entregas. Além disso, são avaliados os entraves enfrentados pelos líderes, na tentativa de propor ações para mitiga-los. A periodicidade das videoconferências pode variar de 30 a 60 dias de acordo com as especificidades do escopo da IE.

Reuniões de Governança

Na busca pela excelência na transparência e publicização dos atos, trimestralmente, o *status* executivo das iniciativas estratégicas é apresentado à Diretoria-Executiva, por meio de um painel de

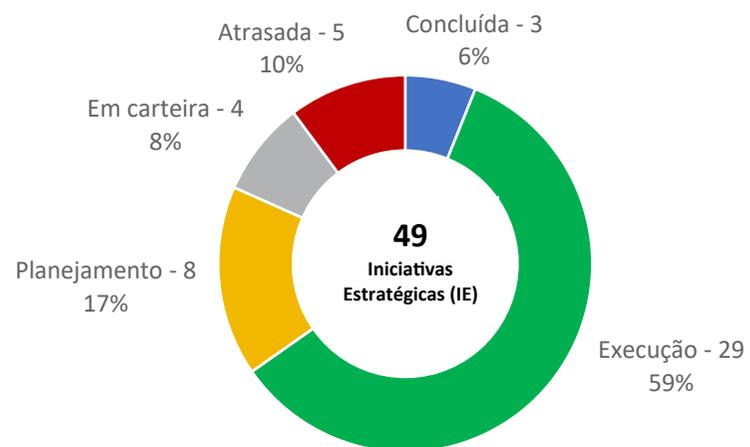
controle (*dashboard*). Trata-se de uma ferramenta que visa oferecer suporte à tomada de decisão e auxiliar na interpretação e na análise de informações. Nesse momento, são enfatizados pontos de atenção e entregas que foram realizadas (ou deveriam ter sido). Nesses encontros, os coordenadores selecionados previamente, de acordo com cronograma pactuado, são convidados a apresentar a evolução das iniciativas estratégicas sob sua responsabilidade.

Status das Iniciativas Estratégicas - IEs

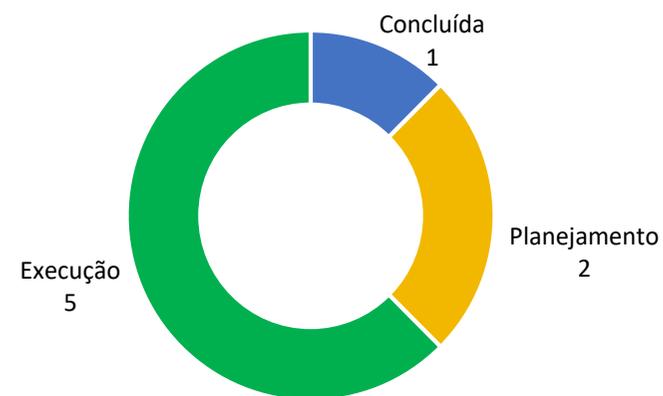
A seguir é apresentado o *status* geral, referente a dezembro de 2021, das iniciativas estratégicas do plano, bem como os agrupamentos por cada coordenação, Gabinete e Direção-Geral. Durante 2021, o Plano Estratégico do INCA continha 49 iniciativas. As categorias estabelecidas no *status* indicam as diferentes fases em que se encontram as iniciativas:

- *planejamento* – revalidação da *One Page*, construção da Estrutura Analítica do Projeto – EAP e do cronograma;
- *em execução* – iniciativa em realização;
- *atrasada* – não iniciada no prazo estabelecido, ou não atendendo ao próprio cronograma;
- *em carteira* – iniciativa com início programado para data futura, dentro do ciclo 2020-2023.
- *concluída* – iniciativa finalizada.

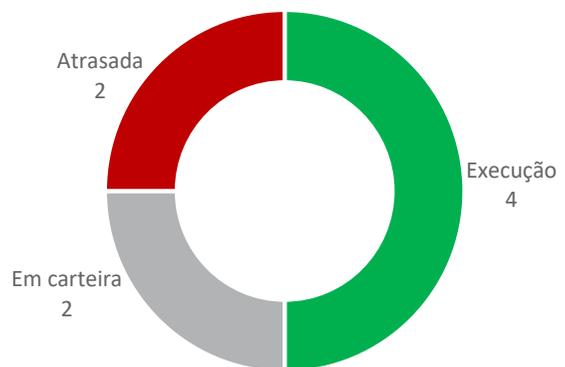
Plano Estratégico INCA - *status* geral



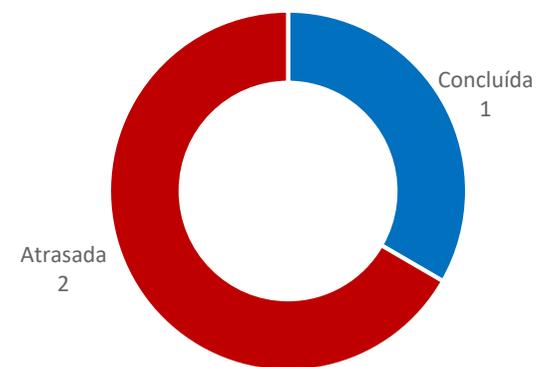
Direção Geral - DG (8 IE)



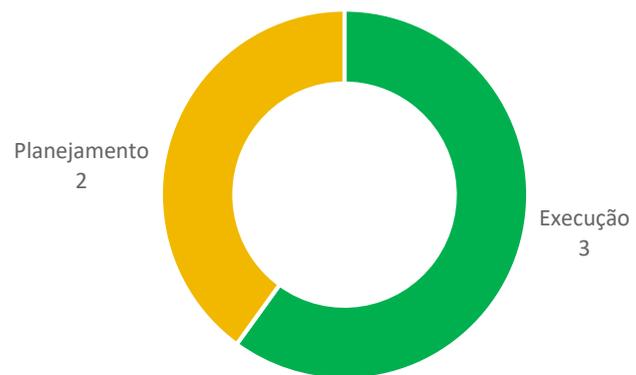
Gabinete (8 IE)



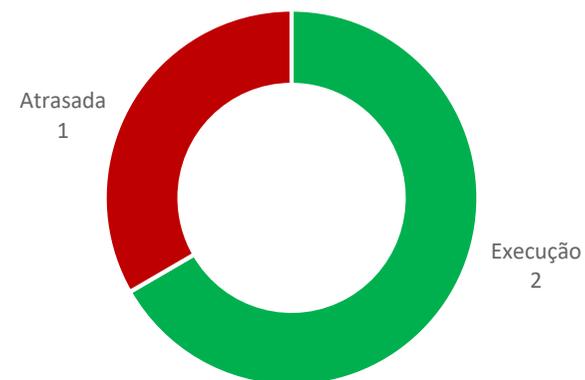
Coordenação de Ensino - COENS (3 IE)



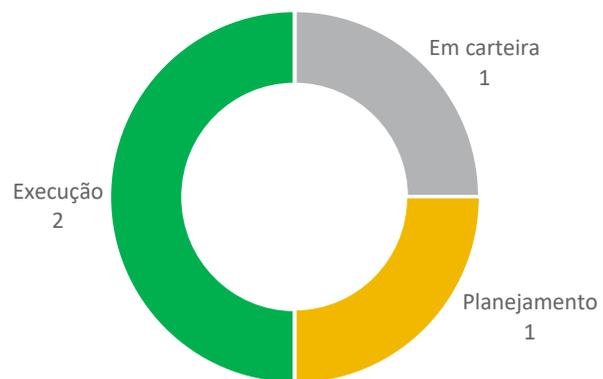
Coordenação de Pesquisa - COPQ (5 IE)



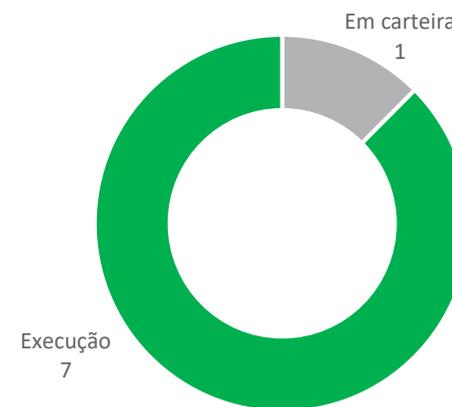
Coordenação de Prevenção e Vigilância - CONPREV (3 IE)

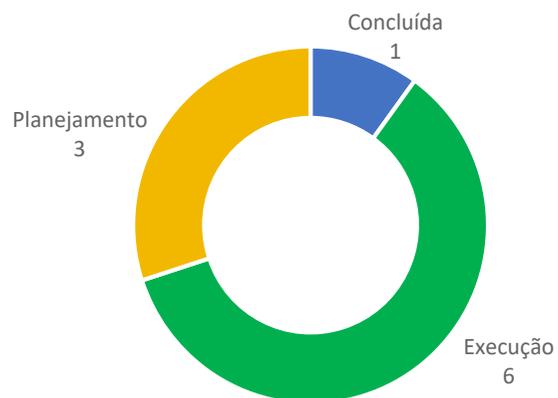


Coordenação de Administração Geral - COAGE (4 IE)



Coordenação de Gestão de Pessoas - COGEP (8 IE)



Coordenação de Assistência - COAS (10 IE)**LIÇÕES APRENDIDAS E BOAS PRÁTICAS**

Há a percepção de que uma curva de aprendizado vem se desenvolvendo ao longo do período de execução do plano. O êxito das reuniões de monitoramento para auxiliar os líderes é um bom exemplo de boas práticas. As trocas com os membros da Diretoria-Executiva nas reuniões de governança também têm auxiliado na dissolução dos empecilhos encontrados pelos líderes das iniciativas. Outras práticas, já reconhecidas como positivas, foram mantidas, como, as capacitações em gerenciamento de projetos para os líderes de iniciativas. Em 2021, mais duas turmas de líderes ou potenciais líderes foram capacitadas. Todas essas ações contribuem para uma melhor trajetória do Plano, aproximando o alcance dos objetivos.



2 capacitações em gerenciamento de projetos

EVENTO DE REVISÃO DO PLANO ESTRATÉGICO – 2021

Na perspectiva de que o planejamento estratégico é dinâmico, a revisão anual é uma importante etapa do processo, principalmente em relação à avaliação da execução e à verificação dos pontos que necessitam de maior atenção.

O evento de revisão anual, já previsto no ciclo, foi realizado em 14 de dezembro de 2021, com o objetivo de apresentar e debater os pontos priorizados na análise elaborada pela equipe da DIPLAN. Também participaram do encontro os membros da Diretoria-Executiva e os líderes das iniciativas estratégicas.

A revisão de 2021 teve um caráter mais analítico sobre o processo em andamento e sobre as projeções das perspectivas de conclusão das iniciativas até o final do ciclo, em 2023. Buscou-se fortalecer a implementação das iniciativas estratégicas e avaliar a evolução do ciclo 2020-2023, com vistas ao alcance dos Objetivos Estratégicos do INCA. Essa revisão teve objetivo diferente da de 2020, quando novas iniciativas estratégicas foram propostas e incorporadas ao plano.

No encontro, foi apresentado o status das iniciativas (em andamento, em atraso e finalizadas) e debatidas as dificuldades e desafios encontrados no processo de implementação, a partir das diferentes percepções dos atores envolvidos (líderes de iniciativas estratégicas, coordenadores e monitores).

O documento final – *Plano Estratégico INCA 2020-2023 - Revisão 2021* –, resultado desse encontro, está em processo de elaboração, com previsão de publicação no segundo trimestre de 2022.





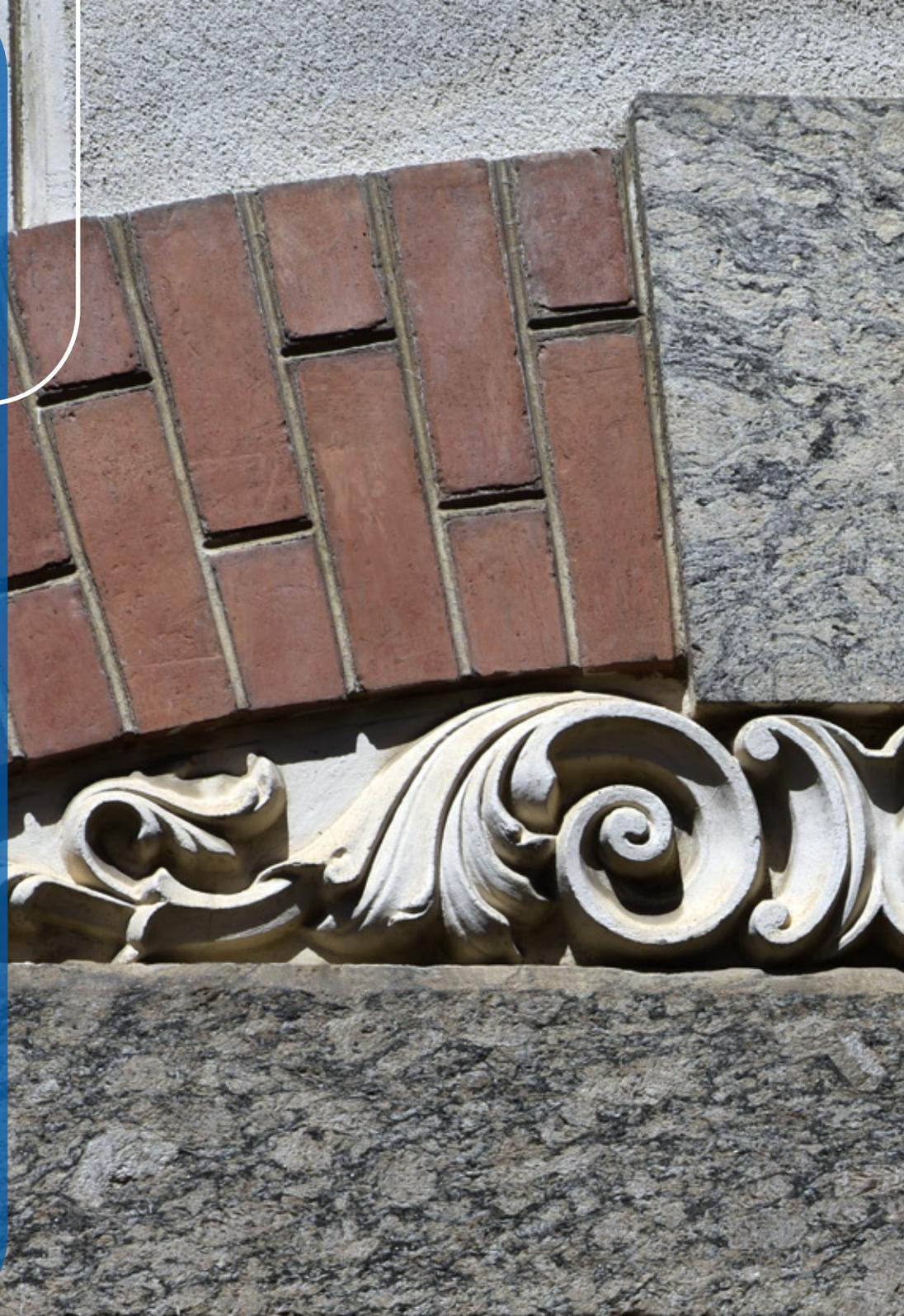
RESULTADOS
DA GESTÃO

2

OBJETIVO ESTRATÉGICO

1

Alavancar a integração institucional para potencializar os resultados do INCA, com vistas ao fortalecimento do SUS e do protagonismo nacional.



Evento Outubro Rosa 2021

DISQUE 136

“Eu cuido da minha saúde todos os dias. E você?”

Tu geralmente, ao longo desses seis anos, a maior parte da saúde. Confira outras dicas que também passaram pelo câncer e são dicas para a gente. A gente sabe que a vida tem que ser curta, mas a saúde tem que ser longa.

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



CRINGE MESMO É FUMAR

Que é uma ideia ultrapassada

ações NACIONAIS

OPAS



LEUCEMIA: O QUE É?
A leucemia é um tipo de câncer que afeta a medula óssea e atinge as células do sangue.

Disque Saúde 136
Organização de Saúde Pública, Universidade de São Paulo
Associação Brasileira de Hematologia e Hematopatias

NO BRASIL
entre 2020 e 2022

83.770 homens e 93.170 mulheres por ano serão afetadas por esse tipo de câncer

NO BRASIL
entre 2020 e 2022

920 casos de câncer mais incidente nos homens
4890 casos de 11º câncer mais incidente nas mulheres

É o câncer
que mais ocorre em homens e mulheres

Poluição do ar, tabaco e outras doenças:

21 FATOS SOBRE CÂNCER



DE FUMAR VITÓRIA

INCA

Câncer de mama

NO BRASIL
entre 2020 e 2022

66.280 mulheres por ano serão afetadas com esse tipo de câncer

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



ESTA UNIDADE DE SAÚDE DO SUS OFERECE

TRATAMENTO PARA PARAR DE FUMAR

ESTAMOS DO SEU LADO

O tabagismo é uma doença e deve ser tratado de forma séria. Em unidade, temos profissionais capacitados e preparados para todo apoio necessário a quem precisa de ajuda especializada.

EM QUE MUNDO VOCÊ VIVE?

O celular é ruim. Seu celular não sabe opinar. Os dados ficam armazenados e você não sabe quem acessa. Quer mais motivos para não começar a usar o celular que não tenha sua dependência e distração?

O celular é ruim. Seu celular não sabe opinar. Os dados ficam armazenados e você não sabe quem acessa. Quer mais motivos para não começar a usar o celular que não tenha sua dependência e distração?

O celular é ruim. Seu celular não sabe opinar. Os dados ficam armazenados e você não sabe quem acessa. Quer mais motivos para não começar a usar o celular que não tenha sua dependência e distração?

CÂNCER NO INTESTINO:
como se proteger

RECOMENDAÇÕES

- ALIMENTAÇÃO RICA EM FIBRAS
- MANter o peso corporal adequado
- VIDA ATIVA
- EVITAR o consumo excessivo de álcool
- LIMITAR o consumo de carne vermelha
- EVITAR o uso de tabaco

40 mil Casos por ano

Essas práticas podem evitar 30% dos casos



Somos iguais e diferentes



Câncer de mama: vamos falar sobre isso?

INCA

4 de fevereiro - Dia Mundial do Câncer

EU SOU SOLIDÁRIA E VOU LEVAR O MEU APOIO A QUEM TEM CÂNCER.

EU SOU E EU VOU

Desafio 21 dias para sua saúde

Dia Mundial do Câncer

8

A tarefa de hoje treine com os campeões

Gostou? Compartilhe
#21diasParaSuaSaudeNoBrasil
#DiaMundialdoCancerNoBrasil

PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA

ESTRATÉGIA

Contribuir com o SUS no desenvolvimento de ações nacionais de prevenção, controle, detecção precoce e vigilância de câncer e de seus fatores de risco, agregando o controle do tabagismo, a promoção de práticas alimentares saudáveis e a prevenção e vigilância da exposição a agentes cancerígenos relacionados ao trabalho e ao ambiente.

PRINCIPAIS REALIZAÇÕES

- 99** capacitações realizadas em estados brasileiros e no Distrito Federal
 - 10** cursos de abrangência nacional
- Capacitação de **5.561** profissionais em prevenção, detecção precoce e vigilância de câncer e de seus fatores de risco
- Orientação de **33** alunos dos programas de pós-graduação (*latu sensu e stricto sensu*)
- 37** relatórios ou manuais técnicos produzidos
- 77** artigos científicos publicados ou submetidos à publicação
 - 18** livros publicados
 - 29** informativos e boletins publicados
- 24** cartilhas, folhetos e cartazes, além de **7** infográficos e material audiodescritivo para fumantes cegos em tratamento para cessação do tabagismo
 - 763** feixes de radiação analisados
 - 158** serviços de mamografia avaliados
- 422** medidas realizadas para avaliação da dose de radiação empregada nos exames de mamografia, qualidade da imagem do simulador radiográfico de mama e qualidade dos exames
 - 81** entrevistas e matérias jornalísticas
 - 30** vídeos e peças digitais produzidos

O INCA é responsável pela proposição e implementação de ações nacionais de promoção da saúde, prevenção, detecção precoce e vigilância do câncer, de forma articulada e integrada a outros setores do Ministério da Saúde de maneira a promover a prevenção e o controle do câncer no Brasil.

As ações de Prevenção e Vigilância sob responsabilidade do Instituto incluem: produção, organização e disseminação de informação sobre câncer e seus fatores de risco; prestação de assessoria técnica/supervisão técnica, no âmbito do SUS, sobre vigilância e prevenção do câncer nos níveis federal, estadual e municipal; formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos na área de vigilância e prevenção do câncer para o SUS; manutenção e atualização dos sistemas de informação em câncer, incluindo o Registro de Câncer de Base Populacional, o Registro Hospitalar de Câncer (RHC), o Sistema de Informação em Câncer (Siscan) e o Painel-Oncologia; promoção e coordenação de ações de mobilização e comunicação sobre o câncer e seus fatores de risco; gestão e governança de programas nacionais relacionados à vigilância e prevenção do câncer; *advocacy* nos temas de vigilância e prevenção do câncer junto à sociedade e às instituições do País.

INDICADORES

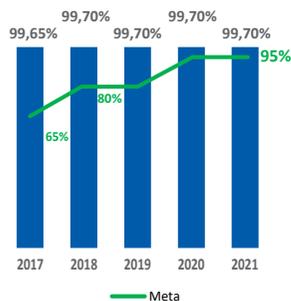
Percentual de Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) com informações consolidadas



Resultado acima da meta prevista

Fonte: CONPREV, janeiro de 2022

Percentual de Registros Hospitalares de Câncer (RHC) com base enviada para Integrador-RHC



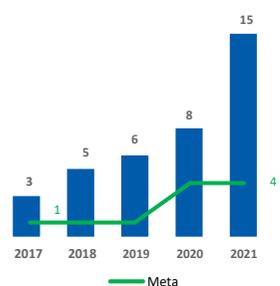
Resultado acima da meta prevista

Número de avaliações *in loco* e a distância de feixes de radioterapia



Em 2021 o número de avaliações mais uma vez superou a meta. Ressalta-se que essas avaliações são feitas sob demanda, sendo o INCA o único prestador público que oferece gratuitamente este serviço no Brasil. Em 2020 houve um aumento do número de solicitações do serviço, uma vez que a Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN), órgão regulador da radioterapia no Brasil, passou a requerer dos serviços de radioterapia o cumprimento do artigo 36 da Norma CNEN NN-6.10 de 2017, que exige auditorias externas de qualidade a cada dois anos. Este fato impactou demasiadamente as demandas por auditorias feitas pelo Programa de Qualidade em Radioterapia (PQRT).

Número de capacitações para a promoção de práticas alimentares saudáveis e de atividade física para a prevenção do câncer na rede SUS



Foi possível adequar as capacitações para a modalidade virtual, o que permitiu um aumento considerável na oferta.

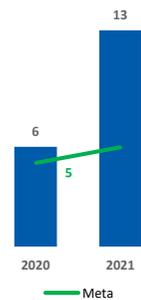
Fonte: CONPREV, Janeiro de 2022

Número de avaliações de mamógrafos realizadas



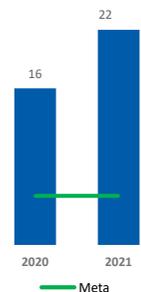
O resultado foi superior à meta prevista. Deve ser esclarecido, entretanto, que o INCA atua mediante demanda externa sendo o único prestador que oferece este serviço nacionalmente. Nos anos de 2020 e 2021 houve uma forte demanda por esse serviço, notadamente do município do Rio de Janeiro, após requisição de adequação e participação no Programa Nacional de Qualidade em Mamografia-PNQM, em cumprimento à Portaria de consolidação do GM/MS, nº 5/2017 – Capítulo III -Subseção II.

Número de publicações técnico-científicas concernentes à temática do câncer e suas relações com exposições ambientais e no trabalho



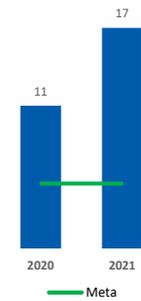
Em função da pandemia e das restrições de algumas atividades presenciais, incluindo o uso de laboratórios, a equipe dedicou-se mais a elaboração e publicação de artigos e materiais técnico-científicos sobre câncer relacionado ao trabalho e ao ambiente e seus fatores de risco. O resultado alcançado ultrapassou em mais de 100% o do ano anterior. Este indicador foi pactuado a partir de 2020, portanto não apresenta série histórica anterior.

Número de publicações técnico-científicas sobre detecção precoce de câncer e organização de rede elaboradas



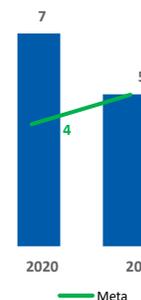
Resultado acima da meta. Destaca-se que, por solicitação da área, o resultado apresentado no Relatório de Gestão de 2020 foi corrigido. Este indicador foi pactuado a partir de 2020, portanto não apresenta série histórica anterior.

Número de publicações técnico-científicas sobre prevenção do câncer e seus fatores de risco e avaliação de tecnologias em oncologia



Resultado superior à meta estabelecida. Este indicador foi pactuado a partir de 2020, portanto não apresenta série histórica anterior.

Número de publicações técnicas e campanhas para prevenção e controle do sobrepeso e da obesidade no País



Resultado dentro da meta prevista. Este indicador foi pactuado a partir de 2020, portanto não apresenta série histórica anterior.

Unidades da Federação que aderiram ao modelo de monitoramento do Programa de Cessação do Tabagismo na rede SUS



Resultado dentro da meta prevista. Este indicador foi pactuado a partir de 2020, portanto não apresenta série histórica anterior.



Número de oficinas técnico-científicas virtuais para promoção, disseminação do conhecimento e capacitação de profissionais de nível superior e intermediário para vigilância do câncer relacionado ao trabalho e ao ambiente e seus fatores de risco.

5 oficinas (meta = 3)

Indicador criado em função do cenário pandêmico, instalado em março de 2020, que levou à adaptação de capacitações para a modalidade virtual.

Fonte: CONPREV, janeiro de 2022

PRINCIPAIS RESULTADOS E AÇÕES DESENVOLVIDAS

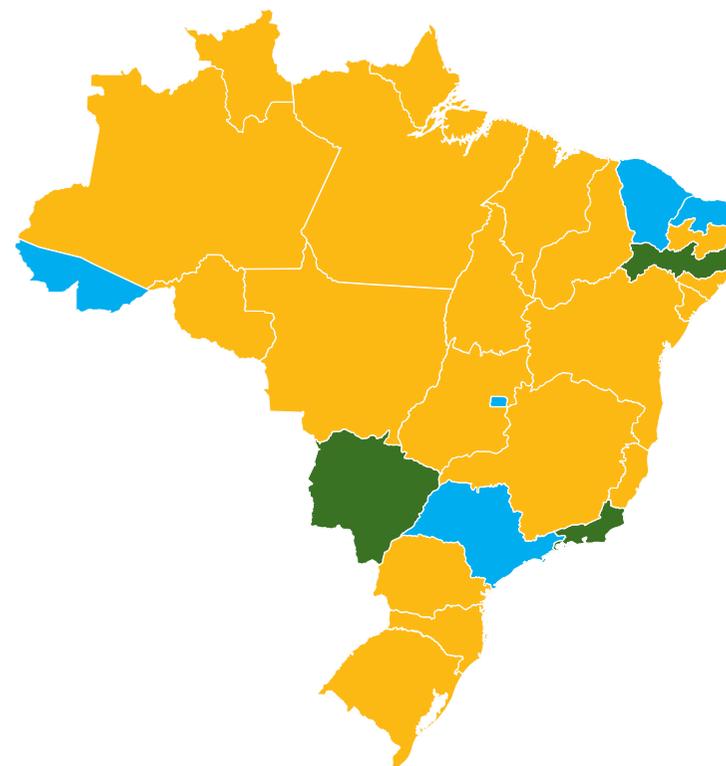
Assessorias em Vigilância e Prevenção do câncer e Promoção da Saúde

Tradicionalmente, o INCA presta assessorias técnicas a diversas instituições dentro e fora do País, sejam elas pontuais, ou por meio da participação em comitês e grupos de trabalho permanentes junto às secretarias estaduais e municipais de Saúde, Ministério da Saúde, RHC e RCBP de diversos hospitais de todas as Unidades da Federação. As ações e discussões envolvem monitoramento, avaliação, fortalecimento de redes e implantação de programas relacionados ao tema.

68 assessorias técnicas realizadas

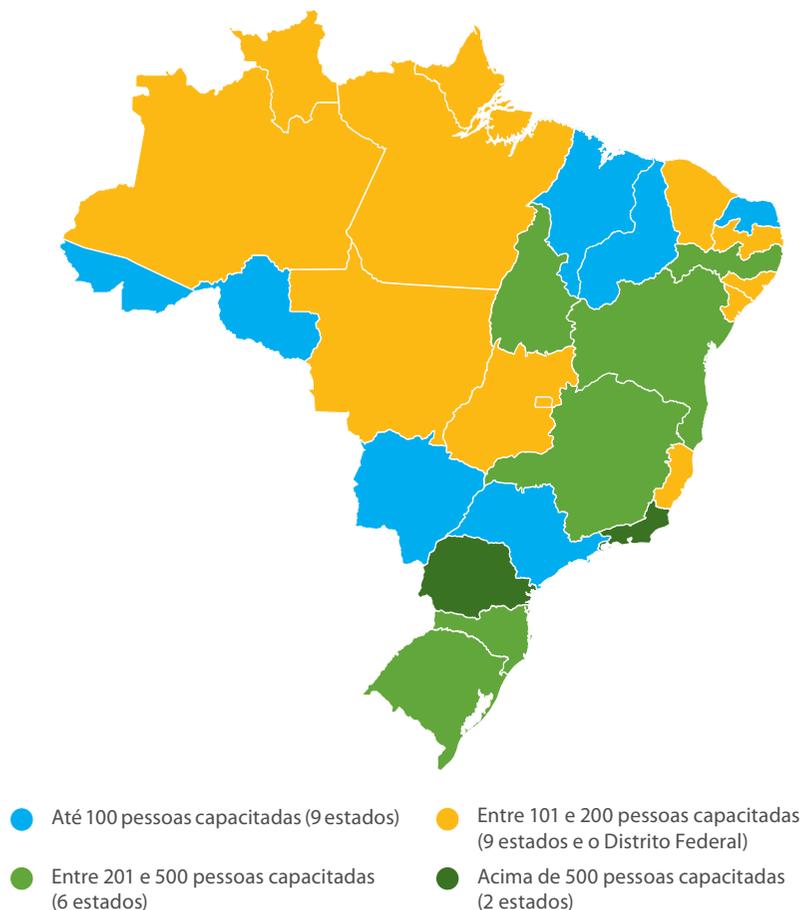
No que se refere à disseminação do conhecimento, um dos principais desafios em 2021 foi dar continuidade às ações iniciadas em 2020, sem que houvesse perda nas suas características formativa, dinâmica e criativa. Todas as capacitações realizadas ocorreram na modalidade virtual, com adaptação de conteúdos para o formato *on-line*. Os principais temas abordados foram: prevenção do câncer pela alimentação, nutrição e atividade física; detecção precoce; tratamento do tabagismo; exposição a agentes cancerígenos no ambiente e no trabalho; e registros de câncer. Destaca-se a abrangência nacional dessas ações. Foram capacitados profissionais da saúde e de outras áreas de atuação, estudantes de diversos níveis no País, além de profissionais de outros países, entre os quais, Argentina, Chile, Colômbia, Equador, México, Peru e Moçambique.

Número de capacitações realizadas por Unidade da Federação



- De 2 a 3 capacitação (4 estados e o Distrito Federal)
- De 4 a 6 capacitações (19 estados)
- De 7 a 8 capacitações (3 estados)

Número de capacitações realizadas por Unidade da Federação



Ainda no que diz respeito à disseminação de informação, vale destacar o trabalho desenvolvido nos eventos de datas comemorativas, como Dia Mundial Sem Tabaco, Dia Nacional de Combate ao Fumo, Dia Nacional de Combate ao Câncer, Dia do Trabalho e Outubro Rosa. Nestes eventos, foi possível a realização de palestras para profissionais de saúde e população sobre temas variados, como: câncer de mama, perda de produtividade e câncer colorretal, gastos federais com o tratamento de câncer atribuíveis à má alimentação, excesso de peso e inatividade física e câncer e exposição ambiental e no trabalho a agentes cancerígenos.

Vigilância populacional e hospitalar do câncer

As ações nacionais de vigilância do câncer visam a integração com os órgãos governamentais e não governamentais, nos níveis nacional, estadual e municipal, e com organismos internacionais, a fim de produzir informações, gerenciar os sistemas nacionais de informação sobre câncer e desenvolver estudos/pesquisas epidemiológicas aplicadas à vigilância e ao controle do câncer.



4 cursos oferecidos

130 profissionais capacitados em cursos sobre registro de câncer

59 assessorias técnicas sobre registros hospitalares (RHC) e registros de câncer de base populacional (RCBP).

Além das capacitações, no ano de 2021 foram traduzidos e enviados para os gestores da área da saúde diversos materiais técnicos, como: *TNM - Classificação de tumores malignos*, 8ª Edição, 2018, sistema de estadiamento de tumores a ser utilizado como material didático para capacitação e por profissionais que trabalham com registros de câncer; a versão em português dos seguintes documentos, todos destinados à publicação *Cancer Incidence in Five Continents – CI5*, volume XII – IARC/IACR: Chamada para submissão da base de dados de Incidência; Questionário para submissão da base de dados de Incidência; Instrucionais para auxiliar na preparação e envio da base para submissão dos dados de Incidência; *Bases de Incidência, Mortalidade e População*; *TNM Essencial* (estudo-piloto no Brasil para inclusão de quatro novas topografias - versão e adaptação das apresentações) e versão em português do material didático-pedagógico *IARC Train the trainers data quality*.

O INCA é o responsável técnico pelo acompanhamento e aprimoramento dos Registros de Câncer. Os Registros Hospitalares de Câncer (RHC) são centros de coleta, armazenamento, processamento e análise sistemática e contínua de informações de pacientes atendidos em uma unidade hospitalar, com diagnóstico confirmado de câncer. A informação produzida em um RHC permite avaliar a qualidade do trabalho realizado nos hospitais. Para consolidação das informações, a maioria dos RHC utiliza o SisRHC, sistema para informatização dos dados, desenvolvido e disponibilizado pelo

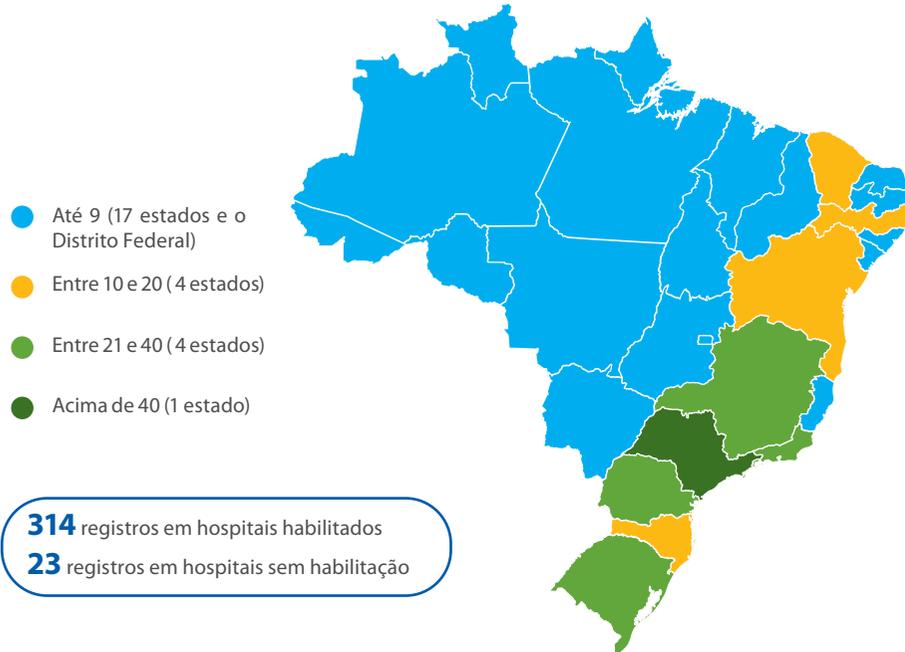
INCA. As bases de dados consolidadas são enviadas para compor a base nacional dos RHC, sob a guarda do INCA, por meio do Integrador RHC.



Gestão de Sistemas de Informação dos registros de câncer e Atlas de Mortalidade *on-line*:

- desenvolvimento (em curso) do sistema web para os Registros Hospitalares de Câncer (RHCWeb);
- homologação (em curso) do sistema web para os Registros Hospitalares de Câncer (RHCWeb);
- homologação da versão intermediária do Sistema *on-line* para Registros de Câncer de Base Populacional (SisbasepopWeb).

Número de Registros Hospitalares de Câncer em hospitais habilitados com base de dados consolidadas e sua distribuição geográfica



314 registros em hospitais habilitados
23 registros em hospitais sem habilitação

Fonte: CONPREV/INCA – 2021

Nota: O funcionamento de um RHC com envio regular dos dados para o IntegradorRHC é obrigatório para os hospitais habilitados na Atenção Especializada em Oncologia do SUS, e facultativo para hospitais não habilitados.

Deteção Precoce

O INCA contribui para qualificação das ações nacionais de detecção precoce de câncer, análise de dados e avaliação de indicadores para subsidiar a tomada de decisão por gestores de saúde de todo o País. Em 2021, foram publicados diversos informativos, notas e relatórios técnicos, fortalecendo a cooperação com outros entes federativos do SUS, em especial coordenações estaduais.



Informativo Deteção Precoce - Monitoramento das Ações de Controle do Câncer do Colo do Útero. Apresenta o monitoramento das ações de controle do câncer do colo do útero, analisando os indicadores relacionados à captação de mulheres e à qualidade do exame citopatológico.

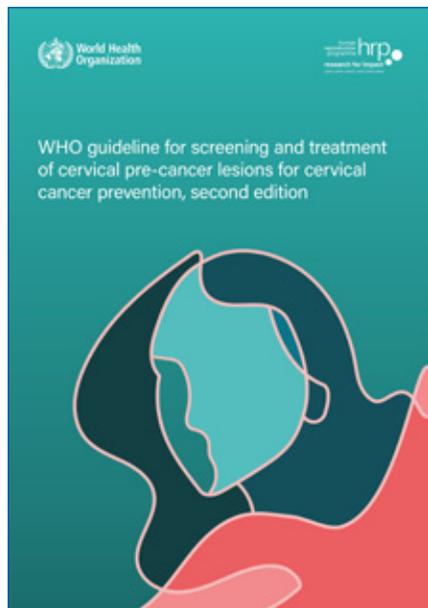
<https://www.inca.gov.br/publicacoes/informativos/informativo-deteccao-precoce-no-1-2021>



Nota técnica - Deteção precoce do câncer de mama e vacinação contra a Covid-19.

A nota traz recomendações referentes à mamografia após a vacina contra a Covid-19.

https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//deteccao_precoce_mama_vacina_covid_2021.pdf



Diretrizes para triagem e tratamento de lesões pré-cancerígenas cervicais para prevenção do câncer do colo do útero. O texto, elaborado em parceria com a Organização Mundial da Saúde, dentro do contexto de estratégia global no qual diversos países atualizam seus protocolos para a prevenção do câncer do colo do útero, trata do cuidado e tratamento das mulheres afetadas, alinhados aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) no que se refere à igualdade de gênero.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240030824>

Qualidade em radiações ionizantes

O INCA contribui no controle e na garantia da qualidade de serviços de radioterapia e de mamografia no Brasil e na América Latina, por meio de suas ações nos programas de Qualidade em Radioterapia/PQRT (<https://www.inca.gov.br/programa-qualidade-em-radioterapia>) e de Qualidade em Mamografia/PQM (<https://www.inca.gov.br/programa-qualidade-em-mamografia>). Dentre essas ações, estão incluídas avaliação de feixes de radiação, avaliação da dose e da qualidade da imagem do simulador radiográfico de mama e avaliação da qualidade da imagem clínica e do laudo, inferindo sobre a qualidade dos serviços prestados à população. Além dessas ações, os programas disponibilizam cursos de atualização a distância para profissionais das áreas de radioterapia (físicos) e de mamografia (técnicos e tecnólogos).

Programa de Qualidade em Radioterapia



763 feixes de radiação avaliados.

126 serviços de radioterapia avaliados, 13 serviços avaliados *in loco*; 103 serviços avaliados a distância

Programa de Qualidade em Mamografia



422 avaliações de mamógrafos, **14,69%** das avaliações fora do padrão

158 serviços de mamografia avaliados, **39,2%** reprovados

Nota: Um mesmo mamógrafo passa minimamente por duas avaliações. Em caso de não conformidade, são reavaliados quantas vezes forem necessárias para aprovação.



5 cursos de atualização a distância

508 profissionais de mamografia

81 profissionais em radioterapia (56 de língua portuguesa e 25 de língua espanhola).

Em 2021, o INCA participou da elaboração do livro didático *Controle de Qualidade em Radioterapia*, contribuindo com o capítulo *Garantia da Qualidade* apresentado na 2ª edição. O livro é utilizado na formação e residência de físicos médicos em todo País.

Controle do Tabagismo

O INCA coordena o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) (<https://www.inca.gov.br/tabagismo>) e, em 2021, esteve à frente de diversas iniciativas, com o objetivo de dar maior visibilidade às ações fomentadas pelo programa nos estados e apoiar às coordenações estaduais no gerenciamento das ações no SUS:

- redefinição da ferramenta de monitoramento das ações do PNCT, após descontinuidade do FormSUS, o que inclui as ações do Programa de Cessação do Tabagismo;
- eventos virtuais e reuniões técnicas com as coordenações estaduais e outros parceiros para atualização de informações, avaliação, planejamento, fortalecimento e alinhamento das ações do PNCT;
- ações de fortalecimento da rede por meio do projeto-piloto para sustentabilidade do PNCT em cinco estados;
- realização e participação em webinários e reuniões com as coordenações do PNCT nos 26 estados e o DF referentes à Política Nacional de Controle do Tabaco;
- organização de cinco oficinas regionais preparatórias para o Encontro Anual dos Coordenadores Estaduais do PNCT;
- realização do Encontro Nacional de Coordenadores do PNCT, com a participação de 21 coordenações.

Monitoramento quadrimestral do programa de cessação do tabagismo no SUS. Dados enviados por 24 coordenações estaduais em 2021 (janeiro a agosto de 2021)



2.559 municípios com o programa de tratamento para cessação do tabagismo implantando. Destes:

1.258 municípios com o programa em funcionamento com atendimentos realizados nas unidades de saúde;

1.301 municípios capacitados e aptos a iniciar o programa no quadrimestre seguinte (em janeiro de 2022).

Número de participantes do programa de cessação do tabagismo



Fonte: Divisão de Controle de Tabagismo e outros fatores de risco – DITAB/CONPREV/INCA, dezembro de 2021.

Como responsável pela articulação da rede de tratamento de tabagismo, o INCA produziu e enviou relatório técnico às coordenações estaduais sobre o impacto da pandemia no tratamento do tabagismo no SUS. Foi também responsável pela produção de materiais de divulgação, como 20 edições do boletim *Por Um Mundo sem Tabaco*, destinado à população em geral, além de notas técnicas, peças digitais para redes sociais, manuais eletrônicos referentes ao *Dia Mundial sem Tabaco* e ao *Dia Nacional de Combate ao Fumo*, audiodescrições dos manuais *Deixando de fumar sem Mistério* e da Cartilha *abordagem mínima/breve na cessação do tabagismo* e minivídeos do *Disque 136, Todo tipo de tabaco faz mal*.

O INCA também colaborou nas reuniões da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, na nona Conferência das Partes da Convenção-Quadro (COP9) e na segunda reunião de avaliação (MOP2) para avaliação da implementação do Protocolo para a Eliminação do Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco. Esse ponto será mais bem detalhado em outra seção deste Relatório. E, em continuidade às ações de assessoria técnica aos técnicos do governo de Cabo Verde, foram realizadas duas reuniões para apoio à implantação do Programa de Controle de Tabagismo naquele país.

Alimentação, Nutrição e Atividade física

O INCA vem produzindo, sistematizando e disseminando informações técnico-científicas sobre o tema alimentação, nutrição, atividade física e o desenvolvimento do câncer. Em 2021, destaca-se a publicação *Atividade física e câncer: recomendações para prevenção e controle*, elaborada em parceria com as sociedades brasileiras de Oncologia Clínica e de Atividade Física e Saúde, voltada para profissionais de saúde. O documento traz as evidências científicas mais recentes sobre atividade física para a prevenção do câncer e redução da mortalidade geral e específica por câncer em adultos e idosos e as recomendações de atividade física para a prevenção e o controle da doença. A síntese desta publicação está disponível em: <https://www.brazilianjournalofoncology.com.br/details/182/en-US/physical-activity-recommendations-for-cancer-prevention-and-control--a-brazilian-consortium>



Gastos federais atuais e futuros com os cânceres atribuíveis aos fatores de risco relacionados à alimentação, nutrição e atividade física no Brasil.

Estudo feito pelo INCA, em parceria com a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), visa embasar gestores da saúde na alocação de recursos públicos, priorizando ações e estratégias de prevenção do câncer baseadas no princípio da economicidade. Os resultados dessa pesquisa foram divulgados no artigo científico (<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0247983>), em webinar e apresentações em datas comemorativas institucionais como Outubro Rosa e Dia Nacional de Combate ao Câncer, eventos voltados para o população.

Agenda de Trabalho do Brasil para o Ano Internacional das Frutas, Legumes e Verduras.

O INCA, em parceria com a Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde e com o apoio de parceiros internacionais, implementou a Agenda, que contou com:

- **4 webinários regionais;**
- **1 webinar nacional;**
- **criação do Laboratório de Inovação** – Incentivo à produção, à disponibilidade, ao acesso e ao consumo de frutas, legumes e verduras (LIS-FLV) com seleção de **59 experiências brasileiras exitosas** que valorizam, fortalecem e incentivam sistemas alimentares saudáveis e sustentáveis;
- **organização do E-book do Laboratório de Inovação.**



Ambiente, trabalho e Câncer



Ambiente, trabalho e câncer: aspectos epidemiológicos, toxicológicos e regulatórios. O INCA vem produzindo, sistematizando, analisando e disseminando informações técnico-científicas sobre agentes cancerígenos ocupacionais ou ambientais. O objetivo desta publicação é subsidiar com informações técnico-científicas relacionadas a agentes cancerígenos, presentes nos diversos ambientes, estudantes e profissionais de saúde e de outras áreas do conhecimento para o reconhecimento dos casos de câncer que podem ter ocorrido em decorrência da exposição ambiental, incluindo o ambiente de trabalho, a agentes cancerígenos conhecidos e previamente classificados, bem como sobre novas tecnologias, cujos efeitos sobre a saúde não estão completamente estabelecidos.

<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/ambiente-trabalho-e-cancer-aspectos-epidemiologicos-toxicologicos-e-regulatorios>

Produção de infográficos e cartilha voltados para a população



- Câncer de pele não melanoma relacionado ao trabalho (<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document//infografico-cancer-de-pele-e-trabalho.pdf>);
- Linfoma não Hodgkin relacionado ao trabalho (<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document//infografico-linfomanh-relacionado-trabalho.pdf>);
- Leucemia relacionada ao trabalho (https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document//inca-info_leucemia-final_alta-120421tr.pdf);
- Câncer de próstata relacionado ao trabalho (<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document//inca-info-prostata.pdf>);
- Câncer de mama relacionado ao trabalho (https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document//inca-info_mama-270921_ib.pdf);
- Câncer de pulmão relacionado ao trabalho (<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document//infografico-cancer-pulmao-e-trabalho.pdf>);
- Câncer de bexiga relacionado ao trabalho (<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document//infografico-cancer-bexiga-relacionado-trabalho.pdf>);
- Cartilha: Poluição do ar, câncer e outras doenças: o que você precisa saber (https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document//cartilha_poluicao_do_ar_impresao.pdf).

Destaca-se ainda a participação do INCA no Projeto *Carex – Estimativas de trabalhadores expostos ao benzeno*, coordenando o trabalho junto com a Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador/Ministério da Saúde e Fundacentro - ME. Além da coordenação, o INCA é responsável pela estimativa de trabalhadores expostos ao benzeno.

RISCOS E DESAFIOS

Com relação à manutenção das ações nacionais de prevenção e vigilância para o controle do câncer, apontam-se como principais riscos:

- A diminuição gradativa do quantitativo de recursos humanos, devido a aposentadorias, requisições e exonerações e a consequente sobrecarga das equipes para ampliar a atuação nacional do INCA;

Dentre os principais desafios destacam-se:

- O fortalecimento do papel institucional de assessoria técnica às secretarias de saúde de estados e municípios e grupos profissionais, no âmbito da prevenção, detecção precoce e vigilância câncer, promovendo a articulação das redes de profissionais e o trabalho cooperativo;
- A necessidade de instituir oficialmente o INCA como órgão articulador das redes de profissionais do SUS que atuam nos registros de câncer e no controle do tabagismo;
- O aprimoramento do apoio de tecnologia da informação para as demandas internas de atualização e manutenção dos sistemas voltados para o controle do câncer sob responsabilidade do INCA (Registros de Câncer, Painel Oncologia, Siscan e Armazém da Saúde), além da necessidade de aquisição e atualização de softwares específicos para análise de dados de pesquisas.
- A regulamentação das carreiras de profissionais que atuam nos registros de câncer de base populacional e nas coordenações de controle de tabagismo no País;

RESULTADOS DA GESTÃO

- A implementação do Escritório de Projetos para prospecção de parcerias e captação de recursos, ampliando a articulação de novas parcerias, nacionais e internacionais, governamentais e não governamentais, aumentando a chance de captação de recursos para novos projetos de pesquisa e de veiculação dos diversos tipos de materiais produzidos para profissionais e a população em geral.

ENSINO

ESTRATÉGIA

Promover a capacitação de recursos humanos, contribuindo para o fortalecimento das ações de controle do câncer no país

PRINCIPAIS REALIZAÇÕES

Formação e qualificação presencial de mais de **400** profissionais para atuação na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de Saúde

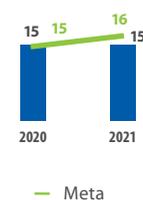
Formação e qualificação de mais de **1.200** profissionais por intermédio de 15 cursos a distância ofertados, sendo dois em língua espanhola
Publicação do Plano de Desenvolvimento Institucional

O INCA vem desenvolvendo suas atividades de Ensino priorizando os modelos descentralizados, por meio de parcerias com instituições afins e da utilização de tecnologias educacionais atualizadas.

O uso desse tipo de estratégia tem permitido ao Instituto manter seu compromisso de formar e qualificar equipes multiprofissionais para atuação em todos os níveis de cuidado da Atenção Oncológica.

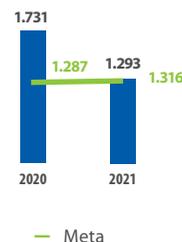
INDICADORES

Número de cursos na modalidade de Ensino a Distância (EAD) oferecidos



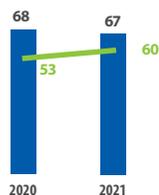
Para este indicador foi considerado o aumento do número de cursos na modalidade de EAD oferecidos, tendo como linha de base o número de 14 cursos referente ao ano de 2019. A expectativa era de aumento de um ao ano, a partir de 2020. Em função da pandemia de Covid-19, a meta não foi atingida.

Número de profissionais capacitados em cursos na modalidade de Ensino a Distância (EAD)



Considerou-se o aumento do número de profissionais capacitados em cursos na modalidade de EAD, tendo como linha de base 1.256 egressos, referente à média do quadriênio 2016-2019. A expectativa era de aumento de 30 profissionais capacitados ao ano, a partir de 2020. Em função da pandemia de Covid-19, a meta não foi atingida.

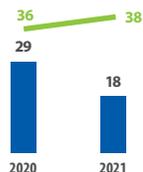
Número de cursos presenciais oferecidos



— Meta

Para cálculo deste indicador foi utilizado como linha de base o número de 52 cursos oferecidos no ano de 2019. A meta foi amplamente superada.

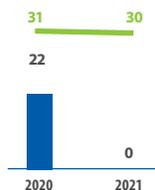
Número de profissionais formados pelo INCA em nível de Pós-Graduação *Stricto Sensu*



— Meta

No caso deste indicador partiu-se de uma linha de base de 34 egressos, referente à média do quadriênio 2016-2019. A expectativa era de que fossem formados mais dois profissionais a cada ano a partir de 2020. No entanto, devido à pandemia de Covid-19, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) autorizou a prorrogação dos prazos de defesa das teses e dissertações, o que tem contribuído para o não alcance da meta.

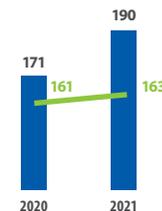
Número de profissionais formados pelo INCA em cursos de Educação Profissional Técnica de nível médio



— Meta

Para este indicador foi considerado o aumento do número de profissionais formados pelo INCA em cursos de Educação Profissional Técnica de nível médio, tendo como linha de base a média de 30 egressos por ano, referente à média do quadriênio 2016-2019. A expectativa era de que fosse formado mais um profissional a cada ano a partir de 2020. Entretanto, em função da pandemia de Covid-19, conforme explicitado no Relatório de Gestão de 2020, os cursos de Educação Profissional Técnica de nível médio foram suspensos no período de agosto de 2020 a julho de 2021.

Número de profissionais formados pelo INCA em nível de Pós-Graduação *Lato Sensu*



— Meta

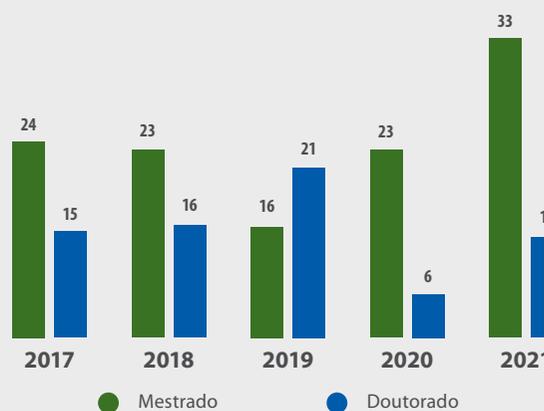
Considerou-se o aumento do número de profissionais formados pelo INCA em nível de pós-graduação *lato sensu*, tendo como linha de base 159 egressos, referente à média do quadriênio 2016-2019. A expectativa era de que fossem formados mais dois profissionais a cada ano a partir de 2020. A meta foi superada.

PRINCIPAIS RESULTADOS E AÇÕES DESENVOLVIDAS

Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Saúde Coletiva e Controle do Câncer (PPGCan-INCA)

O PPGCan iniciou sua primeira turma de Mestrado Profissional em março de 2021, com 24 alunos. O curso tem como objetivo qualificar profissionais das áreas da saúde e afins no uso da metodologia científica centrada na solução de problemas de Saúde Coletiva, voltado para a prevenção e o controle do câncer no SUS. Conta com uma equipe multidisciplinar de docentes e envolve duas linhas de pesquisa: Prevenção, vigilância e controle do câncer; e Políticas, programas e gestão no controle do câncer.

Processo seletivo do PPGO – Número de ingressantes



Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Oncologia (PPGO-INCA)

O programa está dirigido à formação de pessoal qualificado para as atividades de pesquisa e para o exercício do magistério para ensino superior, atuando nas diversas áreas da Oncologia, com linhas de pesquisa nas áreas básica, translacional, clínica e epidemiológica.



Avaliação Quadrienal



Nota 5

142 alunos ativos nos Programas de Mestrado e Doutorado em 2021

Pós-Graduação *Lato Sensu*

Com a finalidade de desenvolver competências para atuação profissional especializada nas áreas de Enfermagem, Farmácia, Física Médica, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social, os programas de residência e os demais cursos de pós-graduação *lato sensu* oferecidos pelo INCA vêm qualificando a formação em oncologia para o SUS.

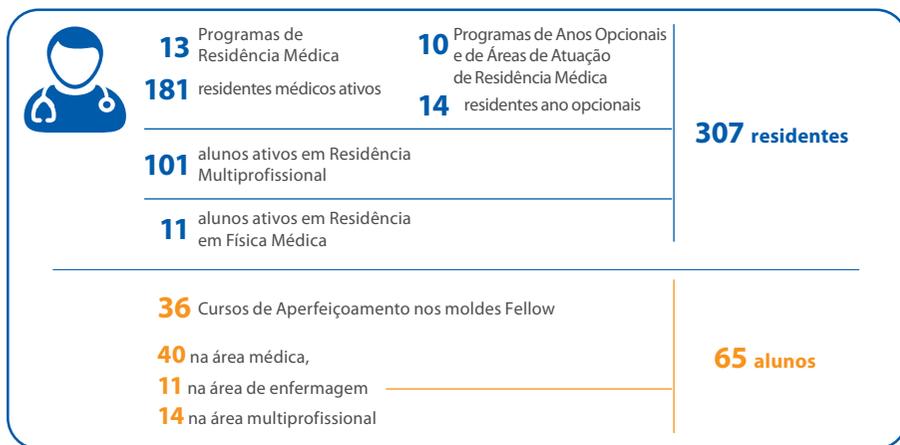
Processo Seletivo - *Lato Sensu*



229 vagas



187 alunos selecionados
(81,7% de aproveitamento)



Cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio

Em 2021, o INCA retomou as atividades dos dois cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio, que haviam sido suspensas em 2020 em função da pandemia de Covid-19. No total, foram 17 alunos ativos nos cursos de Habilitação em Citopatologia e de Especialização em Radioterapia.

Outras atividades educacionais oferecidas

Foram oferecidos cursos de aperfeiçoamento e de atualização em todas as áreas de ensino, além de visitas técnicas. Ao longo de 2021, participaram dessas iniciativas 218 profissionais. A redução do número de profissionais nas atividades educacionais presenciais em relação aos anos anteriores, se deve à pandemia de Covid-19.

Quantitativo de alunos em atividades educacionais presenciais

Cursos/Programas	Número de alunos		
	Total por curso	Ativos	Formados
Residência Médica	247	181	66
Aperfeiçoamento <i>Fellow</i> (Área Médica, Multi e Enfermagem)	124	65	59
Residência Médica Ano Opcional e Área de Atuação	25	14	11
Residência Multiprofissional e Uniprofissional	166	112	54
Ensino Técnico - Especialização e Formação	17	17	0
Aperfeiçoamento	1	1	0
Atualização	6	0	6
Estágio, Rodízio Acadêmico e Visita Técnica	236	24	212
Total	822	414	408

Fonte: Sistema Acadêmico - 18/12/2021

Nota: A redução do número de profissionais nas atividades educacionais presenciais em relação aos anos anteriores se deve à situação de saúde pública ocasionada pela pandemia no país.

Educação a Distância

Em 2021, foram oferecidos 15 cursos a distância, com um total de 1.293 alunos certificados. Deste total, dois cursos foram para profissionais de países de língua espanhola.

Distribuição dos inscritos em cursos EAD ofertados pelo INCA em 2021

EAD INCA

15 cursos **25** turmas
1.774 participantes
1.293 alunos certificados

Evolução do número de alunos certificados no período de 2017-2021

2021	1.293
2020	1.731
2019	1.549
2018	1.358
2017	1.110

México **6**

Colômbia **1**

Equador **3**

Peru **3**

Chile **3**

Argentina **9**

Brasil **1.746**

Angola **2**

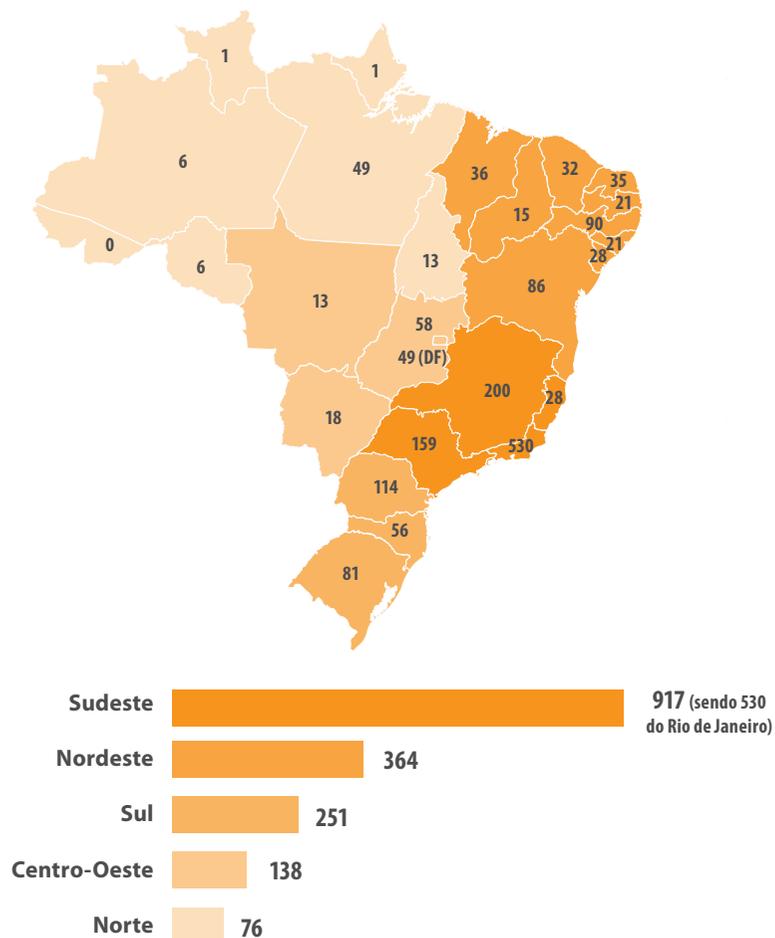
Moçambique **1**

40 capacitações para a produção de material didático para EAD

20 capacitações para docência *on-line*

988 atendimentos de suporte técnico aos alunos, candidatos e docentes

EAD - Distribuição geográfica dos inscritos por estados e regiões do Brasil



Neste ano foi realizada, pela primeira vez em formato virtual, a ação “INCA de Portas Abertas”, que tem por objetivo apresentar as atividades educacionais desenvolvidas no Instituto para alunos de graduação, pós-graduação e nível médio que tenham interesse em ingressar nos cursos da instituição em suas diversas áreas. A ação contou com 1.800 inscritos e foram feitos 5.031 acessos aos vídeos disponibilizados no canal do INCA no YouTube.

Produção de material técnico-científico



Em 2021, 322 artigos científicos foram submetidos à Revista Brasileira de Cancerologia (RBC). Deste total, 85 artigos foram publicados, além de cinco Anais de Congresso. Todas essas publicações receberam o *Digital Object Identifier* (DOI). A RBC seguiu presente nas mídias sociais, divulgando seus artigos no *Facebook* e *Twitter*. Os avanços editoriais da RBC têm contribuído para que a Revista se consolide como um periódico de referência na área da oncologia e para aumentar a sua classificação no Qualis Periódicos da Capes, corroborando os objetivos estratégicos do INCA para o ciclo e contribuindo para o fortalecimento do SUS. <https://rbc.inca.gov.br/>



Produção e publicação de materiais voltados para gestores, profissionais, pesquisadores e estudantes de saúde. Em 2021, foram produzidos **42 publicações** científicas (livros, notas técnicas, cartilhas e outros) e **362 materiais técnicos**.



Foram registrados cerca de **133.000 acessos** às bases de dados científicas disponibilizadas pelo INCA através do Portal Periódicos Capes. Na plataforma UpToDate, disponibilizada para discentes e demais profissionais do INCA, foram contabilizados **36.901 conteúdos técnicos acessados**.



A Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Prevenção e Controle de Câncer, coordenada pelo INCA, terminou 2021 com a inclusão de 83 fontes de informação para atualização da plataforma, 164 publicações, além de vídeos e eventos. No total ocorreram **29.696 acessos** à base de dados. Além do Brasil, os acessos foram oriundos dos seguintes países: China, Estados Unidos, Equador, Índia, Japão, Peru, Portugal e Turquia.

DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Em 2021, o INCA avançou no desenvolvimento de atividades de ensino em formato híbrido. Essa perspectiva segue uma tendência mundial, devendo ser aprimorada como uma prática do Instituto nos próximos anos. Para tal, permanece sendo

necessário o remodelamento da gestão da carga horária de servidores que, além da assistência, praticam atividades de ensino e pesquisa no Instituto.

O desenvolvimento de uma Política de Extensão que busque fomentar maior interação com a sociedade e o fortalecimento das ações de divulgação das atividades educacionais são estratégias consideradas essenciais. No entanto, o déficit de recursos humanos, somado à dificuldade de sua reposição, impõem desafios institucionais para implementação de novas ações educacionais.

Com relação aos aspectos externos, permanecem em destaque os impactos provocados pela pandemia de Covid-19. Em que pese os desafios enfrentados, todas as atividades práticas dos Programas de Residência e dos Cursos de Aperfeiçoamento nos moldes *Fellow* foram mantidas. Os cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio, estágios e visitas técnicas tiveram suas práticas reiniciadas. Atividades relacionadas aos cursos de curta e média durações, entretanto, não puderam ser retomadas. A redução da oferta de cursos presenciais resultou na diminuição do número de profissionais formados. Apesar do esforço empreendido para potencializar o uso da plataforma institucional de Ensino a Distância, ainda não foi possível alcançar o equilíbrio em relação ao número de profissionais formados em comparação aos anos anteriores. Continua sendo, portanto, um desafio a ser superado em 2022. Acredita-se que o aumento da carga horária dos trabalhadores da saúde, em razão da pandemia, e a ampliação do número de atividades educacionais remotas disponibilizadas por outras instituições durante esse período possam ter contribuído para esse quadro.

Apesar dos desafios relatados, vale destacar que em 2021:

- foi iniciado o curso de Mestrado Profissional, primeiro na área da Saúde Coletiva e Controle do Câncer no país;
- foi iniciada a estruturação do Repositório Institucional, neste momento em fase de alimentação de informações, para lançamento no ano de 2022. Essa será uma importante ferramenta para estruturar uma Política de Gestão do Conhecimento com o propósito de organizar e gerir os conhecimentos desenvolvidos ao longo dos anos na instituição;
- a RBC otimizou seus processos visando à indexação do periódico em novas bases de dados nacionais e internacionais, permitindo maior capilaridade e aumento do impacto das publicações científicas.

A expectativa é que no ano de 2022 os desafios apresentados sejam superados para que os projetos institucionais avancem, promovendo o alcance dos resultados e a maior integração entre as ações finalísticas desenvolvidas pelo Instituto.

PESQUISA

ESTRATÉGIA

Desenvolver pesquisa em oncologia e de avaliação sobre a incorporação de novas tecnologias relacionadas ao controle do câncer e, por meio da integração interna e parcerias interinstitucionais, atuar no cenário nacional e internacional.

PRINCIPAIS REALIZAÇÕES

129 artigos publicados em revistas indexadas, dos quais, **59** em periódicos com *Qualis* (Capes/Medicina-I) maior ou igual a B1

Desenvolvimento de **27** projetos clínicos no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Oncologia

33 estudos clínicos iniciados em 2021, sendo 2 institucionais e 31 patrocinados

129 orientações de alunos no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Oncologia, sendo 62 de mestrado e 67 de doutorado

Supervisão de **31** alunos em estágio de pós-doutorado

25 orientações de Aperfeiçoamento, **6** orientações em Especialização em Pesquisa

64 orientações de Iniciação Científica

Desenvolvimento de **284** projetos de pesquisa, 275 deles financiados por agências e instituições nacionais e internacionais

Implementação do Núcleo de Inovação Tecnológica - **NIT**

As atividades de pesquisa desenvolvidas pelo INCA estão vinculadas a programas científicos inseridos em três grandes áreas: Divisão de Pesquisa Experimental e Translacional (DIPET), Divisão de Pesquisa Clínica e Desenvolvimento Tecnológico (DIPETEC) e Divisão de Pesquisa Populacional (DIPEP). As duas primeiras pertencem à Coordenação de Pesquisa, e a última, cujos resultados foram apresentados anteriormente, está sob a responsabilidade da Coordenação de Prevenção de Vigilância. Os resultados apresentados a seguir referem-se à produção da DIPET e da DIPETEC.

DIPET/COPQ



Programa de Carcinogênese Molecular
Programa de Genética Tumoral
Programa de Hemato-Oncologia Molecular
Programa de Imunologia e Biologia Tumoral
Programa de Oncobiologia Celular e Molecular
Programa de Oncovirologia
Núcleo de Aconselhamento Genético
Laboratório de Bioinformática e Biologia Computacional

DIPETEC/COPQ



Área de Gerenciamento e Análise de Dados
Programa de Epidemiologia Clínica
Programa de Pesquisa Clínica
Núcleo de Ensaios Clínicos

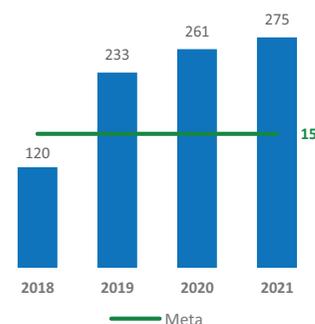
DIPEP/CONPREV



Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde
Programa de Pesquisa Epidemiológica Populacional
Núcleo de Pesquisa e Estudos Qualitativos

INDICADORES

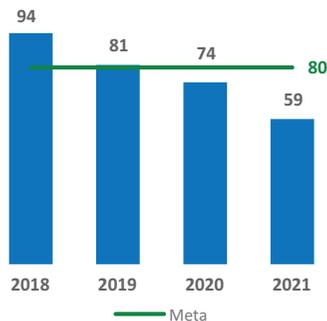
Número de projetos de pesquisa em andamento com financiamento externo



O discreto aumento no número de projetos de pesquisa científica financiados em andamento é decorrente do acúmulo de projetos sobrestados em 2020, em virtude da pandemia e seu impacto nas operações da Coordenação de Pesquisa do INCA (COPQ), que se somaram aos projetos em andamento em 2021. O indicador, com sua fórmula de cálculo, só pode ter seus resultados avaliados a partir de 2018.

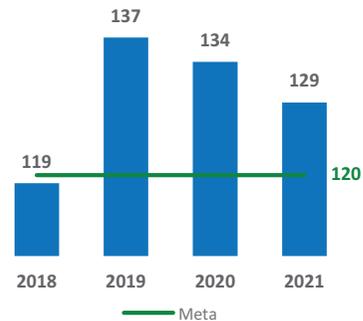
Fonte: SISPLAN/INCA, janeiro de 2022

Número de artigos publicados em revistas indexadas *Qualis* maior ou igual B1 (Capes/Medicina-I)



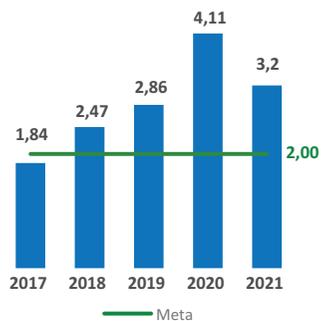
A queda no número de publicações em revistas indexadas *Qualis* maior ou igual a B1 deve-se, em parte, pela opção de publicação em periódicos de outros estratos de avaliação (*Qualis* B2, B3, B4, B5, C, revista não avaliadas e/ou periódicos avaliados em outras áreas do conhecimento). Os fatores que incidiram sobre esse resultado têm relação direta com a pandemia, que levou, em alguns momentos, ao afastamento compulsório ou ao deslocamento de pesquisadores e corpo técnico para outras atividades relacionadas ao seu enfrentamento, com redução no desenvolvimento de novos estudos e sobrestamento de grande parte dos já iniciados. O indicador, com sua fórmula de cálculo, só pode ter seus resultados avaliados a partir de 2018.

Número de alunos orientados no mestrado e doutorado (PPGO)



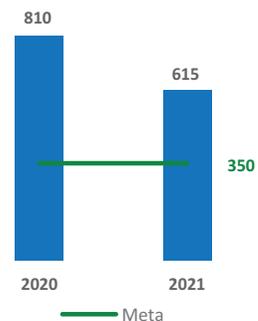
A redução no número de alunos orientados no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* (PPGO) é reflexo do impacto causado pela pandemia de Covid-19 sobre a produção acadêmica e a procura de cursos ofertados no INCA. O indicador, com sua fórmula de cálculo, só pode ter seus resultados avaliados a partir de 2018.

Média de artigos publicados em revistas indexadas *Qualis* maior ou igual a B1 (Capes/Medicina), por pesquisador



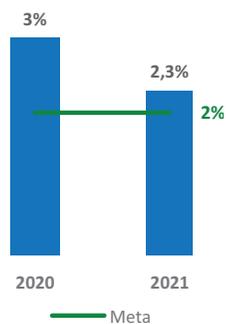
A diminuição na média de artigos publicados em relação ao ano anterior deve-se ao aumento da publicação em periódicos classificados em outros estratos de avaliação e à necessidade de deslocamento de parte dos pesquisadores e corpo técnico para o enfrentamento institucional da pandemia, com redução no desenvolvimento de novos estudos e sobrestamento de grande parte dos já iniciados.

Total de pacientes atendidos em projetos de pesquisa clínica no ano



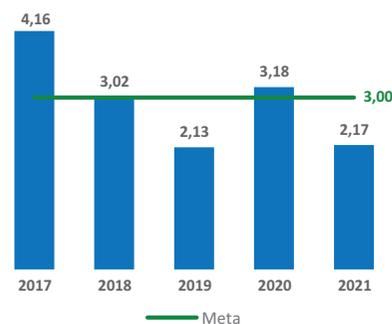
A redução do número de pacientes atendidos em ensaios clínicos é reflexo da pandemia e seu impacto nas operações do setor. Como exemplo desse impacto pode-se citar: estudos que viriam para o Brasil e foram retirados antes do início e estudos que estavam em andamento e que tiveram o recrutamento interrompido temporariamente ou encerrado. O indicador passou a ser adotado em 2020.

Percentual de pacientes atendidos em projetos de pesquisa clínica



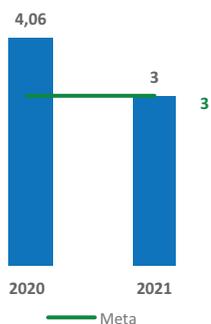
Este indicador demonstra a relação entre o número de pacientes atendidos em projetos de pesquisa clínica e o número de pacientes atendidos pelo INCA em clínicas elegíveis pela Pesquisa Clínica do Instituto. O decréscimo deste percentual em 2021 é reflexo do impacto da pandemia sobre as operações do setor. O indicador, na sua fórmula atual de cálculo, passou a ser adotado em 2020.

Número de orientações em andamento, por pesquisador, no programa de bolsas do INCA



A redução no número de alunos orientados no Programa de Bolsas é reflexo do impacto negativo, acumulado desde 2020, da pandemia de Covid-19 na produção acadêmica e na procura por cursos ofertados pela instituição.

Número de alunos orientados por docente-orientador credenciado no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* do INCA (PPGO)



A redução no número de alunos orientados no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* é reflexo do impacto negativo, acumulado desde 2020, da pandemia de Covid-19 na produção acadêmica e na procura pelos cursos ofertados na instituição. O indicador, na sua fórmula atual de cálculo, passou a ser adotado em 2020.

PRINCIPAIS RESULTADOS

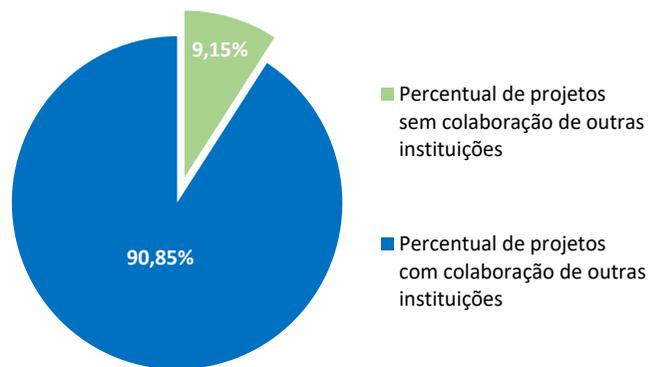
Projetos científicos e publicações

O INCA vem investindo no aumento da produção em pesquisa oncológica por meio de projetos em parceria, desenvolvidos com laboratórios e institutos de pesquisa nacionais e internacionais. Essa prática viabiliza o compartilhamento de recursos e o intercâmbio de estudantes, ao mesmo tempo que reforça a produtividade dos grupos envolvidos.

No ano 2021, foram conduzidos 284 projetos de pesquisa e publicados 129 artigos científicos em revistas indexadas, de acesso e circulação internacional.

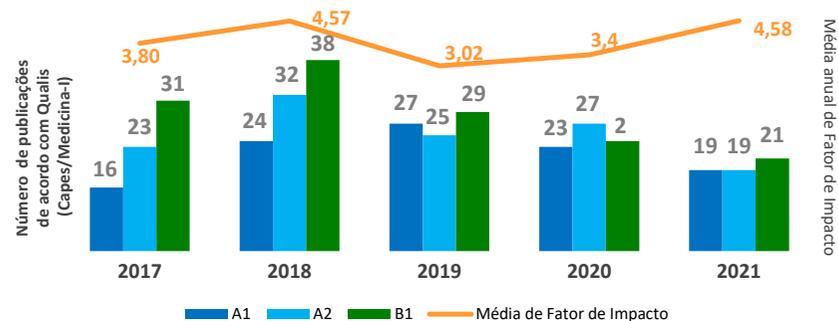
Fonte: SISPLAN/INCA, janeiro de 2022

284 projetos de pesquisa desenvolvidos



Fonte: Coordenação de Pesquisa (COPQ), janeiro de 2022.

Relação entre a Média de Fator de Impacto e o número de artigos publicados em revistas indexadas com conceito A1/A2/B1 (Capes/Medicina-I)



Fonte: COPQ, janeiro de 2022

Com relação às publicações, alguns dos principais trabalhos de pesquisa desenvolvidos pelo INCA foram apresentados em revistas com alto fator de impacto, indicando que os resultados desses estudos estão sendo amplamente difundidos, contribuindo para o avanço do conhecimento científico, particularmente na área oncológica

Artigos Publicados pelo INCA em revistas com maior Fator de Impacto

Ranking	Revista	Fator de Impacto (FI)
DIPET		
1º	<i>Nature Genetics (Online)</i>	(FI: 38,33)
2º	<i>Trends in Cancer</i>	(FI: 14,22)
3º	<i>Cancer Research</i>	(FI: 12,70)
4º	<i>Genetics in Medicine</i>	(FI: 8,82)
5º	<i>Virus Evolution</i>	(FI: 7,98)
DIPETEC		
1º	<i>Cancer Discovery</i>	(FI: 39,39)
2º	<i>British Journal of Anaesthesia</i>	(FI: 9,16)
3º	<i>Virus Evolution</i>	(FI: 7,98)
4º	<i>International Journal of Cancer</i>	(FI: 7,39)
5º	<i>Clinical Pharmacology & Therapeutics</i>	(FI: 6,88)

Fonte: COPQ, janeiro de 2022

Pesquisa clínica

O trabalho da Divisão de Pesquisa Clínica e Desenvolvimento Tecnológico DIPETEC tem como foco a testagem de novas intervenções no tratamento dos diversos tipos de câncer, além de implementar estudos para identificação de fatores de risco e investigar marcadores prognósticos e preditivos de câncer.

Pesquisa Clínica em números

- 3** | Estudos prospectivos institucionais iniciados
- 161** | Ensaaios clínicos realizados
- 153** | Protocolos patrocinados
- 615** | Pacientes atendidos em ensaios clínicos
- 361** | Pacientes incluídos em ensaios clínicos
- 254** | Pacientes em acompanhamento em ensaios clínicos
- 121** | Estudos clínicos em acompanhamento
- 51** | Estudos em fase de recrutamento de pacientes
- 33** | Estudos clínicos iniciados
- 14** | Estudos clínicos finalizados
- 31** | Patrocinadores dos ensaios clínicos
- 27** | Projetos clínicos envolvendo alunos do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Oncologia



615 pacientes em ensaios clínicos

Fonte: COPQ, janeiro de 2022

Financiamento de projetos

As atividades de pesquisa no INCA têm como principal fonte de recursos o Ministério da Saúde, embora muitos dos projetos sejam também subsidiados por agências de fomento nacionais, como a Fundação de Amparo à Pesquisa (Faperj), o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), além de instituições e patrocinadores internacionais. O fomento praticado inclui também os recursos destinados a bolsas de estudos para alunos envolvidos nesses projetos.



Fontes de financiamento

Número de projetos

Nacionais

Faperj	60
Capes	3
CNPq	33
Outras	7

Internacionais

Instituições	19
Patrocinadores	153

Recursos próprios

59

Total

334

Nota: Um projeto pode contar com mais de uma fonte de financiamento.

Banco Nacional de Tumores (BNT)

Criado em 2005, com apoio da agência Financiadora de Estudos e Projetos (Finep) e da Swiss Bridge Foundation, o BNT conta hoje com 164.690 amostras. Tais amostras são coletadas de tumores, tecidos normais e sangue concedidas por pacientes submetidos a cirurgias ou outros procedimentos na instituição. A utilização desse material viabiliza a condução de estudos, dentro e fora do INCA, que geram maior entendimento sobre os mecanismos envolvendo alterações genéticas e moleculares relacionadas aos processos tumorais e o desenvolvimento de alvos terapêuticos.

BNT de 2006 a 2021

- 164.690** Amostras coletadas desde a criação do BNT
- 47.312** Tubos de tecidos congelados coletados
- 51.293** Tubos de amostras de sangue e outros fluidos
- 27.678** Tecidos tumorais malignos
- 768** Tecidos tumorais benignos
- 288** Linfonodos reacionais e metástase
- 18.578** Tecidos normais adjacentes aos tumores

- 216.962** Tubos de sangue e derivados cadastrados



BNT em 2021

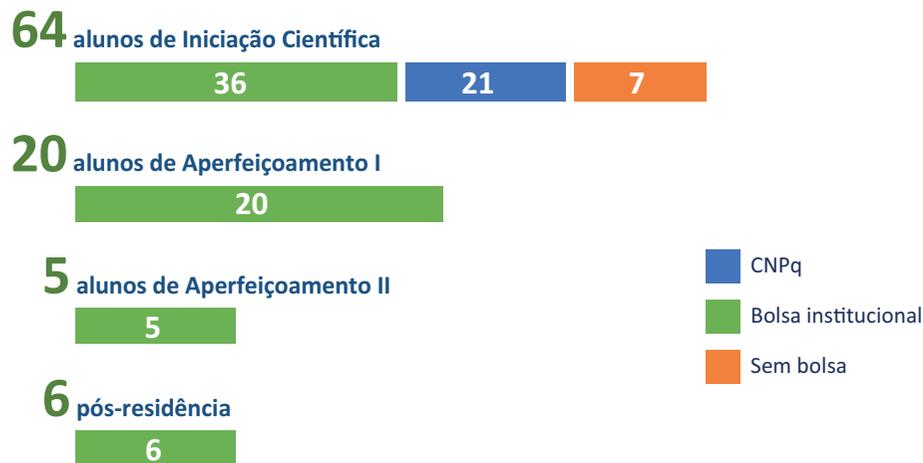
- 2.550** Pacientes recrutados
- 1.545** Tubos de tecidos congelados coletados
- 1.053** Tubos de amostras sangue
- 125** Extrações de DNA a partir de tecido e sangue coletados
- 101** Extrações de RNA a partir de tecido e sangue coletados
- 3** Projetos institucionais utilizaram amostras do BNT

Fonte: COPQ, janeiro de 2022

Formação de recursos humanos

Atento às prioridades do SUS, o INCA contribui para o processo de formação e capacitação de recursos humanos para atuação em oncologia. A geração de conhecimento e o desenvolvimento de profissionais estão definidos como campos de atuação estratégica do Instituto, na atuação integrada de suas coordenações de Pesquisa, Ensino e Assistência.

No caso da Coordenação de Pesquisa, o investimento na formação de estudantes é feito desde sua entrada no programa de Iniciação Científica, ainda na graduação, até as etapas posteriores de aperfeiçoamento científico, destinada a profissionais que concluíram a graduação e o mestrado; pós-residência, destinada a profissionais que concluíram a residência na instituição; e pós-doutorado.



Fonte: COPQ, janeiro de 2022

A condução das atividades de pesquisa ocorre dentro dos programas acadêmicos de Mestrado e Doutorado, lideradas por profissionais do próprio Instituto e colaboradores externos, ligados ao Programa de Pós-Graduação. Iniciado em 2005, o programa possui equipe multidisciplinar de pesquisadores docentes, que desenvolve projetos em temas diversos na área de oncologia.

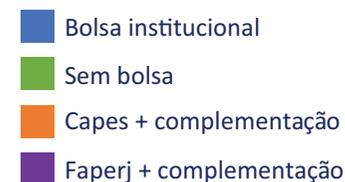
62 alunos de Mestrado



67 alunos de Doutorado



31 alunos de estágio Pós-Doutorado



Fonte: COPQ, janeiro de 2022

Eventos de difusão científica

Em 2021, foi dado prosseguimento ao Ciclo de Palestras da Coordenação de Pesquisa e do Programa de Pós-Graduação em Oncologia (PPGO), evento acadêmico-científico que contribuiu para a disseminação de conhecimento, atualização em oncologia e troca de experiências entre diversas instituições científicas.



34 palestras transmitidas em plataforma virtual e disponibilizadas no canal do INCA no Youtube

Fonte: COPQ, janeiro de 2022

Nota: Pesquisadores de outras instituições

Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT)

O Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT) do INCA vem, desde sua implementação, atuando junto à Coordenação Geral de Inovação em Tecnologia em Saúde (CGITS) do Ministério da Saúde (MS) em dois grupos de trabalho, um de Gestão da Propriedade Intelectual, e outro, de formulação da Política de Inovação do MS. Ao final 2020, o NIT passou a tomar parte da Comissão de Propriedade Intelectual em Saúde do MS, instituída em setembro do mesmo ano.

Ao final de 2021 o NIT concorreu à chamada da Faperj de Apoio de Ações Integradas de Inovação em Instituições de Ciência e Tecnologia, tendo sido contemplado com recurso financeiro para o projeto *Estruturação do Núcleo de Inovação Tecnológica do Instituto Nacional de Câncer*.

O núcleo contribui para a cooperação científica tecnológica e de inovação, realizando análises de *Material Transfer Agreement*, Acordos de Confidencialidade, além da negociação e instrução de processos de Acordos de Parceria para Pesquisa Desenvolvimento e Inovação com outras ICTs nacionais e internacionais, sendo as parcerias iniciadas neste ano com o AC Camargo Cancer Center, Instituto Carlos Chagas-Fiocruz, Centro de Desenvolvimento Tecnológico em Saúde-Fiocruz e Institut Curie, na França.

Projetos da Pesquisa com impacto relevante na assistência

Laboratório de Bioinformática



Estudo da heterogeneidade do microambiente em tumores de ovário (HGSOC) e seu impacto no desfecho clínico das pacientes. O objetivo é avaliar como a heterogeneidade de células no microambiente do tumor impacta o prognóstico de pacientes, por meio da caracterização da diversidade celular. Isso possibilita a detecção de biomarcadores de prognóstico e de resposta a tratamento para a malignidade ginecológica de maior letalidade, permitindo um manejo clínico mais assertivo. A perspectiva é patentear as assinaturas gênicas e os biomarcadores para utilização no prognóstico clínico.

Programa de Carcinogênese Molecular



Assinaturas mutacionais em carcinoma epidermóide de esôfago em oito países com incidência variável. O estudo busca a “assinatura mutacional”, um padrão específico de mutações no DNA de alguns tipos de câncer. A ideia é que, ao sequenciar todo o genoma de um tumor, seja possível encontrar o perfil dessas assinaturas e, assim, indicar quais componentes foram responsáveis por levar ao desenvolvimento do câncer naquele paciente. Esse estudo vem mostrando que o álcool deixa um rastro específico nos tumores de esôfago. Além do consumo de tabaco e de álcool, o fator em comum e que pode estar por trás das assinaturas observadas nesses cânceres parece ser o baixo nível socioeconômico. A partir desse tipo de análise, é possível trabalhar de maneira mais precisa na prevenção primária e evitar que a doença se desenvolva. A perspectiva é desenvolver e aplicar terapias mais específicas para os pacientes diagnosticados com a doença e identificar os principais fatores de risco associados ao desenvolvimento desse câncer, fornecendo ferramentas para a prevenção primária.

Estudos Translacionais em Câncer de Cabeça e Pescoço na América do Sul e Europa – *Headspace*. O projeto tem como objetivo aumentar as chances de cura para pacientes acometidos por tumores de cabeça e pescoço por meio da avaliação de genes alterados nos cânceres de pacientes da América do Sul e Europa. A expectativa é analisar cerca de mil desses tumores de pacientes tratados no INCA e em outros centros do Brasil e da Europa. Com isso, pretende-se identificar quais genes alterados estão associados a melhores taxas de resposta ao tratamento comumente empregado e o desenvolvimento de testes clínicos que possam prever os melhores tratamentos para cada paciente.

Estudos funcionais para avaliação de variantes de genes de predisposição ao câncer. A proposta é avaliar funcionalmente mutações nos genes que podem causar câncer de mama, pâncreas, próstata e ovário. O melhor entendimento sobre os aspectos moleculares da biologia desses genes e suas alterações cria condições para o desenvolvimento e a consolidação de estratégias para o combate ao câncer.

Programa de Epidemiologia Clínica



Influência da atividade física na qualidade de vida, complicações do tratamento e prognóstico de mulheres com câncer de mama matriculadas no HC III. O estudo visa avaliar a influência da atividade física na qualidade de vida, nas complicações do tratamento e no prognóstico de mulheres com câncer de mama matriculadas no HC III, a fim de buscar a definição de estratégias de baixo custo associadas à atividade física. O objetivo é obter melhora da resposta ao tratamento oncológico, diminuição dos efeitos colaterais, aumento da aderência ao tratamento, redução da mortalidade e aumento da sobrevida global das mulheres com câncer de mama.

Programa de Genética Tumoral



Caracterização de variantes que afetam o *splicing* em genes associados a câncer de mama hereditário. O estudo visa determinar se variantes genéticas classificadas como de significado incerto podem afetar o processamento do RNA mensageiro de genes associados a câncer hereditário. Se essas variantes afetam o processamento do RNA mensageiro, elas podem ser classificadas como patogênicas, e não mais como de significado incerto. A determinação do grau de patogenicidade de variantes genéticas fornecerá, no âmbito assistencial, informações relevantes para o seguimento das pacientes e definição de estratégias de tratamento e prevenção para o desenvolvimento de novos tumores. No caso de familiares de pacientes, o estudo permitirá a identificação daqueles que apresentam maior risco para desenvolver tumores, permitindo a implementação de estratégias de prevenção primária e detecção precoce.

Prevalência de mutação nos genes BRCA1 e BRCA2 e aspectos clínicos de pacientes com câncer de ovário do Instituto Nacional de Câncer. O objetivo é traçar as características clínico-patológicas e hereditárias de mulheres com câncer de ovário e, assim, melhorar a qualidade de cuidado, auxiliar na identificação de mulheres mais predispostas e no diagnóstico precoce, e aumentar as chances de cura.

Programa de Hemato-Oncologia Molecular



Investigação do efeito de novas drogas (compostos LQB-223 e LQB-118) em células neoplásicas resistentes aos quimioterápicos. O projeto prevê investigar novas drogas com potencial de ultrapassar os diversos mecanismos de resistência aos quimioterápicos empregados nos tratamentos das neoplasias e, dessa forma, contribuir para mudanças na prática clínica, por meio da imunoterapia em casos de câncer ginecológico.

Estudo da localização subcelular diferencial da proteína antiapoptótica XIAP como potencial fator de quimiorresistência, características agressivas e prognóstico desfavorável no câncer de mama. Analisar como determinada molécula, presente em altos níveis no citoplasma de células de câncer de mama, migra e confere características mais agressivas no câncer de mama. A partir disso, pensar em como prevenir que essa mudança de localização molecular na célula aconteça. Contribuir para uma melhor estratificação de risco para subgrupos de pacientes com câncer de mama e possível direcionamento a tratamentos mais específicos e menos tóxicos; compreender como essa proteína muda a sua localização dentro das células de câncer de mama.

Programa de Imunologia e Biologia Tumoral



Identificando as alterações e as vulnerabilidades do melanoma acral lentiginoso através do estudo de modelos de PDX de pacientes latino-americanos. Estabelecer e caracterizar funcionalmente e molecularmente uma coleção de xenoinxertos tumorais de pacientes atendidos no Instituto Nacional do Câncer (INCA). Identificação de alterações genéticas de importância clínica, que possam ser estudados e potencialmente implementados como marcadores de diagnósticos e prognóstico ou ainda como alvos terapêuticos no desenvolvimento de novas abordagens de tratamento; indicar os potenciais usos dos achados no tratamento e acompanhamento dos pacientes na prática clínica.

Programa de Oncobiologia Celular e Molecular

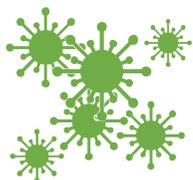


Análise proteômica quantitativa de tumores de mama sensíveis e resistentes ao tratamento por Trastuzumabe. O objetivo é de estudar a resistência ao tratamento por trastuzumabe em tumores de mama, através do mapeamento das alterações das células tratadas e não tratadas e identificação de possíveis alvos terapêuticos para contrapor essa resistência. A proposta é de melhoria no protocolo de atendimento de pacientes e de aumento do conhecimento sobre os mecanismos de resistência ao tratamento com trastuzumabe em pacientes com câncer de mama.

Bases moleculares da dinâmica da transição epitélio mesenquimal durante a progressão do câncer colorretal. Estudar as bases moleculares da progressão do câncer colorretal, com a utilização de marcadores moleculares e seu respectivo uso potencial como alvos terapêuticos. Com este trabalho pretende-se identificar os diferentes mecanismos que levam à resistência à quimioterapia e radioterapia responsáveis pela recidiva e metástase do paciente.

Investigação e caracterização de glicobiomarcadores em subpopulações de células tronco tumorais de câncer colorretal. Rastrear e entender alterações em moléculas que estão presentes na superfície de células tumorais que constituem o tumor de câncer colorretal. Pretende-se contribuir para identificação mais precisa das células tronco tumorais por meio de glicobiomarcadores, o que ajudaria tanto no rastreamento de grupos de pacientes mais propensos a recorrência, quanto no desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas.

Programa de Oncovirologia



Perfil e prognóstico dos pacientes matriculados no Instituto Nacional do Câncer de acordo com o status HIV. O estudo busca decifrar o impacto da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) no prognóstico em pacientes em tratamento de câncer. Com isso, pretende-se gerar conhecimento sobre o perfil e prognóstico dos pacientes HIV positivos atendidos no INCA, bem como os tipos de câncer mais encontrados nesse grupo e fornecer subsídios para o aprimoramento de estratégias de prevenção e controle do câncer nessa população específica.

Epidemiologia e evolução molecular do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e aspectos imunológicos em pacientes oncológicos. O objetivo é avaliar a evolução clínica e molecular do coronavírus em pacientes oncológicos. O estudo prevê o desenvolvimento da plataforma de testagem para Covid-19 em pacientes e funcionários do INCA, possibilitando o isolamento de pacientes positivos, evitando seu contato com outros pacientes internados ou, no caso de pacientes pré-cirúrgicos, a postergação da cirurgia, levando à redução do risco de morte. Pretende-se continuar com a vigilância genômica dos pacientes no que concerne à infecção por novas variantes do vírus ao longo da pandemia e avaliar o desfecho clínico deles (resposta vacinal, agravamento de doença, óbito, etc).

Programa de Pesquisa Clínica



Estudo clínico fase III, randomizado, aberto do REGN2810 em comparação à quimioterapia de escolha do investigador em carcinoma cervical recorrente ou metastático e refratário à platina. O projeto prevê avaliar o tratamento para o câncer de colo de útero avançado com imunoterapia. A expectativa é contribuir para o aperfeiçoamento da prática clínica, por meio do uso da imunoterapia no tratamento de carcinoma cervical.

Ações estratégicas de enfrentamento da pandemia de Covid-19

No início de 2020, a Coordenação de Pesquisa mobilizou sua infraestrutura e compôs uma força-tarefa, formada por servidores, alunos de pós-graduação e pós-doutorandos, para a realização de testes de RT-PCR para a detecção da Covid-19 em pacientes e funcionários da instituição.

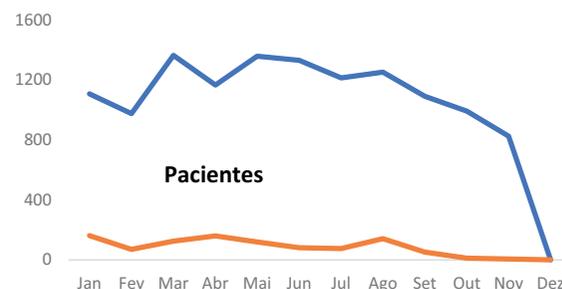
O agravamento da pandemia, ainda em 2020, levou à interrupção compulsória das atividades presenciais relativas a maior parte dos projetos, dissertações e teses realizados na COPQ. Mesmo com o retorno gradual dos alunos e bolsistas ao Instituto, o trabalho permaneceu sendo feito em regime de escala, o que diminuiu o ritmo de andamento dos projetos.

Ao longo de 2021, com o avanço da vacinação contra o Sars-Cov-2 e a melhora nos indicadores da pandemia, o ritmo de realização de experimentos foi gradativamente voltando aos níveis pré-pandemia, embora ainda não integralmente.



Enfrentamento institucional da pandemia de Covid-19
 (do início da força tarefa até o dia 31/12/2021)
21.584 Exames RT-PCR realizados

Enfrentamento institucional da pandemia de Covid-19 em 2021



13.714 Exames RT-PCR realizados
12.682 Pacientes testados
1.018 Funcionários testados

Fontes: COPQ, fevereiro de 2022.

Nota: O número total de exames realizados em 2021 inclui os testes realizados em amostras de pacientes, funcionários, alunos participantes do processo de testagem e aqueles utilizados na padronização. A testagem por RT-PCR, utilizando pessoal e infraestrutura da Coordenação de Pesquisa do INCA, foi mantida até setembro de 2021 para funcionários e a partir dessa data sobreveio a priorização de testagem de pacientes até dezembro.

RISCOS E DESAFIOS

A pesquisa científica é um processo gradual, sendo difícil inferir sobre o impacto imediato das decisões tomadas durante o enfrentamento à pandemia, no curso de dois anos consecutivos, sobre o futuro da produção científica do Instituto. Provavelmente isso só se refletirá nos números dos próximos anos. Ainda assim, considerando o acompanhamento da produção e o cenário atual, são apontados como principais riscos:

- a diminuição do número de bolsas, levando à evasão de estudantes;
- a diminuição do financiamento externo, impactando a oferta de recursos essenciais para o desenvolvimento de projetos de pesquisa;
- a indisponibilidade de espaço físico, o que inviabiliza a expansão de programas científicos e o desenvolvimento de novas linhas de pesquisa, tendo em vista que a área atual está na sua capacidade máxima de ocupação;
- a permanência da fragmentação física do Instituto que, além de acarretar custo alto para manutenção em duplicidade de estruturas física e de pessoal, desfavorece o trânsito de profissionais e pacientes, impactando negativamente a integração entre as diferentes áreas finalísticas do Instituto.

Dentre os principais desafios e ações necessárias, destacam-se:

- ampliar a divulgação dos cursos de pós-graduação oferecidos na instituição e incentivar a realização de iniciação científica ou aperfeiçoamento para permitir contato prévio do aluno com a temática, minimizando a ocorrência de evasão nos cursos de mestrado e doutorado;
- estimular a articulação de novas parcerias, nacionais e internacionais, aumentando a chance de captação de recursos para o desenvolvimento de novos projetos;
- implementar o Núcleo de Gestão para a otimização dos processos internos, apoio administrativo, planejamento, gestão de projetos e gestão da informação;
- implementar o NIT para prospecção de parcerias e captação de recursos;
- realizar monitoramento e planejamento anual, qualitativo e quantitativo, para garantir a disponibilização dos materiais de consumo essenciais para os programas;
- implementar as iniciativas previstas no Plano Estratégico 2020-2023 (HUB Oncologia e Redes e projetos/pesquisa de implementação);
- realizar o dimensionamento da força de trabalho e realocações de servidores, procurando fortalecer e ampliar o processo produtivo da Pesquisa;
- promover a reestruturação interna de áreas e setores, para otimizar o uso do espaço físico atual.

COMISSÃO NACIONAL PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO (CONICQ)

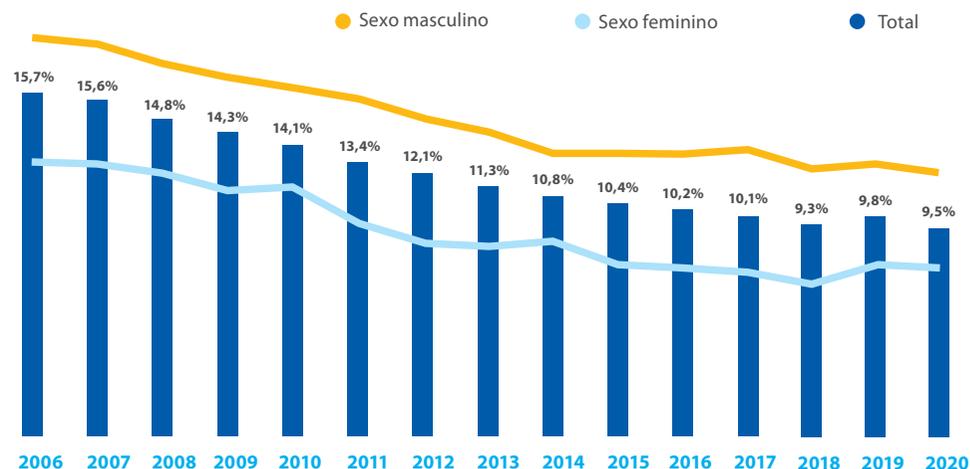
O INCA é o coordenador do Programa Nacional de Controle do Tabagismo - PNCT (<https://www.inca.gov.br/tabagismo>), exercendo também o papel de Secretaria Executiva da Comissão Nacional para a Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (Se-Conicq).

A Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco (CQCT) é um tratado internacional de saúde pública que tem como objetivo “proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras consequências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco”.

Compete à Conicq promover e articular políticas intersetoriais e medidas legislativas, dentre outras providências, para o cumprimento das obrigações previstas na CQCT. A implementação das medidas do tratado constitui a chamada Política Nacional de Controle do Tabaco.

Ao longo dos 21 anos de atuação da Conicq, as medidas adotadas pelo Governo Federal contribuíram para a expressiva redução na prevalência de fumantes no país. De acordo com a pesquisa Vigitel, o percentual de fumantes passou de 15,7%, em 2006, para 9,5%, em 2020. Dessa forma, a meta de prevalência do tabagismo, de 10% em 2022, prevista no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (2011-2022) no Brasil já foi atingida.

Percentual de fumantes no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Pesquisa - Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel, 2006- 2020)



Nota: Os dados publicados em relatórios anteriores do Vigitel foram revistos em função de geração de novos pesos amostrais

Plano de fortalecimento da Política Nacional de Controle do Tabaco

Durante o ano de 2021, a Se-Conicq coordenou a elaboração do Plano de Fortalecimento da Política Nacional de Controle do Tabaco 2021-2030 em consulta a diversas organizações governamentais e não governamentais que atuam nas diferentes áreas de controle do tabaco previstas na CQCT.

A iniciativa visa a intensificar as ações nacionais para cumprir a meta de redução de 40% na prevalência de fumantes prevista no Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis 2021-2030. Isto porque, apesar da redução progressiva da prevalência de tabagismo, ainda existem no Brasil mais de 20 milhões de fumantes, sob risco de desenvolver doenças crônicas tabaco-relacionadas que tanto oneram as famílias e o sistema de saúde.

Promoção da implementação do Protocolo para Eliminar o Mercado Ilegal de Produtos de Tabaco

O comércio ilícito de produtos de tabaco é reconhecido globalmente como um obstáculo ao alcance dos objetivos da CQCT, pois o preço baixo dos cigarros ilegais e a consequente facilidade de acesso a esses produtos enfraquece os efeitos positivos das políticas do tratado, principalmente as tributárias.

No ano de 2021, manteve-se ativo o grupo de trabalho para a implementação do Protocolo para Eliminar o Mercado Ilegal de Produtos de Tabaco com a participação de representantes da Secretaria Especial da Receita Federal, do Ministério da Justiça e Segurança Pública, do Ministério das Relações Exteriores e da Anvisa.

Outras frentes de trabalho são:



- Desenvolvimento de **painel de indicadores que monitore** as políticas de tributação e preço mínimo, o comportamento da indústria e o mercado ilegal de tabaco no Brasil;
- **Identificação e mobilização de recursos** para iniciar o mapeamento da legislação nacional vigente aplicável ao contrabando de cigarros e ilícitos correlatos e para desenvolver plano de divulgação sobre a situação do mercado ilegal de tabaco e o Protocolo.

Atualização do conteúdo do Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco

O Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco (<https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco>) tem como objetivo disponibilizar informações e conhecimentos atualizados sobre a implementação da CQCT no Brasil.

Cooperação com o Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP) na elaboração do capítulo sobre tabagismo do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas 2021-2025

Desde 2020, a Secretaria Executiva da Conicq vem participando, em conjunto com outros setores do INCA, de encontros promovidos pela Diretoria de Políticas Públicas e Articulação Institucional da Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (Senad), vinculada ao MJSP, com o objetivo de contribuir na elaboração do capítulo sobre tabaco do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (Planad) 2021-2025.

A construção desse plano foi demandada pela Presidência da República, e o documento deverá ser publicado como decreto presidencial. Até dezembro de 2021, a minuta do Planad (<https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/arquivo-manual-de-avaliacao-e-alienacao-de-bens/minuta-plano-nacional-de-politicas-sobre-drogas.pdf/view>) estava em consulta pública.

Preparação das delegações brasileiras para a 9ª Conferência das Partes da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco (COP9) e a 2ª Reunião das Partes do Protocolo para Eliminação do Comércio Ilícito para Produtos de Tabaco (MOP2)

A Se-Conicq coordenou as atividades de mobilização da delegação brasileira para participação na 9ª Conferência das Partes da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco (COP9) e a 2ª Reunião das Partes do Protocolo para Eliminação do Comércio Ilícito para Produtos de Tabaco (MOP2), que ocorreram de forma virtual. As ações incluíram realização de reuniões abertas com instituições a fim de colher subsídios para compor o posicionamento do Brasil acerca dos temas que seriam discutidos nos encontros; participação na reunião da região das Américas para o controle do tabagismo, pré-COP e pré-MOP, e organização e análise dos documentos que serviriam como base para as discussões da COP9 e da MOP2.



A COP e a MOP são as instâncias deliberativas da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco e seu Protocolo, cabendo a elas a tomada de decisões sobre aspectos técnicos, processuais e financeiros da implementação dos tratados nesses países.



A secretária executiva da Conicq, Tânia Cavalcante, médica do INCA, recebeu, em junho, o prêmio do Dia Mundial sem Tabaco das Américas 2021 concedido pela OMS, em reconhecimento por sua contribuição à política de controle do tabagismo no Brasil e pelo impacto global de seu trabalho na implementação da CQCT (<https://www.paho.org/pt/noticias/24-5-2021-premiacao-do-dia-mundial-sem-tabaco-reconhece-avancos-na-costa-rica-paraguai>).

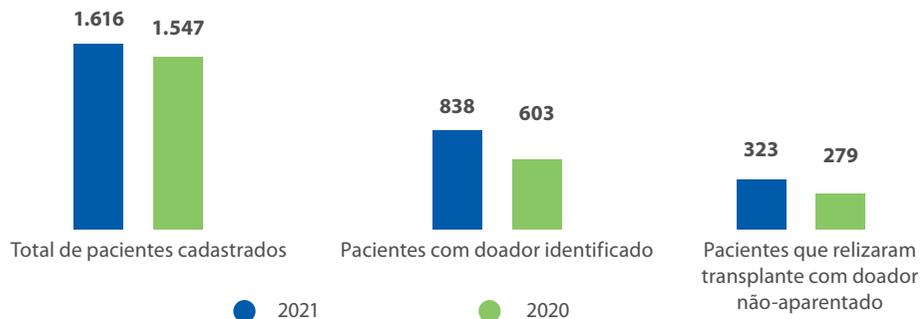
REGISTRO NACIONAL DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA ÓSSEA

O Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME) pertence ao Ministério da Saúde e é coordenado pelo INCA (<http://redome.inca.gov.br/>). O REDOME é o terceiro maior banco de doadores de medula óssea do mundo, sendo o maior banco com financiamento exclusivamente público.



Os dados observados em 2021 ainda demonstram o impacto do segundo ano da pandemia de Covid-19 sobre as atividades do REDOME e sobre o quantitativo de transplantes de células-tronco hematopoiéticas com doador não aparentado em centros públicos e privados de todo o País.

O número de pacientes cadastrados para se submeter ao transplante indica que não houve redução na demanda, enquanto o total desses procedimentos realizados representou aumento de 15% em relação a 2020. O resultado demonstra tendência de recuperação em relação ao primeiro ano de pandemia. No entanto, apesar da manutenção das atividades e do apoio das diversas áreas envolvidas, o desempenho ainda foi inferior ao pré-pandemia.



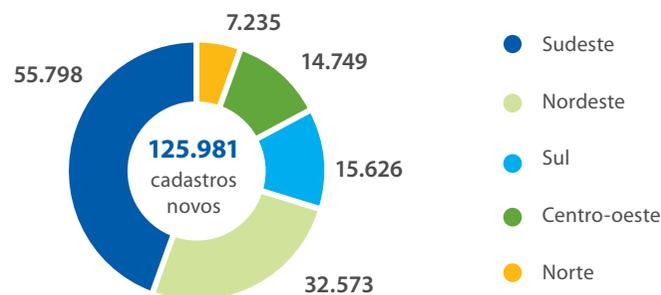
Fonte: REDOME. Data da Extração: 18/01/2022

Além dos transplantes destinados a pacientes brasileiros, como parte de uma rede de cooperação internacional, o REDOME viabilizou a doação de medula de brasileiros para pacientes internacionais, reiterando sua importância também no cenário internacional.

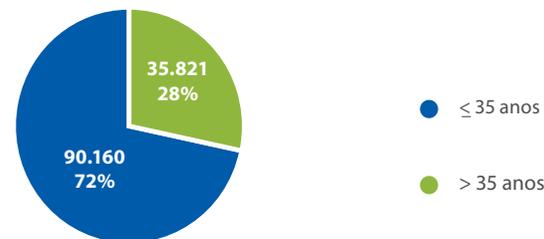
67 coletas de doador REDOME para pacientes internacionais

O número de cadastros efetuados em 2021 representa o esforço de manutenção dessa atividade, também impactada pelas restrições da Covid-19. Por outro lado, o aumento percentual de novos doadores com idade inferior a 35 anos (72%) traduz os efeitos da Portaria MS/GM nº 1.229 de 15/06/2021, que regulamenta esse processo em todo o País e busca garantir a manutenção de um registro de doadores mais jovens, em atendimento ao perfil ideal de doadores apontado nas publicações mais recentes.

Número de novos doadores cadastrados



Novos doadores por faixa etária



Fonte: REDOME. Data da Extração: 18/01/2022

NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE (NATS)

O Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS) do INCA tem por objetivo a produção de conhecimento científico para a construção de um processo decisório mais eficiente para a utilização de tecnologias em saúde voltadas ao controle do câncer no SUS. Os estudos são desenvolvidos para avaliação de desfechos clínicos, como a efetividade, desfechos reportados pelos pacientes (qualidade de vida e preferências), além de avaliações de custo efetividade e de impacto orçamentário na perspectiva do SUS.

A Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) consiste em um conjunto de métodos de pesquisa que avalia as consequências do uso de uma determinada tecnologia em saúde em comparação a alternativas, tanto em curto quanto no longo prazo, em termos de segurança, eficácia, efetividade, eficiência e viabilidade econômica. O alinhamento das políticas públicas com as preferências dos pacientes em relação aos desfechos em saúde pode resultar em aumento da efetividade de uma intervenção, melhorando a adesão a um tratamento. Os estudos que avaliam a qualidade de vida e as preferências dos pacientes em tratamento para diferentes tipos de câncer utilizam metodologias validadas e empregadas internacionalmente em estudos primários (coleta de dados) com esses pacientes.

Os projetos de avaliação de resultados de efetividade, eficácia e segurança, estudos de custo-efetividade e impacto orçamentário e as avaliações das novas intervenções realizadas pelo NATS são submetidas à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec/MS), podendo vir a ser incorporadas ao sistema público de saúde e, conseqüentemente, ao INCA. O trabalho desenvolvido por esse núcleo mantém estreita interlocução com a equipe do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde do Ministério da Saúde (DGITIS/MS).



Protocolos de uso submetidos à Conitec:

- Protocolo de uso da cirurgia de citorredução com hipertermoquimioterapia em pacientes com pseudomixoma peritoneal;
- Protocolo de uso da cirurgia de citorredução com hipertermoquimioterapia em pacientes com mesotelioma peritoneal maligno.

Informes de monitoramento de horizonte tecnológico (MHT) entregues ao DGITIS/MS:

- Informe de MHT sobre Medicamentos para Tratamento do Câncer de Mama Triplo Negativo Localmente Avançado Irressecável ou Metastático;
- Informe de MHT sobre Medicamentos para Tratamento de Primeira Linha do Câncer Colorretal Metastático.

REGULAÇÃO E NORMAS TÉCNICAS PARA O SUS

O INCA é responsável por orientar gestores e técnicos sobre as normas e regulamentações do SUS relacionadas à oncologia. Possui uma área específica para essa finalidade – Área de Regulação e Normas Técnicas (ARNT/COAS) –, cujas principais atividades são:

- emissão de notas técnicas referentes a procedimentos terapêuticos oncológicos e as regras exaradas pelo Ministério da Saúde, tendo como subsídios os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, normas, manuais e portarias ministeriais sobre oncologia;
- parecer técnico referente a processos de judicialização;
- produção de material informativo;
- cursos de capacitação e treinamento de profissionais autorizadores e auditores nas secretarias estaduais e municipais de Saúde.

A ARNT tem representatividade no CONSINCA e apoia tecnicamente o colegiado, por meio da participação em grupos de trabalho, principalmente, nas discussões referentes às propostas de alteração/atualização da normatização do SUS na área e Oncologia.



300
Notas técnicas para gestores

As notas técnicas emitidas para os gestores se mantiveram praticamente estáveis, com redução de 13%. Essas notas prestam esclarecimento sobre normas e regulamentações relacionadas à oncologia no SUS, principalmente no que diz respeito à autorização para procedimentos de quimioterapia, radioterapia e cirurgia oncológica em consonância com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) do SUS. Foram respondidas demandas de **17 estados**, sendo 48% delas oriundas de Minas Gerais, estado seguido por Santa Catarina e Rio Grande do Sul, totalizando 8% e 6%, respectivamente.



2
Cursos de Controle e Avaliação em Oncologia no SUS

Dois cursos foram ministrados para o estado de Minas Gerais, nos meses de junho e novembro de 2021, em ambiente virtual, totalizando **109 inscritos**.



41
Notas técnicas (judicialização)

As notas técnicas referentes a processos de judicialização tiveram um salto de duas em 2020 para 41 notas emitidas em 2021. Esse resultado é superior até mesmo a 2019, ano pré-pandemia, que somou 10 notas técnicas.



3
Notas - Ouvidoria

Respostas às demandas da Ouvidoria recebidas ao longo de 2021.



12
Reuniões de Grupos de Trabalho

As reuniões foram relacionadas ao Grupo de Trabalho de Acesso ao Tratamento Sistêmico – GTATS/CONFINCA, totalizando nove encontros, e ao Grupo de Trabalho da Radioterapia/CONFINCA, com três encontros (trabalho ainda em andamento)



12
Informes SUS ONCO

Foram produzidas 12 novas edições do informativo mensal com as mais recentes atualizações e esclarecimentos acerca das normas e regulamentações na área de controle e avaliação de procedimentos oncológicos no âmbito do SUS – o Informe SUS ONCO. Disponível no link: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/informativos/informe-sus-onco>



1
Revisão do Manual de Oncologia

O Manual de Bases Técnicas da Oncologia visa ao treinamento dos autorizadores e auditores de procedimentos quimioterápicos e radioterápicos, no âmbito do SUS. Com a sua elaboração, o Ministério da Saúde busca atualizar esses servidores públicos e oferecer-lhes melhor capacitação para a atuação descentralizada.

Em 2021, a função de consultoria na Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade do Ministério da Saúde – CNRAC, exercida anteriormente pela ARNT, foi transferida para o Núcleo Interno de Regulação.

**PRESTAÇÃO DE
ASSISTÊNCIA**



UNIDADES ASSISTENCIAIS

ESTRATÉGIA

Prestar assistência qualificada e humanizada, com base em evidências científicas

PRINCIPAIS REALIZAÇÕES

Responsável por **35%** dos atendimentos em radioterapia no Estado do Rio de Janeiro e 66% na capital

Responsável por **27%** das cirurgias oncológicas no Estado do Rio de Janeiro e 43% na capital

Responsável por **16%** dos atendimentos em quimioterapia no Estado do Rio de Janeiro e 32% na capital

Realização de **98** transplantes de medula óssea

811 atendimentos a pacientes de oncoginecologia no Ambulatório de Sexualidade

Realização de **4.712** procedimentos de radiologia intervencionista, sendo 106 para pacientes de outras unidades públicas

Realização de **1.978** atendimentos pelo Centro de Diagnóstico de Câncer de Próstata (CDCP)

Realização de **218.435** análises de anatomia patológica (lâminas/exames) para o próprio INCA e outras instituições públicas

125,9 mil novos doadores de medula óssea

Localizado na região de saúde Metropolitana I, o INCA desponta como o maior prestador de serviços do estado. Suas atividades assistenciais estão integradas à Rede de Atenção à Saúde do Estado do Rio de Janeiro e são desenvolvidas por meio de suas quatro unidades hospitalares e do Centro de Transplante de Medula Óssea, que conjuntamente realizam ações de confirmação diagnóstica, estadiamento, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos de todos os tipos de neoplasias malignas.

A atividade assistencial do Instituto, vinculada à Coordenação de Assistência (COAS), encontra-se integrada à pesquisa e ao ensino, por meio das modalidades de ensino técnico, residência médica e multiprofissional e pós-graduação *lato e stricto sensu*. Essa integração se expressa também pela participação da COAS como consultora técnica em ações de prevenção do câncer.

Capacidade instalada das unidades assistenciais



Hospital do Câncer I (HC I)
172 leitos

Atende crianças com diversos tipos de câncer e adultos com câncer do aparelho digestivo, das vias aéreas superiores, da tireoide, das glândulas salivares e do pescoço, assim como do aparelho respiratório e da pele. Presta também atendimento oncológico em neurocirurgia, urologia, hematologia, quimioterapia, radioterapia e braquiterapia.



Hospital do Câncer II (HC II)
83 leitos

Referência para o tratamento cirúrgico e quimioterápico de câncer ginecológico e tumores do tecido ósseo e conectivo (tumores malignos ósseos e de partes moles).



Hospital do Câncer III (HC III)
52 leitos

Especializada no tratamento do câncer de mama, a unidade presta assistência médico-hospitalar, incluindo os tratamentos por cirurgia, quimioterapia, hormonioterapia e radioterapia.



Hospital do Câncer IV (HC IV)
56 leitos

Unidade de Cuidados Paliativos do INCA. Responsável pelo atendimento ativo e integral aos pacientes encaminhados das outras unidades do Instituto com câncer avançado, sem possibilidades atuais de cura.

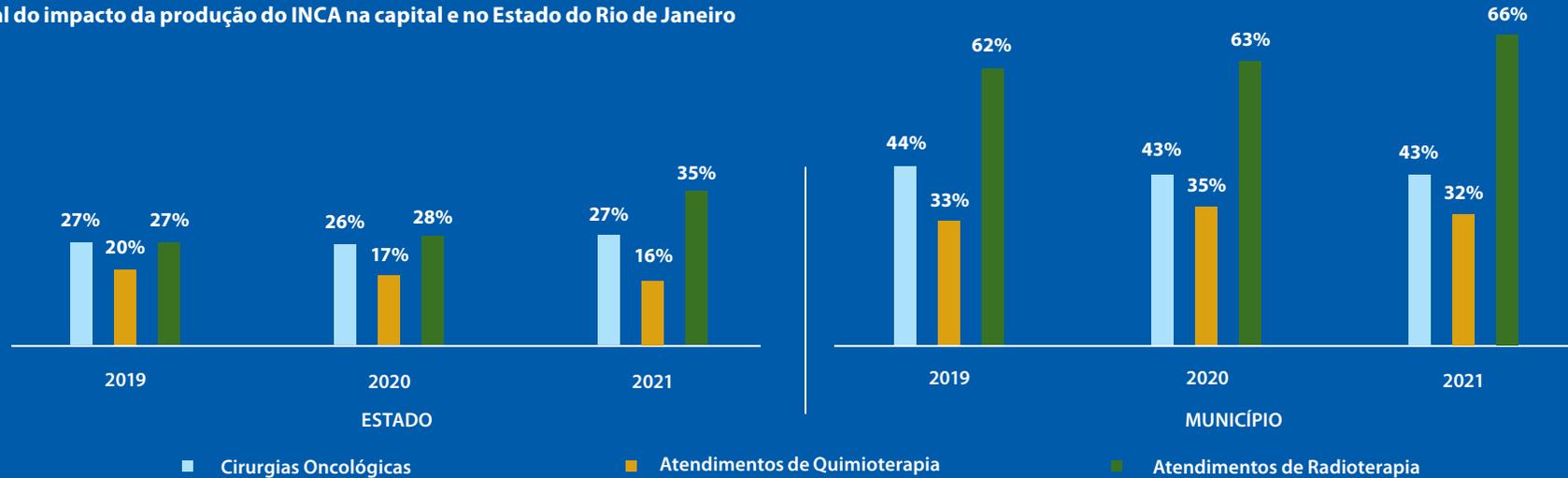


Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO)
16 leitos + 16 hospital-dia

Especializado no transplante de medula óssea, oferece leitos para o atendimento a pacientes adultos e crianças do Estado do Rio de Janeiro e de outros estados do País no âmbito do SUS, para a realização de transplantes de medula óssea alogênicos, com doadores aparentados e não-aparentados, além de autogênicos ou autólogos.

395 leitos (CNES - 13/01/2022)

Percentual do impacto da produção do INCA na capital e no Estado do Rio de Janeiro



Fonte: Interações Hospitalares do SUS DADOS OFICIAIS - MS/SMS/Rio de Janeiro - Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS); Produção ambulatorial efetuada no Estado do Rio de Janeiro - dados completos. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até novembro) são preliminares, com situação da base nacional em 06/01/2022, sujeitos à retificação. Dados extraídos em 17/01/2022.
 Notas: 1) Dados de cirurgias referem-se à produção aprovada - frequência total por hospital/RJ. 2) Dados de quimioterapia e radioterapia referem-se à quantidade apresentada por estabelecimento e forma de organização.

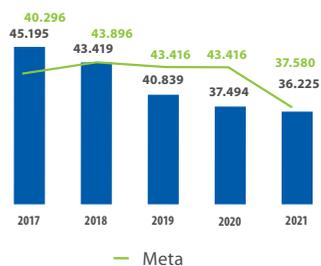
INDICADORES

A seguir são apresentados os indicadores de produção assistencial do INCA e outros relacionados à qualidade da atividade assistencial.

Importante ressaltar que foram realizadas, de janeiro a dezembro de 2021, teleconsultas médicas e multiprofissionais não contabilizadas nos resultados apresentados para os indicadores a seguir, e que todas foram registradas no sistema de informações gerenciais do INCA.



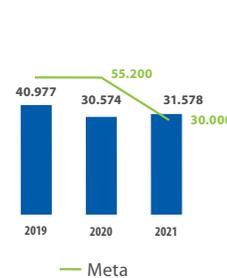
Quantidade de atendimentos de quimioterapia



O resultado ficou 3,55% abaixo da meta. A racionalização dos procedimentos, a redução do número de matrículas e pacientes matriculados com doença mais avançada, já sem perspectiva de tratamento, são alguns dos motivos para o não alcance da meta.

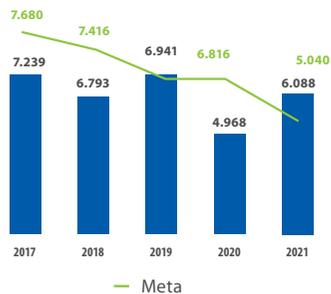
Fonte: SISPLAN/INCA. Extração em 13/01/2022.

Quantidade de sessões de Radioterapia



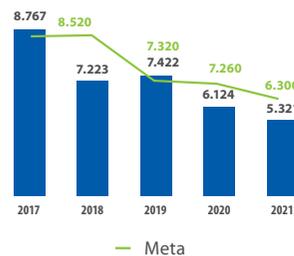
O indicador apresentou resultado superior à meta estabelecida, mesmo com interrupções dos atendimentos em alguns períodos. No primeiro semestre de 2021, o acelerador linear Varian Clinac 2300 foi substituído pelo Varian Clinac CX (Plano de Expansão da Radioterapia do SUS), com a interrupção dos atendimentos no equipamento responsável por cerca de 30% dos atendimentos de radioterapia no Hospital do Câncer I. Em parte desse período, o acelerador Varian Clinac 600 também precisou ter suas atividades interrompidas por questões técnicas. A partir do quarto trimestre de 2021, o acelerador Siemens Primus do Hospital do Câncer III teve suas atividades suspensas, uma vez que se encontra em processo de troca por equipamento Varian Clinac CX (também proveniente do Plano de Expansão da Radioterapia). Não há valores para anos anteriores, pois até 2018 o monitoramento da produção era feito por meio do quantitativo de campos irradiados.

Quantidade de cirurgias



Apesar do período de pandemia de Covid-19, conseguiu-se superar a meta estabelecida para o indicador.

Quantidade de matrículas novas



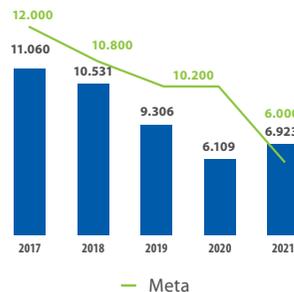
O resultado ficou abaixo da meta. Houve redução da oferta de vagas e da capacidade de internações, principalmente nos momentos de picos da pandemia.

Quantidade de consultas médicas



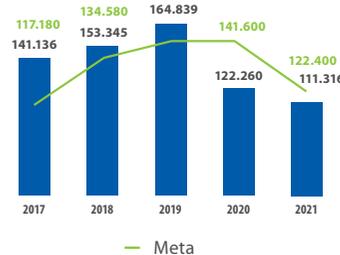
As consultas médicas apresentaram resultado superior à meta.

Quantidade de visitas domiciliares



O indicador apresentou resultado 14,25% superior à meta estabelecida.

Quantidade de consultas multiprofissionais



Resultado ficou abaixo da meta. Houve a ampliação do teleatendimento, não contabilizado nesse resultado, e o afastamento de profissionais por conta da pandemia de Covid-19.

Quantidade de transplantes de medula óssea



O indicador apresentou resultado 36% superior à meta estabelecida.

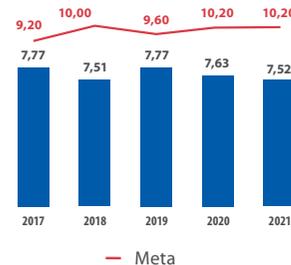
Fonte: SISPLAN/INCA. Extração em 13/01/2022.

Quantidade de internações



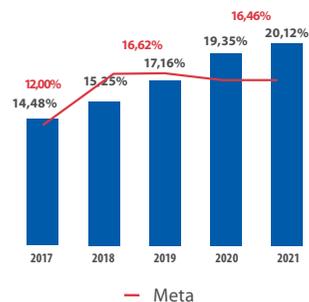
O resultado apresentou pequena queda em relação à meta, relacionada a bloqueio de leitos durante o período.

Tempo médio de permanência



Para este indicador, quanto menor o resultado, melhor. O tempo médio de permanência esteve 26,32% abaixo do estabelecido como meta.

Percentual de cirurgias não realizadas no centro cirúrgico



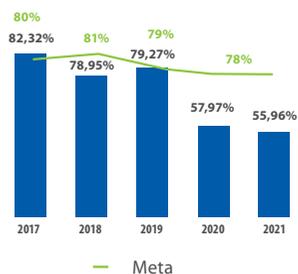
Resultado acima da meta. Com a pandemia, muitos leitos foram bloqueados, resultando em suspensão de cirurgias por falta de leitos hospitalares.

Prevalência de infecção hospitalar



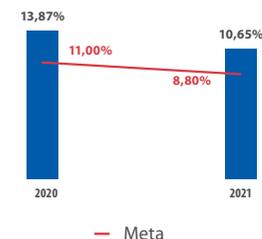
Para este indicador, quanto menor o resultado, melhor. O resultado ficou no limite estabelecido para prevalência pontual de infecção hospitalar no conjunto das quatro unidades e do CEMO. Este indicador foi adotado a partir de 2019.

Taxa de ocupação hospitalar



A taxa de ocupação hospitalar foi impactada por muitos bloqueios de leitos, pela pandemia de Covid-19, levando a uma taxa de ocupação geral reduzida, porém mantida a ocupação dos leitos operacionais.

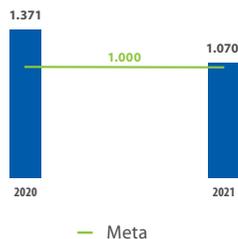
Taxa de mortalidade hospitalar



A taxa de mortalidade hospitalar ficou acima da meta e foi afetada pela pandemia, com pacientes mais graves. O indicador de taxa de mortalidade hospitalar, na sua atual fórmula de cálculo, foi adotado em 2020. Desde então, são consideradas apenas as unidades HC I, HC II, HC III e CEMO, excluindo a unidade de cuidados paliativos.

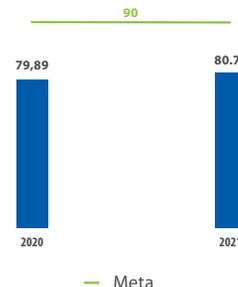
Fonte: SISPLAN/INCA. Extração em 13/01/2022.

Consumo de morfina em unidade de Cuidados Paliativos



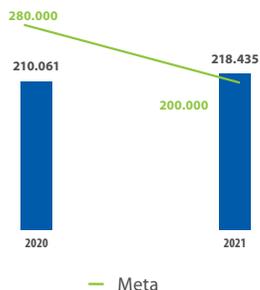
O resultado ultrapassou a meta prevista. Este indicador, adotado a partir de 2020, tem como finalidade mensurar o consumo de morfina no tratamento da dor crônica de pacientes com câncer em cuidados paliativos.

Percentual de exames liberados em até 20 dias pela DIPAT



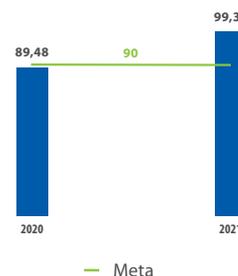
O resultado ficou 10,27% abaixo da meta pactuada, o que se explica pela redução de profissionais da DIPAT e pela grande complexidade dos casos, atrasando o tempo de liberação dos exames. Este indicador foi adotado a partir de 2020.

Total de lâminas/exames realizados pela Divisão de Patologia - DIPAT



O resultado geral da Divisão de Patologia superou a meta. Este indicador, adotado a partir de 2020, tem como finalidade o acompanhamento da produção total realizada pela DIPAT para o próprio INCA, unidades hospitalares federais e unidades básicas de saúde de diferentes municípios.

Percentual de exames liberados em até 30 dias pela SITEC



O resultado ficou 10,39% acima da meta estabelecida. Este indicador foi adotado a partir de 2020.

Fonte: SISPLAN/INCA. Extração em 13/01/2022.

PRINCIPAIS AÇÕES

Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO)

O CEMO é o único centro em todo o Estado do Rio de Janeiro a realizar todos os tipos de transplantes de células hematológicas. Apesar das dificuldades relacionadas ao déficit de recursos humanos e aos efeitos da pandemia de Covid-19, o CEMO aumentou a quantidade de transplantes no último ano, beneficiando um número maior de pacientes.



98 transplantes de medula óssea

Resultados alcançados

- Mortalidade nos primeiros 100 dias:
- zero nos transplantes autólogos
 - < de 10% transplantes alogênicos



Dados semelhantes aos dos maiores centros de transplantes internacionais

52 autólogos

A medula a ser transplantada provém do próprio paciente que vai receber o transplante (receptor)

46 alogênicos

A medula a ser transplantada provém de um doador

17 aparentados

células da medula provenientes de um irmão 100% idêntico

15 não-aparentados

células da medula provenientes de indivíduo (doador) que não seja parente do receptor (via REDOME) – doador compatível

14 haploidênticos

células da medula provenientes de doadores familiares, geralmente irmãos, pai ou mãe, com apenas 50% de compatibilidade

O CEMO recebe pacientes de todo o estado e, no último ano, absorveu pacientes pediátricos de outras unidades da rede para transplante autólogo, contribuindo para a diminuição do tempo de espera para esse procedimento. Foi a segunda maior produção de transplantes da história da unidade (em 2019 realizou 102 transplantes). Em 2020, primeiro ano da pandemia, foram realizados no CEMO 79 transplantes, tendo sido, de acordo com a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO), a segunda maior produção dos centros de transplante exclusivamente do SUS.

O CEMO também faz coleta de células-tronco hematopoiéticas para o REDOME, contribuindo para o funcionamento do sistema.

O CEMO conta com dois residentes médicos e um *fellow*, colaborando, assim, para a formação de profissionais dessa área. Cumpre destacar a relevância do CEMO, reafirmando o compromisso do Instituto com a qualidade da assistência, a formação de profissionais e o desenvolvimento de pesquisa no campo de transplante de medula óssea.

Laboratório do CEMO

Na área laboratorial, o CEMO realiza exames de imunologia, biologia molecular, citogenética e oncoviologia para toda a rede pública do Estado do Rio, além de atender ao próprio Instituto. Esse laboratório é, também, responsável pelo diagnóstico por imunofenotipagem de todas as leucemias do estado atendidas pelo SUS, além do acompanhamento citogenético e molecular das leucemias.



9.315 exames de HLA para tipagem de doadores (cadastro de doadores do REDOME e pacientes candidatos ao transplante)

295 exames de Leucemia mieloide aguda (LMA)

426 exames de citogenética

1.058 exames de Leucemia mieloide crônica (LMC)

13.614 exames de oncoviologia

977 exames de imunologia

804 exames de quimerismo

Há, ainda, o laboratório de cordão umbilical e criopreservação, com certificação internacional. Por esse laboratório, são manipuladas e criopreservadas todas as medulas destinadas a transplante.

Cuidados paliativos

O principal objetivo dos cuidados paliativos é promover qualidade de vida e o controle de sintomas, sejam eles físicos, psicossociais ou espirituais. De acordo com o grau de funcionalidade e as necessidades clínicas, os pacientes são acompanhados nas seguintes modalidades assistenciais: Ambulatório, Assistência Domiciliar e Internação Hospitalar.

No INCA, o Hospital do Câncer IV (HC IV) é responsável pelo acolhimento aos pacientes com doença oncológica avançada, sem possibilidades terapêuticas de intervenção modificadoras da doença. A unidade é referência exclusivamente para pacientes matriculados nas outras unidades do INCA. A unidade realiza atendimento ativo e integral, por meio de equipe multidisciplinar para a oferta de cuidados paliativos exclusivos. A equipe é composta por médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos, fonoaudióloga, técnicos de enfermagem, administrativos, capelães e voluntários.



Ambulatório

Recebe pacientes com melhor capacidade funcional, num modelo de atendimento integrado multiprofissional – paciente e familiar são assistidos por todos os profissionais (médico, enfermeiro, nutricionista, psicólogo, assistente social, fisioterapeuta) para, em conjunto, se realizar um plano de cuidados, melhorando assim o suporte às demandas.



Assistência domiciliar

Destina-se a pacientes com funcionalidade comprometida, que residem a uma distância máxima de 60 km do HC IV. Está dividida em cinco grandes áreas (Norte, Centro/Sul, Oeste, Niterói/São Gonçalo e Baixada Fluminense) e os profissionais são organizados em equipes com área de atendimento fixa.



Internação hospitalar

Os 56 leitos visam atender os pacientes internados para controle de sintomas, necessidade de procedimentos cirúrgicos eletivos/urgência e pacientes em cuidados em fim de vida.

Desde 2017, o HC IV conta com a modalidade Ambulatório a Distância, oferecida a pacientes com funcionalidade comprometida e que por residirem em locais de risco ou fora da área de abrangência da assistência domiciliar, estão impossibilitados de serem absorvidos pela equipe da Assistência Domiciliar. Dessa forma, recebem acompanhamento conjunto pela equipe do Ambulatório do HC IV e pelas equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) de diversos municípios do Estado do Rio de Janeiro, otimizando e integrando os recursos da rede de saúde. Essa integração com a rede de atenção primária se dá com mais de 45 municípios e é coordenada pela equipe ambulatorial do HC IV.

Em novembro de 2021, o HC IV completou 23 anos, com uma média de acolhimento de 2.000 pacientes e famílias/ano. Atua também, pelo mesmo período, capacitando profissionais para que os serviços sejam replicados em novas unidades de saúde.



8.920 atendimentos ambulatoriais



1.360 internações hospitalares



6.923 visitas domiciliares



1.163 teleatendimentos da assistência domiciliar



1.103 teleatendimentos do ambulatório

Em 2021, as estratégias de enfrentamento à Covid-19 tiveram como foco a continuidade das ações adotadas desde o início da pandemia, em consonância com as recomendações do Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária e Comitê de Gerenciamento de Crise do INCA, assim como de acordo com as necessidades identificadas em cada processo assistencial.

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) teve papel importante na elaboração de rotinas tanto relacionadas ao rastreamento dos funcionários sintomáticos, como ao rastreamento compulsório de todos os pacientes com necessidade de internação na unidade, visando maior segurança sanitária em decorrência do perfil de pacientes assistidos na unidade.

O INCA, assegurando o compromisso na formação de profissionais no campo da Oncologia, mantém estratégias de educação em cuidados paliativos, por meio da inserção, no HC IV, de alunos de diversas categorias profissionais (médicos, enfermeiros, assistentes sociais, dentre outras) e diferentes modalidades (residência médica e multiprofissional, especialização, aperfeiçoamento). Recebe, ainda, como campo de estágio, alunos oriundos de cursos de outras instituições.



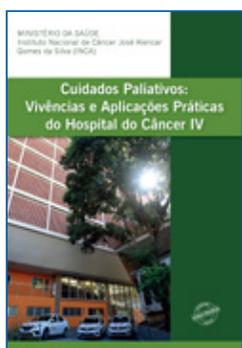
68 alunos provenientes de programas de residência vinculadas ao MEC

1 aluno de Mestrado proveniente de instituição de Portugal

4 alunos de graduação



31 artigos científicos publicados, sendo **13** em revistas internacionais



Publicação do livro Cuidados Paliativos: Vivências e Aplicações Práticas no Hospital do Câncer IV, elaborado a partir das experiências e rotinas dos profissionais de saúde que compõem a força de trabalho da unidade.

O livro, com foco multiprofissional, aborda os principais sintomas e problemas vivenciados na prática clínica. A publicação tem o propósito de ser uma ferramenta prática, objetiva e atualizada para auxiliar os profissionais de saúde atuantes em cuidados paliativos.

<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/cuidados-paliativos-vivencias-e-aplicacoes-praticas-do-hospital-do-cancer-iv>

A **X Jornada de Cuidados Paliativos do INCA** discutiu o tema central do ano, **Equidade de Acesso - Não Deixe Ninguém para Trás**, divulgado pela *The Worldwide Hospice Palliative Care Alliance* (WHPCA - A Aliança Mundial de Cuidados Paliativos), organização internacional não governamental que se concentra no desenvolvimento dos Cuidados Paliativos e *hospices* no mundo.

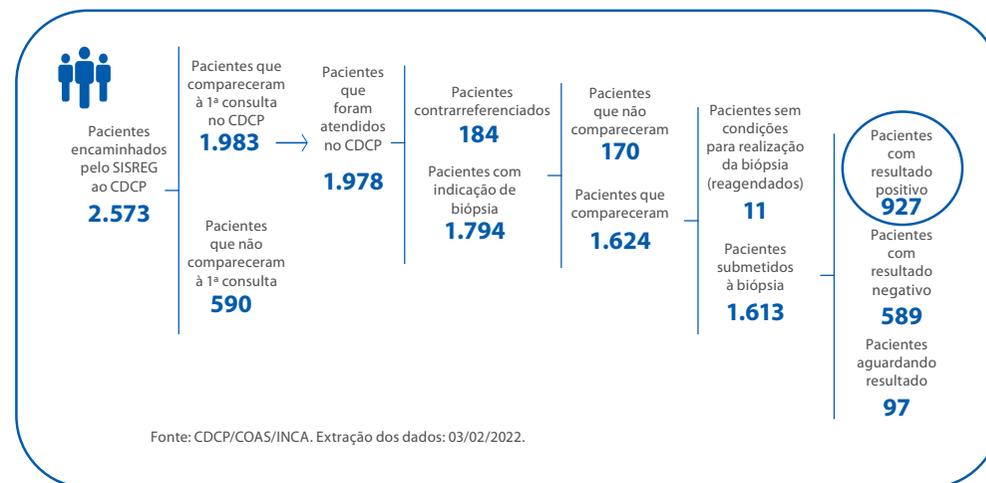
A Jornada, realizada em outubro, com transmissão virtual pelo canal do INCA no YouTube (<https://www.youtube.com/watch?v=J8OI3TqQjZk&t=7s>) já contabilizou mais de 1.500 visualizações.

Além de profissionais do INCA, a jornada contou com palestrante do Ministério da Saúde. Foi apresentado o panorama atual de acesso a cuidados paliativos no Brasil, políticas públicas para oferta, estratégias de apoio, como Comunidade Compassiva, e as estratégias de educação apoiadas pelo INCA, que favorecem a disseminação do conhecimento e conscientização da sociedade e de profissionais de saúde sobre a importância do tema.



Centro de Diagnóstico de Câncer de Próstata (CDCP)

O Centro de Diagnóstico de Câncer de Próstata do INCA oferece biópsia prostática aos usuários do SUS encaminhados por meio do Sistema Nacional de Regulação – SISREG.



Os pacientes com diagnóstico de câncer de próstata são inseridos no Sistema Estadual de Regulação (SER/RJ), para posterior encaminhamento à instituição onde fará seu tratamento.



Ambulatório de Sexualidade

Em 2021, o Ambulatório de Sexualidade do INCA completou quatro anos de funcionamento e, desde então, vem contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das mulheres sobreviventes ao câncer ginecológico.



Esta experiência exitosa tem inspirado outras instituições e se tornado tema para o desenvolvimento de diversos projetos de residência, mestrado e doutorado.



O V Simpósio de sexualidade do INCA: caminhos para a integralidade do cuidado, realizado na modalidade remota, debateu o tema sob a perspectiva da assistência, do ensino e da pesquisa em sexualidade humana.

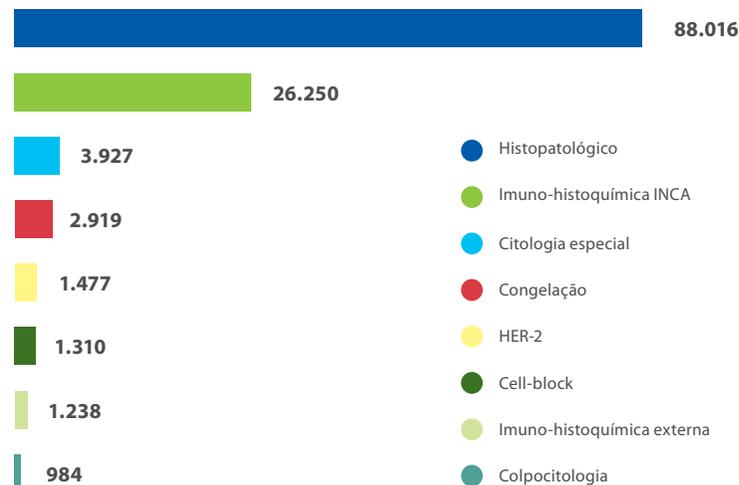
O Simpósio, realizado em outubro, com transmissão virtual pelo canal do INCA no YouTube (<https://www.youtube.com/watch?v=jwm49Llr6yA>) já contabilizou mais de 1.000 visualizações.

Anatomia patológica e citopatologia

O INCA, por meio da Divisão e Patologia (DIPAT), realiza exames de anatomia patológica de peças cirúrgicas, biópsias, revisão de lâminas, exames de imuno-histoquímica (IHQ) e de hibridização in situ (HIS). O laboratório de imuno-histoquímica da DIPAT é o principal do SUS no Estado do Rio de Janeiro e faz exames para pacientes do INCA e também para aqueles matriculados em outras unidades do SUS, sobretudo para a rede de hospitais federais do Rio de Janeiro.

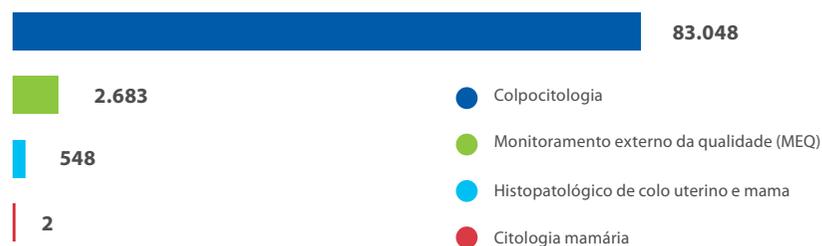
Os exames de imuno-histoquímica identificam proteínas nos tecidos que podem indicar a origem e classificação dos tumores, determinar fatores prognósticos (associados à evolução clínica da doença) e preditivos (relacionados à resposta ao tratamento farmacológico). O maior número de exames de imuno-histoquímica feitos na DIPAT destina-se à classificação molecular dos tumores de mama para definição do tratamento adequado.

Produção DIPAT/INCA



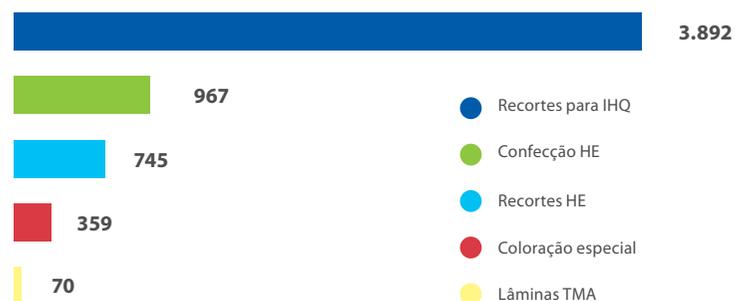
A DIPAT conta ainda com a Seção Integrada de Tecnologia em Citopatologia (SITEC), que realiza exames de rastreamento em citopatologia e histopatologia do câncer do colo uterino e de mama, de pacientes oriundos da rede pública de 45 municípios do Estado do Rio de Janeiro, além de ser responsável pelo curso de formação técnica (nível médio) em Citopatologia para o SUS e pelo Monitoramento Externo de Qualidade (MEQ) para laboratórios do município do Rio de Janeiro.

SITEC



A DIPAT também dá suporte às pesquisas em desenvolvimento no INCA, tendo atendido, em 2021, demandas de 25 projetos de pesquisa, incluindo a seleção de lâminas, blocos e recortes em Hematoxilina-Eosina (HE), realização de coloração especial, técnica manual de imuno-histoquímica em 6.033 lâminas, além de macrodissecção de tecido para biologia molecular e confecção de blocos de TMA (*tissue microarray*).

Suporte à pesquisa



O INCA oferece o Programa de Residência Médica em Patologia (oito vagas para o primeiro ano), sob a orientação de profissionais médicos qualificados, com duração de três anos.



8 residentes médicos (3º ano)

4 residentes médicos (2º ano)

6 residentes médicos (1º ano)

2 alunos *fellow* oriundos de Angola (1º ano)



8 residentes médicos formados em fev/21

1 aluno *fellow* formado em fev/21

Outras instituições parceiras

5 residentes médicos – estágio obrigatório de 6 meses

3 do Hospital Antônio Pedro/UFF

2 do Hospital Marcílio Dias/Marinha do Brasil



7 residentes médicos – estágio eletivo

2 do Hospital Antônio Pedro/UFF

1 do Hospital Marcílio Dias/Marinha do Brasil

1 da UFRJ

2 da UFRGS

1 da USP - *campus* Ribeirão Preto

Hemoterapia

O Serviço de Hemoterapia do INCA, integrante da Hemorrede do Estado do Rio de Janeiro, é a terceira maior unidade de coleta do estado. É responsável pela captação de doadores, coleta de sangue, aféreses, processamento do sangue (fracionamento, irradiação, filtração, procedimento de lavagem e aliquotagem), armazenamento e terapia transfusional, além da distribuição de hemocomponentes para todas as unidades assistenciais do INCA, além de colaborar com outras unidades da hemorrede.

As diversas ações de captação de doadores são essenciais para atingir o maior número de pessoas possível, no entanto, devido à pandemia de Covid-19, houve redução dessas atividades.



88.128
ações de contato
com os doadores



12.014
candidatos à doação de
sangue e plaquetas



27.427
hemocomponentes
produzidos a partir
de 9.211 unidades de
sangue coletadas



10.014
considerados aptos
para doação

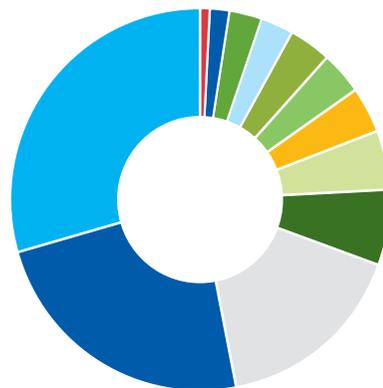


Descarte de **1,67%** de sangue
total por intercorrências
(acesso venoso difícil, reação
adversa à doação, fluxo lento,
fluxo interrompido, volume
alto, defeito na bolsa, inapto na
coleta e recusa subjetiva)

Expedição de hemocomponentes para outras instituições



1.764
hemocomponentes
expedidos para
instituições da
Hemorrede do RJ



- Hospital Federal da Lagoa - 516
- Instituto Fernandes Figueira - 417
- Hospital Naval Marcílio Dias - 289
- Instituto de Pesquisa Evandro Chagas - 113
- Hospital Geral da Posse de Nova Iguaçu - 87
- Hospital Municipal Souza Aguiar - 68
- Hospital Universitário Gaffree e Guinle - 66
- Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro - 64
- Hospital Federal do Andaraí - 50
- Demais unidades - 46
- Hospital Municipal Salgado Filho - 30
- Instituto Estadual de Hematologia Artur de Siqueira Cavalcanti (Hemorio) - 18

Radiologia intervencionista

A radiologia intervencionista abrange procedimentos médicos minimamente invasivos guiados por imagem (biópsias, drenagens, colocação de cateteres e embolização de tumores), que muitas vezes substituem uma cirurgia. São procedimentos específicos como, quimioterapia intra-arterial, biópsias guiadas por tomografia computadorizada, colocação de cateter totalmente implantado, procedimentos de drenagem da via biliar e gastrostomia. O INCA, além do atendimento da própria demanda, realiza procedimentos em pacientes de outras unidades públicas de saúde.



4.712 procedimentos

106 procedimentos destinados a pacientes
provenientes de outras unidades de saúde

Registros Hospitalares de Câncer (RHC)

Além de ser responsável pelo IntegradorRHC, conforme apresentado nos resultados das ações de prevenção e vigilância, o INCA, por ser um estabelecimento de saúde habilitado na alta complexidade em Oncologia no SUS, também envia informações oriundas de suas unidades hospitalares ao sistema consolidador nacional.

O envio de dados dos RHC (IntegradorRHC) manteve-se adequado em todas as unidades do INCA no ano 2021, com o encaminhamento das bases de dados de primeira consulta em 2019. Além disso, foi concluído o processo de seguimento sistemático dos tumores de pulmão, cólon, reto, canal anal e ovário cadastrados pelos RHC responsáveis.

Núcleo Interno de Regulação

Em 2021, houve o aprimoramento do processo de trabalho do Núcleo Interno de Regulação (NIR), com a criação de um ambiente virtual que possibilita o acesso em tempo real da situação dos leitos em todas as unidades hospitalares. A primeira parte desse ambiente já foi implementada, e a segunda, que visa agilizar o processo de pedidos de transferências externas e internas, está em desenvolvimento.

Essa interface foi oferecida à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro que, em tempo oportuno, vai integrar as bases do município e do INCA, de maneira a fortalecer a transparência na utilização dos leitos da Instituição para o gestor pleno.

Houve, ainda, o estreitamento da relação com a Central Estadual de Regulação, que passou a ser direta e frequente, contribuindo no esclarecimento de situações nas quais existam dúvidas sobre encaminhamentos e para agilização de pedidos de transferência entre o INCA e outras unidades do SUS.

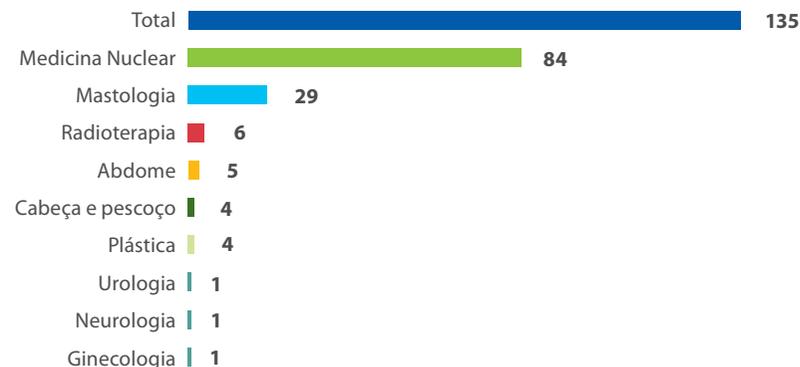
O INCA é consultor e receptor da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade do Ministério da Saúde – CNRAC. A função consultoria passou, partir de 2021, a ser realizada pelo NIR.

Em 2021, o Núcleo Interno de Regulação (NIR) passou a atuar como consultor e receptor na Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade do Ministério da Saúde – CNRAC. Esta central tem como premissa controlar a regulação de procedimentos de alta complexidade, a fim de garantir o acesso das pessoas que residem em estados onde a oferta de serviços é insuficiente ou inexistente. O NIR é responsável pela triagem e pré-avaliação técnica e administrativa de laudos, que são posteriormente encaminhados às seguintes especialidades: Mastologia, Urologia, Cirurgia Plástica, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia de Tórax, Cirurgia do Abdômen, Ginecologia, Cirurgia do Tecido Ósseo e Conectivo, Cirurgia Pediátrica, Medicina Nuclear, Oncologia Adulto e Hematologia.

A partir de 2021, o critério de análise foi baseado no número de laudos recebidos. A CNRAC, módulo consultoria, que havia apresentado uma queda de 40% nas demandas no ano de 2020, apresentou um aumento de 59% em 2021. A clínica de maior demanda

continua sendo a Medicina Nuclear, totalizando 62% de todas as demandas, seguida pela Mastologia com 21%.

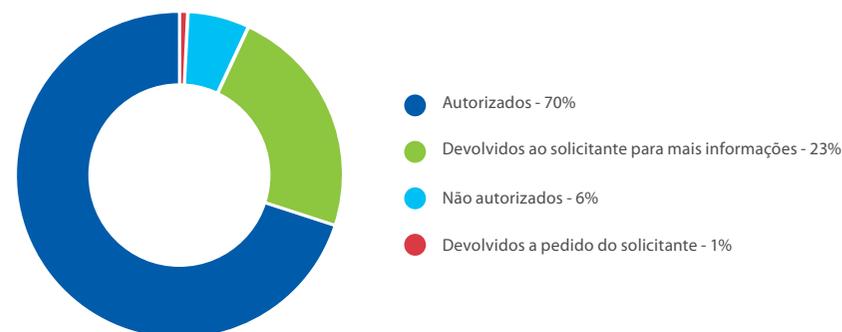
Avaliação Módulo Consultor - por clínicas



Em 2021 houve um aumento de 167% nas solicitações de agendamento no módulo executante em relação ao ano anterior. A única clínica que solicitou agendamento via CNRAC foi a Mastologia.



Avaliação dos laudos pelos consultores CNRAC



Comissão de Farmácia e Terapêutica

A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), vinculada à Coordenação de Assistência, é instância de caráter consultivo e de assessoria da Direção-Geral. Suas ações estão voltadas à seleção e promoção do uso racional de medicamentos.

Dentre as atribuições da CFT, destacam-se a recomendação e o estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão na lista de medicamentos padronizados do INCA, e a avaliação do uso de medicamentos doados à Instituição.

Produção da CFT	
Avaliação de doação de medicamentos não padronizados	1
Recomendação de alteração de narrativa	1
Recomendação de despadronização	3
Recomendação de padronização	31
Recomendação provisória de padronização	13
Recomendação de não padronização	8

Alta administrativa automática

A Alta Institucional Automática é uma iniciativa do Plano Estratégico 2020-2023, sob a responsabilidade da COAS, e está alinhada ao objetivo estratégico *“Impulsionar a eficiência dos processos de trabalho, contribuindo para o alcance de uma gestão de excelência no SUS”*. Consiste em dar alta a todos os pacientes que tenham concluído seu tratamento oncológico – cirurgia, quimioterapia ou radioterapia – há cinco anos ou mais. O objetivo é assegurar o acompanhamento adequado dos pacientes, bem como otimizar a oferta de serviços no INCA.

Esta iniciativa, inserida no processo de revisão do Plano em dezembro/2020, teve seu início em 10 de maio de 2021. Desde então, pacientes que necessitam prosseguir com o acompanhamento no INCA, em decorrência de recidiva tumoral, segunda neoplasia ou outro motivo justificado, poderão ter sua matrícula reativada pela direção da respectiva unidade hospitalar.

Projeto Lean nas Emergências

O Projeto Lean nas Emergências teve sua implantação no Hospital do Câncer I, em setembro de 2020, com o objetivo de auxiliar na busca de melhorias da gestão hospitalar, a partir da redução do tempo de permanência do paciente no serviço de emergência, otimização dos espaços e insumos, fortalecimento dos processos intra-hospitalares nas áreas de internação e centro cirúrgico.

A metodologia contribui na identificação e resolução de problemas recorrentes em diversas áreas de assistência à saúde, assim como em níveis de complexidade, por meio do mapeamento dos fluxos de trabalho e processos; comunicação entre as equipes multidisciplinares, pacientes e familiares; elaboração de ações a fim de subsidiar decisões que possam incrementar o desempenho dos serviços.

Os resultados obtidos no ano de 2021 foram positivos, mesmo com o enfrentamento da pandemia Covid-19, com redução média de 24% na superlotação do serviço de emergência, o que reflete maior resolutividade na assistência ao paciente, redução de desperdícios, maior agilidade nas condutas e satisfação do usuário.

Outro indicador que merece destaque está atrelado à redução média de 48% no tempo de entrada do paciente no

serviço de emergência e transferência para as enfermarias, o que representa aumento no giro de leito na área de internação hospitalar.

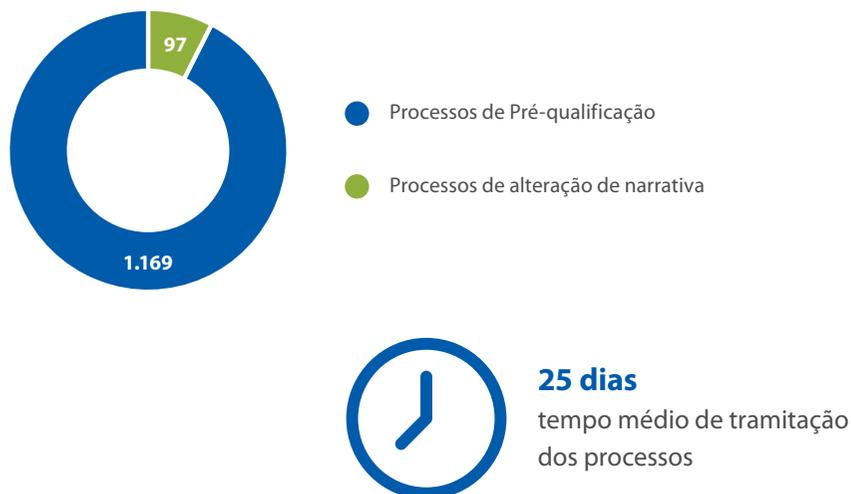
O projeto Lean possibilitou o alcance de melhores resultados no gerenciamento dos leitos hospitalares, permitindo uma visão sistêmica da instituição, além de fortalecer questões relacionadas à qualidade e à segurança na prestação da assistência.

Comissão Especial de Avaliação Técnica de Produtos Médico-Hospitalares

De acordo com o manual de pré-qualificação de artigos médico-hospitalares *Estratégia de Vigilância Sanitária de Prevenção, publicado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária*, o processo adequado de qualificação de artigos médico-hospitalares a serem adquiridos visa assegurar que estejam de acordo com padrões técnicos de qualidade para utilização.

A Comissão Especial de Avaliação Técnica de Produtos Médico-Hospitalares (CEAT), subordinada à COAS, realiza análise sanitária documental de empresas e materiais e submete à avaliação técnica produtos médico-hospitalares em processo de pré-qualificação de marca no Instituto. Também subsidia os técnicos na avaliação destes itens e emite parecer sobre adequações de narrativas (descrições) de produtos médico-hospitalares do catálogo de marcas do INCA, solicitadas por profissionais da instituição. Eventualmente, esclarece dúvidas sobre o produto ofertado durante o processo licitatório.

Produção CEAT



Processos de pré-qualificação avaliados



Projeto de Expansão da Radioterapia – PER-SUS

O PER-SUS é um projeto do Ministério da Saúde que tem como finalidade expandir, atualizar e melhorar a prestação do serviço de radioterapia no SUS. Em 2021, o INCA recebeu o primeiro acelerador linear do PER-SUS no Estado do Rio de Janeiro. O equipamento, instalado no Hospital de Câncer I, entrou em funcionamento no final de fevereiro de 2021 e vem atendendo à meta pactuada com o Ministério da Saúde de atender 600 pacientes por ano. Para o primeiro semestre de 2022, está prevista a implementação do segundo acelerador linear do PER-SUS. Os equipamentos fornecidos pelo Ministério da Saúde fazem parte do programa de atualização do parque de equipamentos de radioterapia do INCA.

Também para 2022 está prevista a substituição do equipamento de cobalto, o que permitirá ampliar e qualificar a oferta de tratamentos de radioterapia.

IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19

O ano de 2021 foi marcado por picos de incidência e mortalidade por Covid-19, com reflexos diretos nas atividades assistenciais. Foram observadas elevadas taxas de afastamentos transitórios de profissionais. Do mesmo modo, observou-se altos índices de comprometimento de pacientes durante os picos, o que levou à necessidade de criação de alas dedicadas ao cuidado desses pacientes, bem como à restrição de leitos de terapia intensiva, o que limitou a capacidade de atendimento.

Com relação aos efeitos diretos da pandemia, foi observada elevação nas internações por síndrome respiratória aguda nos hospitais do município do Rio de Janeiro, assim, de forma variável, nesse período houve redução na oferta de leitos para internações clínicas e cirúrgicas, uma vez que havia pacientes com Covid-19 internados, bem como a restrição de setores das unidades hospitalares (isolamentos) para acolhimento desses pacientes (<https://www.data.rio/apps/painel-rio-covid-19/explore>).

Com relação aos efeitos indiretos, houve modificação nas rotinas assistenciais, desde 2020, impactando na otimização das consultas médicas e multiprofissionais, da mesma forma que houve direcionamento para protocolos de quimioterapia

RESULTADOS DA GESTÃO

que implicavam em menor número de vindas dos pacientes às unidades.

A esses fatos, pode-se acrescentar maior dificuldade na incorporação, no mais das vezes substituição, de profissionais provenientes do Contrato Temporário da União (CTU), com atuação predominante em áreas críticas, como Pronto Atendimento, unidades de Terapia Intensiva e unidades de Internação. Essa morosidade trouxe prejuízos à composição de equipes, com impactos evidentes.

INCAVOLUNTÁRIO

O INCAvoluntário, responsável pelo planejamento e promoção das ações voluntárias no INCA, conta com a colaboração de pessoas que realizam ou apoiam atividades educacionais, recreativas, culturais e de lazer com os usuários em tratamento no Instituto. As ações buscam contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes infantis e adultos e de seus acompanhantes, por meio de atividades de inclusão social e resgate da cidadania.



Os principais objetivos são a humanização do ambiente hospitalar, a promoção de ações que aumentem a autoestima dos pacientes e seus acompanhantes; o

apoio financeiro para a continuidade do tratamento dos pacientes mais vulneráveis e a promoção de atividades que contribuam para a geração de renda.

As doações são promovidas pelos núcleos do INCAvoluntário existentes nas unidades hospitalares. Os itens doados, em sua maioria, são fraldas (para adultos e infantis), kits de higiene pessoal, perucas e lenços. Os pacientes podem solicitar, ainda, o empréstimo de cadeira de rodas e de cadeira higiênica para uso domiciliar durante o período de tratamento.



52.861 unidades de fraldas descartáveis pediátricas

114.369 unidades de fraldas descartáveis geriátricas

44.036 unidades de absorventes geriátricos



10.120 bolsas de alimentos distribuídas para pacientes (adultos e infantis) em condições socioeconômicas desfavoráveis



360 perucas doadas



187 cadeiras de rodas emprestadas para pacientes

Banco do Bem

Tem como finalidade apoiar os setores do INCA em ações de humanização do ambiente hospitalar e de melhoria da qualidade de vida dos pacientes, de forma direta ou indireta.



R\$ 42 mil

Compra de TV, frigobar, cadeira de rodas especial para paciente tetraplégico, poltronas do papai para enfermarias, prancha de resgate para as unidades, entre outros itens.

Ações contra a Covid-19

Desde 2020, o INCAvoluntário apoia o INCA em algumas ações para o controle da pandemia de Covid-19 por meio do Projeto Banco do Bem Covid-19.



28.602 máscaras distribuídas para pacientes em tratamento ambulatorial



3.517 unidades de álcool em gel distribuídas para pacientes em tratamento ambulatorial



Banco do Bem Covid-19
R\$ 7 mil

- Luvas para procedimentos
- Reagentes para teste
- Ar-condicionado e exaustor



CONFORMIDADE **3**
E EFICIÊNCIA
DA GESTÃO

OBJETIVO ESTRATÉGICO

2

Fortalecer a política de desenvolvimento de pessoas com foco na gestão por competência.



GESTÃO DE PESSOAS

A Coordenação de Gestão de Pessoas (COGEP) é o eixo institucional que agrega conhecimento sobre a vida funcional, direitos, deveres, benefícios, desenvolvimento profissional e condições laborais de todos os trabalhadores do INCA. Essas informações são compartilhadas com o objetivo de instrumentalizar gestores a lidarem adequadamente e proativamente com a força de trabalho pela qual são responsáveis diretos.

As atividades abrangem, em uma visão geral, capacitações, planejamento de pessoal, remanejamentos internos, avaliações de resultados individuais e de equipes, processos administrativos e ações de proteção à saúde dos trabalhadores. A atuação administrativa envolve interesses não somente de servidores ativos e trabalhadores temporários, mas também de aposentados e instituidores de pensão, totalizando 5.412 pessoas sob responsabilidade da COGEP para suporte, orientação, abertura, acompanhamento e finalização de processos.

A perda de capital intelectual com a aprovação da Reforma da Previdência e com a senioridade da força de trabalho foi caracterizada pela antecipação de aposentadorias e pedidos de exoneração nos últimos anos. O déficit de pessoal impacta, de forma diversa, todas as áreas do INCA.

Nesse cenário já crítico – e potencializado pelo segundo ano da pandemia de Covid-19 – a Coordenação de Gestão de Pessoas liderou o desenvolvimento de iniciativas estratégicas definidas pelo planejamento institucional que estão em andamento, dentro do prazo, ou antecipadas em relação ao cronograma. Os temas são representativos da natureza do trabalho realizado pelas equipes e atendem às necessidades de alinhamento estratégico institucional.

As estratégias direcionadas para a força de trabalho são: imunização de servidores; dimensionamento de pessoal, modelo de gestão por competências; premiação de ideias inovadoras com valorização individual e coletiva; melhoria do processo de apresentação do Instituto e acolhimento para novos servidores e visitantes; aprimoramento da prevenção de incêndio e pânico; plano de transmissão do conhecimento; e fortalecimento institucional de acordo com a carreira de C&T.

CONFORMIDADE LEGAL

Para assegurar a conformidade com a Lei nº 8.112/1990 e demais normativas aplicáveis à gestão de pessoas, a COGEP observa o conjunto de regras e diretrizes estabelecidas e/ou referenciadas pelo órgão central do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (Sipec) e as orientações emanadas da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde. Nesse sentido, cabe destacar algumas legislações que impactaram o desenvolvimento das atividades da COGEP no ano de 2021:

- Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME nº 90, de 28 de setembro de 2021, que estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sipec para o retorno gradual e seguro ao trabalho presencial;
- Instrução Normativa nº 65, de 30 de julho de 2020, que estabelece orientações, critérios e procedimentos gerais a serem observados pelos órgãos e entidades integrantes do Sipec relativos à implementação de Programa de Gestão;
- Decreto nº 9.991, de 28 de agosto de 2019, que dispõe sobre a Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoas da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional, e regulamenta dispositivos da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, quanto a licenças e afastamentos para ações de desenvolvimento;

- Instrução Normativa nº 201, de 11 de setembro de 2019, que dispõe sobre os critérios e procedimentos específicos para a implementação da Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoas, de que trata o Decreto nº 9.991 pelos órgãos integrantes do Sipec;
- Portaria nº 3.642, de 23 de dezembro de 2019, que institui as diretrizes para implementação da Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoas no âmbito do Ministério da Saúde e dispõe sobre os critérios para concessão de afastamentos e licenças para ações de desenvolvimento.

A Administração de Pessoal assegura o cumprimento do princípio da legalidade, de forma que os direitos e vantagens dos servidores estejam em conformidade com a legislação aplicável. A equipe é dedicada para atuar com transparência e responsabilidade, visando que os servidores tenham suas demandas atendidas, contribuindo para melhoria do clima organizacional.

AVALIAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho do INCA é formada por servidores públicos efetivos e contratados temporariamente, além de profissionais terceirizados. Este tópico destina-se a apresentar informações sobre os servidores públicos em atividade no final de dezembro/2021, a partir de dados extraídos dos sistemas oficiais, em especial do Sistema Integrado de Administração de Pessoal (Siape). Do total de servidores efetivos, uma pequena parcela não estava exercendo suas atividades no INCA em dezembro/2021 por motivos assegurados na legislação, conforme descrição a seguir:





70
servidores públicos efetivos afastados administrativamente (dezembro/2021)



Afastamento do cargo efetivo	1
Cedido SUS/Lei 8.270/1991	13
Cedido/requisitado	13
Exercício (§ 7º artigo 93, Lei 8.112/1990)	10
Exercício provisório em outro órgão	2
Licença acompanhamento de cônjuge	15
Licença para tratar de interesse particular	16
Total	70

Dados sobre aposentadorias, carga horária e vencimentos oportunizam uma avaliação sobre dificuldades de atração e retenção e a comparação com o mercado de trabalho. O ingresso dos servidores públicos temporários ocorre por meio de Contrato Temporário da União (CTU) e visa a mitigar as consequências geradas pela não reposição de servidores efetivos.

Distribuição dos servidores públicos efetivos e temporários por gênero



1.861
servidoras efetivas - **68,50%**

158
contratos temporários - **74,53%**



856
servidores efetivos - **31,50%**

54
contratos temporários - **25,47%**

O INCA integra o plano de carreiras para a área de ciência e tecnologia estruturado pela Lei nº 8691/1993 (PCC&T) que é composto por três carreiras: Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e de Gestão e Planejamento e Infraestrutura. Com o PCC&T objetivou-se reconhecer a importância para o Instituto de ter carreiras diferenciadas, que abrangessem o conjunto de atribuições diversas e complementares da prática oncológica. O INCA mantém, também, em seu quadro funcional servidores da carreira da Previdência da Saúde e do Trabalho (PST) e da carreira de Desenvolvimento de Políticas Sociais.

Distribuição dos servidores efetivos por carreira



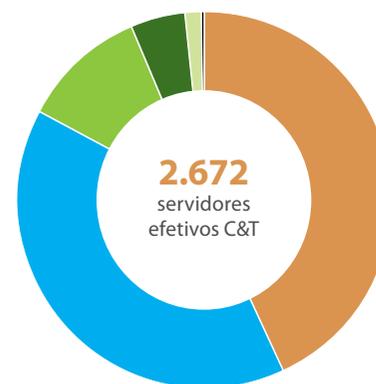
2.717 servidores efetivos

2.672 servidores da carreira PCC&T

43 servidores da carreira PST

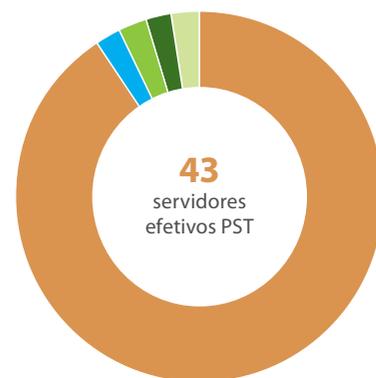
2 servidores da carreira de Desenvolvimento de Políticas Sociais

Distribuição dos servidores efetivos por cargos na carreira de C&T



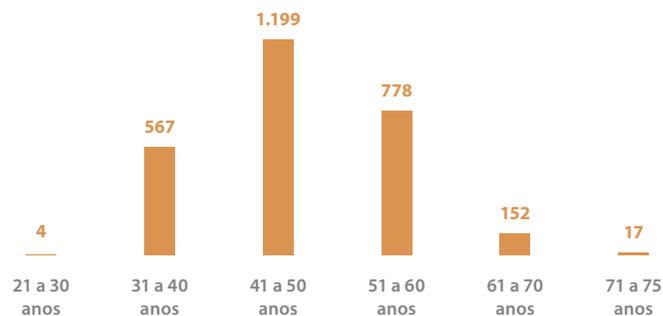
- Tecnologista - **1.151**
- Técnico - **1.066**
- Assistente em C&T - **287**
- Analista em C&T - **129**
- Pesquisador - **33**
- Auxiliar em C&T - **6**

Distribuição dos servidores efetivos por cargos na carreira PST

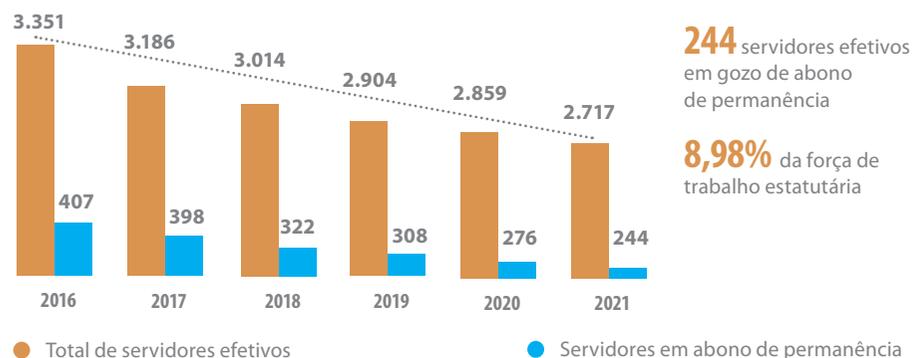


- Médico - **39**
- Agente administrativo - **1**
- Enfermeiro - **1**
- Odontólogo - **1**
- Técnico de edificações - **1**

Distribuição dos servidores efetivos por faixa etária



Evolução do quadro de servidores efetivos e em abono de permanência



A existência de servidores em abono de permanência em diversas áreas de atuação no Instituto representa uma instabilidade expressiva e qualitativa sobre a manutenção da força de trabalho, que vem diminuindo ao longo dos últimos anos.

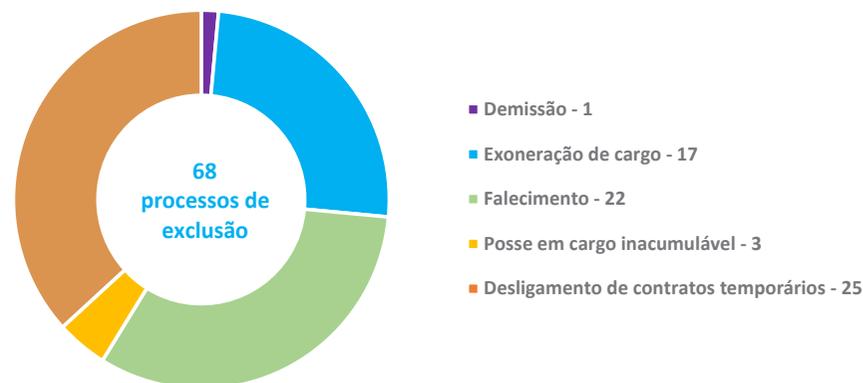
Vacâncias - aposentadorias



61 aposentadorias concedidas

- Aposentadorias diretamente relacionadas à Assistência:
- 2 médicos
 - 3 enfermeiros

Vacâncias - processos de exclusão



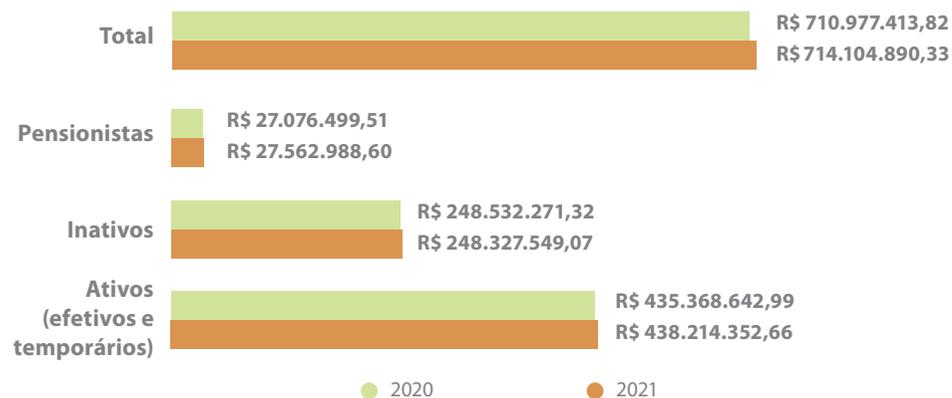
A perda do capital humano com as aposentadorias dos servidores, sem que haja um processo ágil de reposição de pessoal para o compartilhamento do conhecimento, compromete a assistência direta ao paciente, considerando que o INCA é o maior prestador de serviços em Oncologia no Estado do Rio; as linhas de pesquisa; o Ensino, impactando a formação de recursos humanos em oncologia para o SUS; e a área de Gestão, interferindo na agilidade e segurança dos processos.

A limitação para admissão e reposição de força de trabalho é o principal motivo que afeta o dimensionamento necessário – tanto sob o aspecto quantitativo quanto o qualitativo – de diversas categorias profissionais, principalmente médicos. Nos últimos anos, esse déficit tem sido amenizado com aberturas de certames na modalidade Contrato Temporário da União (CTU), aprovados com oferta aquém das necessidades institucionais.

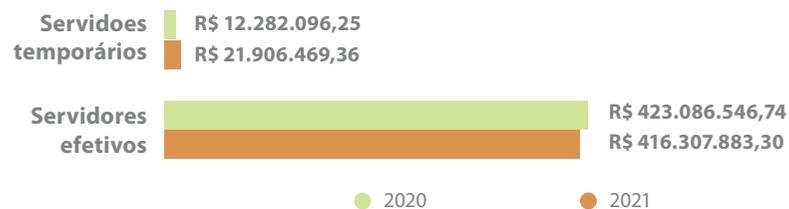
REMUNERAÇÃO

A Tabela de Remuneração dos Servidores Públicos Federais Cíveis e dos ex-Territórios é a base para a remuneração do Instituto (<https://www.gov.br/servidor/pt-br/observatorio-de-pessoal-govbr/tabela-de-remuneracao-dos-servidores-publicos-federais-civis-e-dos-ex-territorios>).

Evolução dos gastos com pessoal 2020-2021



Detalhamento dos gastos com servidores ativos 2020-2021



Pagamento judicial

As judicializações impactam os processos de trabalho e as despesas públicas. O gasto com decisões judiciais alcançou o patamar de R\$ 2 milhões no exercício de 2021. Houve redução das despesas dessa ordem em relação a aposentados e pensionistas; por outro lado, foi registrado crescimento relevante em relação aos servidores ativos desde 2018, duplicando os valores a cada exercício.

Despesas judiciais



Nota: Em 2021 não houve nenhuma despesa de pagamento judicial para a categoria Pensionista.

As demandas judiciais têm impacto sobre o Instituto, não somente financeiro, mas também rotineiro. Uma única demanda judicial determinou a análise manual de 10.000 folhas de ponto. Para atendimento tempestivo dessa solicitação, foi criada uma força-tarefa, sem reposição de profissionais para a continuidade das atividades de rotina.

DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS

Progressão funcional



Avaliação de desempenho

A avaliação de desempenho das equipes é realizada mediante processos tramitados, relatórios e respostas institucionais. Orienta ações para o público interno e para a participação em decisões estratégicas que envolvam a gestão de pessoas em alinhamento com os valores do Instituto.

O resultado da avaliação de desempenho impacta diretamente a gratificação recebida pelo servidor, que é constituída de duas partes: a institucional, aferida pelo Ministério da Saúde; e a individual, aferida pelo INCA.



Estágio probatório

O estágio probatório é o período – com duração de 36 meses – de adaptação no qual será verificado o desempenho do servidor para fins de efetivação ou não no cargo para o qual tomou posse.



Capacitação: estratégia e números

O INCA, por meio da Divisão de Desenvolvimento de Pessoas (DIDEP/COGEP), fomenta a participação de servidores em capacitações, de modo a contribuir com o desenvolvimento de suas competências.



Servidores capacitados	
Tecnologista	73
Assistente em C&T	33
Analista	28
Pesquisador	4
Técnico em C&T	4
Outros	3
Total	145

Sobre as ações de desenvolvimento oferecidas, destacam-se o curso de Análise de Riscos, o Seminário Nacional de Controle Interno nas Contratações Públicas e o 11º Congresso Brasileiro de Epidemiologia. Nesse último, os participantes apresentaram trabalhos decorrentes de pesquisas realizadas no Instituto.

Um dos desafios para os próximos anos será incentivar um maior número de servidores a participarem de ações de desenvolvimento que contribuam para fortalecimento de suas competências.

Em 2021, houve o cancelamento de dois cursos previstos no Plano de Desenvolvimento de Pessoas (que seriam ofertados na modalidade *in company*), em decorrência da desistência de servidores e/ou da não indicação por parte das chefias imediatas. A avaliação da pertinência da oferta dessa modalidade de curso será feita nos próximos exercícios, para subsidiar a decisão se permanecerá como estratégia adequada ou se deverá ser substituída pela contratação de vagas em turmas abertas.

Outra forma de incentivo às ações de desenvolvimento é a concessão de licença para capacitação prevista na Lei nº 8.112/1990. Tal licença pode ser concedida por até três meses a todo servidor a cada quinquênio de efetivo exercício, para a realização de ações de desenvolvimento, elaboração de trabalhos de conclusão de curso, dissertação de mestrado ou tese de doutorado. Em 2021, 41 servidores gozaram essa licença, quantitativo superior ao último ano antes da pandemia de Covid-19 (35 servidores).



41
servidores em licença
para capacitação

Outro ponto a destacar com a edição do Decreto nº 9.991/2019, foi a implementação da primeira versão de formulários eletrônicos para o levantamento das necessidades de capacitação e para a avaliação da res-

posta institucional. Para o próximo exercício, agregadas às melhorias nesses instrumentos, serão divulgadas outras ferramentas para otimização dos processos relacionados à capacitação.

SAÚDE DO TRABALHADOR

A Política Nacional de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (Pass) é uma estratégia transversal de gestão de pessoas, sustentada a partir dos seguintes eixos: vigilância e promoção à saúde, assistência à saúde do servidor e perícia em saúde. Atendendo à Pass, o INCA, por meio da Divisão de Saúde do Trabalhador (DISAT/COGEP), possui equipe multidisciplinar formada por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, psicólogo, odontólogo, fisioterapeuta, engenheiro e

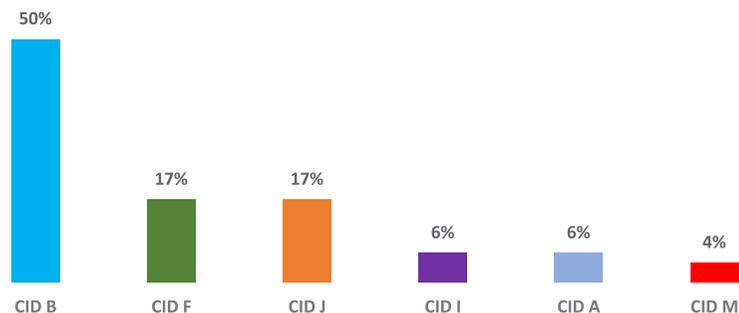
técnico de segurança. A equipe analisa processos de trabalho que apresentem risco à saúde do trabalhador e propõe ações de prevenção e promoção da saúde.

Além disso, faz parte do escopo do trabalho a realização de exames ocupacionais que permitem acompanhar a saúde do servidor, registrar doenças e agravos relacionados ao trabalho e definir indicadores para desenvolver ações de atenção à saúde. A cobertura de exames realizados possui relação com a qualidade de vida dos trabalhadores e possibilita o planejamento de ações para a saúde do trabalhador direcionadas às necessidades individuais e institucionais. Um desafio posto para esse processo é a informatização dos serviços de agendamento e convocação para que toda a força de trabalho realize exames periódicos.

As perícias médicas realizadas na DISAT são registradas no Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (Sias). O principal desafio é a redução do prazo médio para realização de perícias, que hoje é de 35,5 dias, entre o envio de atestados e a realização de perícia, em virtude do déficit de pessoal na DISAT. A partir dos afastamentos lançados no Sias e das atividades desenvolvidas pelo servidor é possível fazer a análise do absenteísmo – importante indicador de saúde do trabalhador – para nortear as ações de prevenção e promoção da saúde. Além dessas, as principais ações realizadas pela equipe multidisciplinar foram a vacinação dos servidores contra a Covid-19 e as orientações sistemáticas sobre precauções com a pandemia no ambiente laboral, familiar e social.

Constatou-se que, em 2021, as principais causas de licença médica, excetuando-se as preponderantes, possivelmente relacionadas à pandemia, foram as definidas pela Classificação Internacional das Doenças como transtornos mentais e comportamentais e as doenças dos aparelhos circulatório e respiratório. As doenças osteomusculares permanecem como os principais motivos, porém com menor frequência do que em 2020.

Principais causas de afastamento por licença médica (CID 10)



Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID 10

Grupos de códigos

CID A - Doenças infecciosas e parasitárias
CID B - Doenças infecciosas e parasitárias
CID F - Transtornos mentais e comportamentais
CID I - Doenças do aparelho circulatório
CID J - Doenças do aparelho respiratório
CID M - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo

Imunização

Seguindo o Plano Nacional de Imunização, no ano de 2021, a DISAT intermediou o recebimento de vacinas contra a Covid-19, exercendo papel central na articulação com os centros municipais de saúde, visando à imunização da força de trabalho diretamente vinculada à assistência. Foi definido junto ao Comitê de Crise Sanitária do INCA, o plano institucional de vacinação, contando com a colaboração de profissionais da Coordenação de Assistência para a realização da imunização. O resultado foi a aplicação de 7.222 doses no próprio INCA, devidamente registradas no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).



Orientação à força de trabalho quanto às medidas de proteção contra a Covid-19



789 respostas emitidas por meio do canal: disat.coronavirus@inca.gov.br



3.337 atestados de saúde analisados pelo núcleo de enfermagem, via a funcionalidade Atestado Web



3.090 perícias
2.859 atendimentos por perícia singular
231 juntas médicas



385 convocações para exames periódicos em servidores envolvidos em atividades de exposição a risco



132 exames admissionais
87 residentes
45 servidores temporários



137 exames periódicos realizados
248 não responderam à convocação ou recusaram o exame

Psicologia



528 atendimentos individuais



120 participantes dos grupos de acolhimento mensais

Temas abordados: ansiedades, medos e tristezas diante da pandemia de Covid-19; relações com o trabalho; e relações interpessoais

A partir do segundo semestre também passou a ser ofertado o grupo de acolhimento para gerentes.



12 processos de readaptação no ambiente de trabalho envolvendo aspectos relacionados à saúde mental

Fisioterapia



38 servidores com restrições laborais com orientação e acompanhamento de fisioterapia

17 atendimentos de dor aguda

Ergonomia



5 treinamentos em locais de trabalho para orientações ergonômicas



elaborado conteúdo para divulgação nas mídias internas

Estratégias de comunicação

A DISAT, com o apoio do Serviço de Comunicação Social do Instituto, divulgou informações relativas, principalmente, às diretrizes institucionais do Comitê de Crise Sanitária, à imunização e à utilização do aplicativo Atestado Web, recém- implantado, além do reforço às recomendações de prevenção de doenças e qualidade de vida.



98 ações de comunicação

51 atualizações/criação de páginas na Intranet

14 mensagens SouGov (app e e-mail)

11 Cards

9 Postmasters

8 Informes INCA

2 Cartazes

2 Produções de vídeo

1 atualização do site INCA

ATESTADO MÉDICO: O ENVIO AGORA É PELO SOUGOV.BR

Antes de baixar o SouGov.br, crie sua conta no gov.br

O que preciso para me conectar ao aplicativo SouGov.br?
Para se conectar ao aplicativo SouGov.br, é preciso ter um telefone celular (smartphone) com acesso à internet, ter uma conta de acesso no gov.br e possuir o selo Prata ou Ouro atribuído.

Os selos de confiabilidade identificam os níveis de autenticação e garantem maior segurança à sua identidade.

Se ainda não tem uma conta gov.br, veja como criar uma:
- acesse o endereço <https://acesso.gov.br>
- Clique no botão "Criar sua conta gov.br".
- Escolha uma das seis opções de cadastro que aparecerão na tela.
- Preencha o formulário on-line até o final.
- Já possui o login gov.br? Então, consulte o selo de confiabilidade atribuído à sua conta em confiabilidades.acesso.gov.br
- Não possui selo Prata ou Ouro? Obtenha um no link confiabilidades.acesso.gov.br (necessário o login)

O selo Prata também pode ser adquirido com a sua senha do Sigept/Sigap.

SouGov.br, também está na versão web, acesse: www.gov.br/sougov (usar o navegador Google Chrome)

Ainda com dúvidas? Assista ao vídeo: <https://www.youtube.com/watch?v=ygk8t8P7ps0>

Dica: as opções de validação e App Meu gov cadastrado por sua instituição bancária já possuem Prata e conta gov

ATESTADO MÉDICO: O ENVIO AGORA É PELO SOUGOV.BR

Já criei minha conta no gov.br, quais são os próximos passos para começar a usar o SouGov.br?

Como baixar e instalar o aplicativo SouGov.br?
Acesse a loja de aplicativos no seu aparelho celular (Google Play Store ou App Store).
- Pesquise pelo nome "SouGov.br" e clique no aplicativo encontrado.
- Clique no botão Instalar e aguarde até ser concluído.

Como começar a utilizar o aplicativo SouGov.br?
Ao abrir o aplicativo, clique em "Entrar com gov.br", em seguida, digite o seu CPF e clique no botão "Avançar".
- Digite a senha de sua conta do gov.br e clique no botão "Entrar". Caso seja solicitado, selecione as imagens indicadas no desafio.
- Importante: Se tiver o selo de confiabilidade Prata ou Ouro, já será direcionado para a autorização de acesso do aplicativo SouGov.br. Se tiver o selo de confiabilidade Bronze, será direcionado para obter os selos de confiabilidade.
- Verifique o selo que possui e, caso seja Bronze, escolha uma das opções que aparecerão para obter os selos Prata ou Ouro.

SouGov.br, também está na versão web, acesse: www.gov.br/sougov (usar o navegador Google Chrome)

Ainda com dúvidas? Assista ao vídeo:

Inscrições abertas para encontros on-line de Psicologia/DISAT

Estão abertas as inscrições para grupos de acolhimento coordenados pela equipe de psicologia da Divisão de Saúde do Trabalhador. Podem participar todos os trabalhadores de instituição, incluindo servidores, terceirizados e bolsistas.

Os encontros ocorrerão on-line, via plataforma Zoom, com duração de dez semanas, abordando as seguintes temáticas:

"Reflexão sobre o trabalho": espaço de acolhimento e reflexão a respeito da inserção de cada participante em sua relação com o trabalho e com o viver.
Terças-feiras, de 13h30 às 15h30, iniciando no dia 16 de março.

"Acolhimento": grupo em que os trabalhadores licenciados por motivo de saúde ou de adoecimento de familiares, possam encontrar um espaço de suporte e apoio mútuo.
Quintas-feiras, de 11h às 13h, começando no dia 18 de março.

As inscrições vão até o dia 12 de março com 20 vagas para cada grupo. Envie e-mail para disat@inca.gov.br, com o assunto "Inscrição no grupo de Acolhimento" ou "Inscrição no grupo de Reflexão sobre o trabalho". Escreva os seguintes dados:

Nome completo:
Telefone celular/Whatsapp:
Unidade:
Setor:
Cargo/função:

INCA



RISCOS E DESAFIOS

Nos últimos cinco anos, a redução da força de trabalho no Instituto tem impactado sobremaneira os processos, com sérios riscos de descontinuidade de atividades em todas as áreas de atuação do INCA. Na ausência de concurso público para prover a necessidade de pessoal, tal cenário demandou a busca de alternativas, como: recrutamento de servidores, por meio da Portaria MP nº 193/2018, sem sucesso; alocação de servidores temporários, por meio dos certames vigentes do Ministério da Saúde; e utilização do Adicional de Plantão Hospitalar (APH) nos termos do Decreto nº 7.186/2010, que regulamenta a Lei nº 11.907/2009. Entretanto, tais alternativas paliativas não foram suficientes para solucionar as lacunas que hoje permanecem nas áreas de assistência, ensino, pesquisa, gestão, prevenção e vigilância.

Observa-se também que algumas mudanças governamentais instituídas para tornar a gestão pública mais efetiva, especialmente a área de pessoal, estão promovendo

tendência à judicialização, em razão da omissão ou discordância entre as novas normativas e as leis vigentes, afetando situações de transparência e equidade, o que potencializa o conflito e impacta negativamente o comportamento organizacional.

O desafio maior é a consolidação de um modelo de gestão estratégico de pessoas, compatível com a complexidade técnico-científica institucional e o seu papel governamental. Para avançar na sistematização desse modelo, foi proposta como prioridade no Plano Estratégico 2020-2023 iniciativa para implantação da Gestão por Competências no INCA, em andamento. Há, ainda, iniciativas estratégicas sob a coordenação da COGEP relacionadas ao dimensionamento da força de trabalho, à valorização dos profissionais e ao bem-estar e qualidade de vida no trabalho. Essas iniciativas buscam convergir para a melhor alocação de profissionais no Instituto, a disseminação do conhecimento de boas práticas, bem como para o bem-estar do profissional no ambiente laboral.

Por fim, ressaltam-se alguns outros desafios imediatos:

- Autorização de processo de provimento de pessoal, no qual o INCA tenha governabilidade na construção dos perfis profissionais, da metodologia e dos critérios para a seleção das pessoas – o desenvolvimento da iniciativa estratégica de dimensionamento de pessoal é uma oportunidade para apresentar justificativas técnicas para a recomposição da força de trabalho. Para garantir alinhamento com as propostas governamentais, o INCA será piloto na área de saúde de um projeto do Ministério da Economia para implantação de um modelo de dimensionamento.
- Desenvolvimento de um plano institucional para valorização profissional e aumento do comprometimento no trabalho em equipe.
- Desenvolvimento de um Plano de Comunicação, com vistas à divulgação de normas, orientações e decisões no âmbito da Gestão de Pessoas, para mitigar o efeito de informações falsas ou mal interpretadas no clima organizacional.

OBJETIVO ESTRATÉGICO

3

Impulsionar a eficiência dos processos de trabalho, contribuindo para o alcance de uma gestão de excelência no SUS.





Declaração da chefe da Divisão de Planejamento

Flávia Mendes de Oliveira

A Divisão de Planejamento (DIPLAN), subordinada diretamente à Direção-Geral, tem perfil transversal de atuação, sendo responsável pela coordenação dos processos de planejamento estratégico e de orçamento institucional. Sobre este último, a atuação se dá tanto no assessoramento técnico à Direção Geral, quanto na presidência da Comissão de Orçamento e Gestão (COG).

A COG é composta por representantes de todas as coordenações do Instituto, além da Direção Geral. É uma instância deliberativa, que tem como principal papel a avaliação permanente das demandas internas, compatibilizando-as à disponibilidade do orçamento. Dedicar-se, portanto, ao alinhamento do que foi planejado à execução orçamentária. O objetivo final desse colegiado é garantir maior efetividade e eficiência na aplicação dos recursos, mantendo a qualidade das entregas para a sociedade.

Em 2021, foram realizadas 23 reuniões da COG, que, em função da pandemia de Covid-19, permaneceram no formato híbrido, com participação presencial e também por acesso virtual. Como resultado desse trabalho, no último exercício, o INCA empenhou 98,98% do seu orçamento, como será demonstrado ao longo deste capítulo.

Com relação ao Planejamento Estratégico 2020|2023, todo o esforço tem sido envidado para o cumprimento dos objetivos estabelecidos para esse ciclo, a saber:

1. Alavancar a integração institucional para potencializar os resultados do INCA, com vistas ao fortalecimento do SUS e do protagonismo nacional;
2. Fortalecer a política de desenvolvimento de pessoas com foco na gestão por competência;
3. Impulsionar a eficiência dos processos de trabalho, contribuindo para o alcance de uma gestão de excelência no SUS.

O último ano foi o segundo de execução das iniciativas estratégicas previstas no Plano, ou seja, corresponde à metade do ciclo. Conforme apresentado no Capítulo 1, o Instituto finalizou três iniciativas em 2021:

- Painel Público de Indicadores (DIPLAN)
- Alta institucional (COAS)
- Plano de Desenvolvimento Institucional (COENS)

Ainda temos como desafio a execução das demais iniciativas previstas. Para tanto, em 2021, foi intensificado o monitoramento junto aos líderes e à Diretoria-Executiva, promovendo uma participação mais avaliativa do processo nas reuniões periódicas previstas na gestão estratégica adotada para este ciclo. A premissa de que o planejamento é dinâmico é norteadora nesse processo, permitindo que o monitoramento contínuo identifique as boas práticas adotadas e as dificuldades enfrentadas. Nessa perspectiva, o evento anual de revisão do Plano, realizado em dezembro de 2021, teve como objetivo analisar coletivamente o processo em andamento e a capacidade institucional de execução de todas as iniciativas previstas até o final do ciclo. O evento contou com a participação dos integrantes da Diretoria-Executiva e dos líderes das iniciativas.

A DIPLAN é responsável também pelo Relatório de Gestão (RG) do INCA, cujo processo de elaboração constitui-se de forma coletiva, a partir das contribuições das coordenações e da Direção Geral. O RG é o instrumento de gestão que presta conta à sociedade sobre as entregas realizadas pelo Instituto, reafirmando a transparência como valor institucional. Ao mesmo tempo, é uma importante ferramenta norteadora para os ajustes necessários para o aprimoramento da gestão. Os resultados apresentados ao longo deste relatório evidenciam o esforço do INCA em cumprir o seu propósito, reafirmando-se como instituição de referência no controle do câncer no País.



**Declaração da Coordenadora
de Administração-Geral**

Ailse Rodrigues Bittencourt

A Coordenação de Administração-Geral (COAGE) desenvolve suas atividades em consonância com o objetivo estratégico do INCA referente à gestão para o período 2020-2023: *Impulsionar a eficiência dos processos de trabalho, contribuindo para o alcance de uma gestão de excelência no SUS.* Para tal, conta com equipe especializada em planejar, orientar, coordenar

e controlar a execução das atividades em diversas áreas, como, apoio administrativo operacional, engenharia clínica, engenharia de infraestrutura, suprimentos, contratos e convênios, patrimônio, orçamento e finanças. Além disso, cabe ao time da COAGE o desenvolvimento, implantação, aperfeiçoamento e otimização de projetos, processos, programas e políticas de gestão de recursos financeiros e materiais. A COAGE também participa da elaboração do planejamento organizacional, de seu desenvolvimento e da proposição de estratégias.

O ano de 2021, ainda em decorrência da pandemia do novo coronavírus, mostrou-se desafiador para essa coordenação.

Os problemas logísticos deflagrados pelo isolamento social ainda em 2021, com redução de fornecimento ao Brasil de matérias-primas e produtos acabados para a área da saúde provenientes, principalmente, da China e da Índia, além das variações cambiais que influenciaram na elevação dos preços, notadamente dos medicamentos, criaram obstáculos ao andamento dos processos aquisitivos, também de materiais médico-hospitalares, laboratoriais e equipamentos médicos.

Contudo, mesmo diante deste cenário, a COAGE conseguiu finalizar aquisições e contratações que resultaram no empenhamento da quase totalidade do orçamento de R\$ 428,68 milhões disponibilizado ao Instituto para o ano. Foram utilizados R\$ 402,40 milhões em materiais e serviços e R\$ 21,89 milhões em investimentos.

O esforço conjunto de todos os recursos disponíveis nas áreas dessa Coordenação resultou na realização de 266 pregões com 2.750 itens homologados; na gestão de 330 contratos que somam R\$ 252,97 milhões; na gestão e fiscalização dos contratos de serviços continuados que resultaram na redução de R\$ 9,79 milhões; na gestão de 11.035 equipamentos médicos instalados; na manutenção das edificações do Instituto na cidade do Rio de Janeiro e tantos outros resultados gerenciais importantes que serão detalhados nas páginas a seguir.

Também devemos destacar que a integração do time da COAGE com as áreas de atuação do INCA - assistência, pesquisa, ensino, prevenção e vigilância do câncer - resultou no aprimoramento de diversos fluxos administrativos, dos catálogos de materiais/serviços e dos requisitos técnico-operacionais que possibilitaram o cumprimento das metas pactuadas para o exercício.

Os resultados aqui apresentados traduzem o esforço de todos que compõem a força de trabalho da Coordenação de Administração-Geral, mesmo neste ano desafiador para atenção oncológica no SUS.

GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS E DOTAÇÃO INICIAL

A Lei Orçamentária Anual (LOA) nº 14.144, de 22 de abril de 2021, consignou dotação orçamentária em duas ações governamentais de responsabilidade integral do INCA, a Ação 8758 - *Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Oncologia* - e a Ação 125H - *Construção do Complexo Integrado do Instituto Nacional de Câncer*. Os dados podem ser verificados no site a seguir: <https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/planejamento-e-orcamento/orcamento/orcamentos-anuais/2021/loa/L1414421VolumeIV.pdf>.

Em complementação à dotação orçamentária anual do Instituto, foram descentralizados recursos residuais oriundos da Ação 8585 – *Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidades* – referentes à competência 2020 em seus últimos meses de produção relacionada ao Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (Faec), bem como recursos suplementares na Ação 125H e complementares oriundos da Ação 8535 – *Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde* – para atender à demanda do Plano de Investimentos estimado para o exercício.

Com relação ao exercício anterior, destaca-se a Portaria GM/MS nº 3.876, de 30 de dezembro de 2020, que estabeleceu a incorporação dos recursos de custeio previamente orientados pelo modelo de contratualização – Ação 8585 – aos recursos discricionários concentrados exclusivamente no orçamento – Ação 8758 – dimensionado para manutenção das atividades regulares do Instituto. A diferença de dotação nas despesas de custeio não decorre por conta de possível aumento nos recursos disponíveis mas, de fato, em razão do remanejamento parcial do orçamento ocorrido em 2020 para aplicação em outras ações estratégicas no âmbito do próprio Ministério da Saúde.

Vale registrar o aperfeiçoamento no processo de programação orçamentária com vista à continuidade do protagonismo institucional em planejar futuras aquisições de equipamentos qualificados como Incorporação Tecnológica (IT). As tecnologias foram avaliadas internamente ao longo do ano com o objetivo de captar recursos

complementares para viabilizar novos projetos, mediante a aquisição nos próximos exercícios, de equipamentos médico-hospitalares e/ou equipamentos destinados à pesquisa. Dessa forma, atende ao compromisso de auxiliar a tomada de decisão acerca das oportunidades de aplicação de tecnologias consideradas eficazes e seguras numa relação direta de custo-efetividade, beneficiando em sobrevida e na qualidade de vida a um maior número de pacientes oncológicos.



2020

R\$ 428,94 milhões

2021

R\$ 428,68 milhões

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Ao longo do exercício, foram realizadas diversas ações a fim de manter a aderência entre a disponibilidade orçamentária e as despesas necessárias para a manutenção das atividades regulares do INCA. O cenário de emergência de saúde pública internacional, decorrente da pandemia, exerceu impacto direto sobre as expectativas de execução orçamentária, implementada de acordo com as possibilidades de entrega e recebimento dos materiais e de prestações de serviços, tendo em vista a necessidade de empenhar, liquidar e pagar as despesas ainda dentro do exercício.

O plano de investimentos para a reposição programada do parque de equipamentos da linha de cuidado direta ao paciente, aplicados à pesquisa e ao suporte das demais áreas foi executado na sua totalidade, empregando integralmente os recursos destinados especificamente a esta parte do planejamento orçamentário. Outra parcela relevante do plano – R\$ 3,86 milhões – correspondeu à iniciativa estratégica de viabilização do Campus INCA. Após a autorização do Ministério da Saúde para a retomada da construção, buscou-se a atualização dos projetos básico e executivo, imprescindíveis para a continuidade da obra, paralisada em 2015. A opção pela modalidade de contratação direta visava a celeridade e a economicidade do serviço. No último trimestre, houve aporte suplementar de recursos pelo Ministério da Saúde – R\$ 2,25 milhões –, no intuito de priorizar a retomada imediata dessa obra, investimento que possui notória dimensão estratégica no Plano Plurianual (PPA). No entanto, diante dos apontamentos da Consultoria Jurídica da União (CJU) acerca da inviabilidade de contratação direta, restou prejudicada a execução orçamentária por motivos externos ao planejado para o exercício, não prosseguindo em razão do tempo insuficiente para a realização de novo processo licitatório desta magnitude. Nessa conjuntura, o processo licitatório para atualização dos projetos executivo e básico será retomado em 2022.

Cabe ressaltar que o indicador de maior relevância no processo de análise dos resultados orçamentários trata do nível de liquidação dos empenhos emitidos ao longo do exercício. Destaca-se a melhoria na eficiência da aplicação dos recursos, primordialmente, nas despesas de custeio, que retrata o aumento na capacidade do giro e de reposição de estoques de insumos, bem como no processo de fiscalização e pagamento dos contratos de serviços.



Despesas		Dotação Orçamentária	Empenhados	Liquidados	Pagos	RP Pagos *
2021	Custeio	402,68	402,40	340,74	312,69	79,21
	Investimento	26,00	21,89	4,42	3,96	18,22
	Total	428,68	424,29	345,16	316,65	97,43
2020	Custeio	382,59	383,47	319,47	293,00	73,26
	Investimento	26,43	23,83	5,97	2,57	9,09
	Total	409,02	407,3	325,44	295,57	82,35
Variação (%)	Custeio	5,25%	4,94%	6,66%	6,72%	8,12%
	Investimento	-1,61%	-8,14%	-25,96%	54,09%	100,44%
	Total	4,81%	4,17%	6,06%	7,13%	18,31%

Fonte: Tesouro Gerencial

Nota: 1) Valores expressos em milhões de reais. 2) Restos a pagar processados e não processados pagos.

ALOCAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O planejamento orçamentário foi feito em consonância com as diretrizes da Instrução Normativa nº 1, de 10 de janeiro de 2019, do Ministério da Economia, para fins de consolidação das contratações, mantendo a previsibilidade na gestão, primando-se pelo cumprimento de prazos na alocação dos recursos. Para o exercício em tela, foi compulsória a prévia inserção de todas as demandas de contratações no Sistema de Planejamento e Gerenciamento de Contratações (PGC), disponibilizado pelo Ministério da Economia.

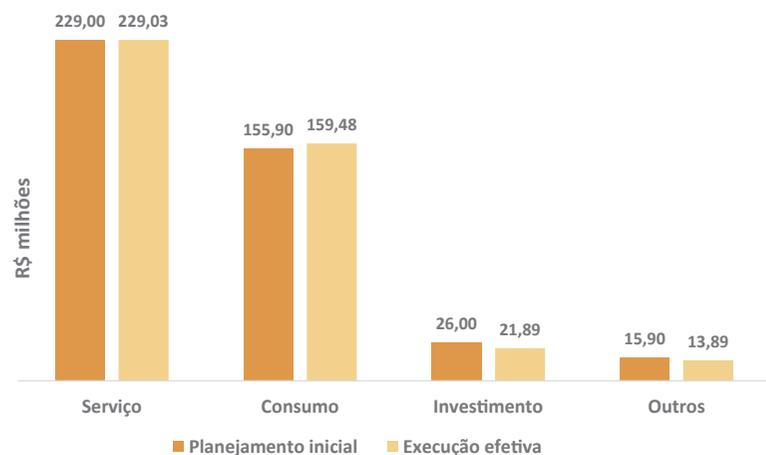
Importante destacar que o planejamento orçamentário segue o modelo de gestão participativa e compartilhada, mediante ampla discussão na Comissão de Orçamento e Gestão, instância de natureza deliberativa, que assegura o alinhamento entre os objetivos estratégicos e as aquisições prioritárias de equipamentos, insumos hospitalares, medicamentos e contratação de serviços para a manutenção das atividades essenciais.

Desse modo, por meio dessa instância, o INCA fez a programação das despesas de forma aderente à previsão orçamentária, consolidada e gerenciada pelo instrumento

CONFORMIDADE E EFICIÊNCIA DA GESTÃO

interno – Plano de Uso – que define a alocação dos recursos por elemento de despesa, relacionado pelos objetos de gastos em custeio com a contratação de serviços, aquisição de material de consumo, outros (auxílio financeiro a estudantes/diárias/passagens) e investimentos na aquisição de equipamentos, aparelhos e utensílios.

O Plano de Uso do orçamento de 2021, validado em reunião da Comissão de Orçamento e Gestão de fevereiro previu, inicialmente, a execução de despesas apenas dos recursos previamente destacados pela PLOA 2021, estipulando R\$ 400,8 milhões em custeio e R\$ 19,8 milhões em investimento. Posteriormente, somou-se a esse montante os valores provenientes de emendas parlamentares e das ações de uso do Ministério da Saúde para apoio às atividades da Instituição em custeio e em investimentos. Dessa forma, a Dotação Orçamentária chegou a R\$ 428,68 milhões, viabilizando os ajustes finos necessários para a adequada aderência entre o planejamento e a efetiva execução, conforme detalhamento a seguir:



Fonte: Tesouro Gerencial

Observa-se uma pequena diferença – R\$ 1,88 milhão – entre o somatório de todas as despesas planejadas inicialmente e a dotação orçamentária devido ao lapso temporal na descentralização dos recursos residuais previstos na Ação 8585, referente à contratualização da competência 2020 somente após a definição interna dos parâmetros do Plano de Uso 2021.

A execução orçamentária é a diretriz para as decisões da alta administração no que tange à reavaliação sistemática dos processos prioritários de aquisição. O gerenciamento dos recursos orçamentários é influenciado pela revisão continuada das demandas consolidadas no Plano de Uso, para a devida apropriação das despesas previstas no teto das obrigações contratuais em serviços prestados e para a garantia de manutenção dos níveis adequados do estoque de medicamentos e de insumos hospitalares, conforme detalhamento a seguir:

Execução Orçamentária por Grupo e Elemento de Despesa			
Grupo de Despesa	Elemento de Despesa	Empenhadas 2020 (R\$)	Empenhadas 2021 (R\$)
Custeio	Material de consumo	156.771.132,26	159.481.198,00
	Locação de mão de obra	105.960.664,41	107.865.477,02
	Outros serviços de terceiros - PJ	86.086.061,17	92.592.940,69
	Serviços de tecnologia da informação e comunicação - PJ	16.244.047,14	18.199.344,39
	Auxílio financeiro a estudantes	13.922.390,98	13.893.215,07
	Despesas de exercícios anteriores	2.554.553,89	8.189.691,36
	Passagens e despesas com locomoção	1.657.565,47	1.619.937,69
	Serviços de consultoria	25.909,72	290.874,97
	Outros serviços de terceiros - PF	237.929,91	238.708,33
	Indenizações e restituições	-	24.975,00
	Diárias - pessoal civil	4.220,68	7.621,93
	Obrigações tributárias e contributivas	5.215,44	380,00
Investimento	Equipamentos e material permanente	23.816.724,07	20.170.029,19
	Serviços de tecnologia da informação e comunicação - PJ	18.486,83	1.717.633,36
Total		407.304.901,97	424.292.027,00

Fonte: Tesouro Gerencial – Base de Dados – Dezembro/2021

Modalidade	2020		2021	
	Despesas empenhadas (R\$)	%	Despesas empenhadas (R\$)	%
Pregão	230.142.174,28	56,50	271.601.933,22	64,01
Dispensa	112.638.097,62	27,65	66.861.773,59	15,76
Outras despesas	20.140.679,99	4,94	50.837.511,87	11,98
Inexigibilidade	43.356.705,87	10,64	34.174.921,52	8,05
Tomada de preços	668.151,27	0,16	657.226,76	0,15
Concorrência	260.862,71	0,06	119.800,55	0,03
Suprimento de fundos	98.230,23	0,02	38.859,49	0,01
TOTAL	407.304.901,97	100	424.292.027,00	100

Fonte: Tesouro Gerencial – Base de Dados – Dezembro/2021.

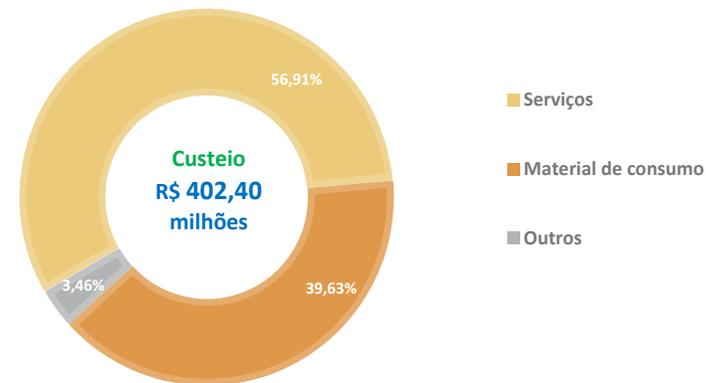
Nota: A modalidade *Outras despesas* corresponde aos valores referentes às bolsas de ensino e de desenvolvimento institucional e aos valores pagos em caráter indenizatório.

Custeio

Ao longo de 2021, a apropriação das despesas de custeio totalizou R\$ 402,40 milhões. Nesse total estão contemplados os elementos de despesa agrupados em material de consumo, serviços e outros, consolidados para melhor compreensão dos recursos executados.

O somatório das despesas com serviços comprometeu mais da metade (57%) do orçamento aplicado em custeio necessário para a manutenção das atividades finalísticas do Instituto, proporção maior que a calculada em 2020, indicando sistemática pressão dos gastos com serviços em detrimento ao orçamento efetivamente disponível para compra de medicamentos e materiais da rotina assistencial.

Distribuição das despesas de custeio



Fonte: Tesouro Gerencial

Material de consumo

Na execução orçamentária de 2021, verifica-se incremento na despesa com medicamentos e redução na despesa com materiais hospitalares em comparação ao exercício imediatamente anterior. Tal fato pode ser explicado tanto pelo gasto associado à aquisição de novo medicamento de alto custo – Pembrolizumabe –, recentemente padronizado na Instituição, em cumprimento à determinação da Conitec/SCTIE/MS, quanto devido à redução nos preços de equipamentos de proteção individual (EPI) e outros insumos que apresentaram expressiva elevação de preços em 2020 em decorrência da pandemia de Covid-19.

Ao longo deste exercício, ainda foram realizadas aquisições especificamente devido à pandemia. Foram conduzidos seis processos para aquisição de 10 itens de materiais hospitalares, totalizando R\$ 784.843,00. Nenhum novo material foi incorporado em 2021 especificamente devido à pandemia.

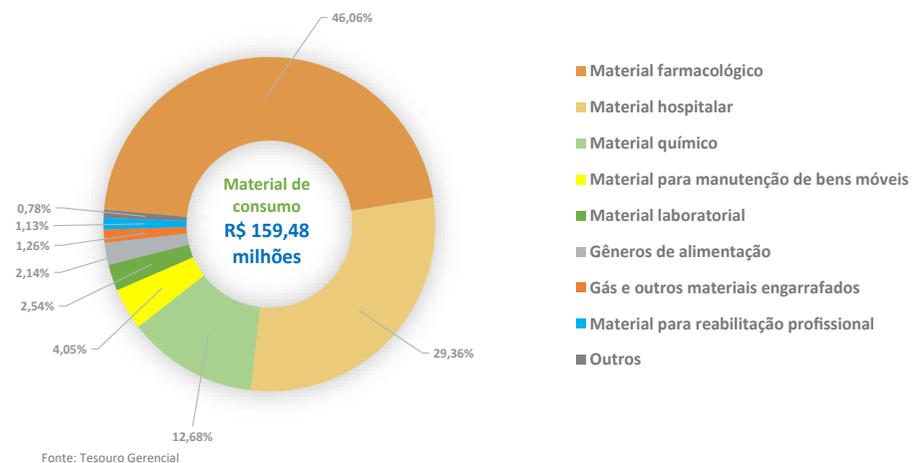
Oportuno esclarecer que o reduzido valor total de compras relativas à pandemia em 2021, quando comparado aos mais de R\$ 16 milhões gastos no ano anterior, deve-se ao fato de que as compras de EPI, finalizadas no segundo semestre de 2020, foram estimadas para atender à demanda prevista para o auge da pandemia de Covid-19,

CONFORMIDADE E EFICIÊNCIA DA GESTÃO

pelo período de 12 meses (diferentemente das emergenciais que atenderiam até, no máximo, seis meses), mostrando-se suficiente para cobrir as necessidades ainda durante o ano de 2021. Somado a isso, as quantidades dos insumos para enfrentamento da Covid-19 foram acrescidas no planejamento das compras regulares à época, garantindo, assim, o provimento para 2021.

A aplicação de recursos em medicamentos (material farmacológico) e materiais médico-hospitalares representou 75,42% do orçamento despendido em materiais de consumo durante 2021.

Distribuição das despesas com material de consumo



Oportuno registrar o dispêndio financeiro relativo à distribuição dos itens mais importantes adquiridos e seus respectivos fornecedores, classificados pela curva de experiência ABC, elaborada com base nos dados extraídos do sistema informatizado de gestão de estoque – E.M.S.© – utilizado no gerenciamento da grade de insumos padronizados no Instituto.

Medicamentos – itens com maior valor total de aquisição			
Código	Descrição do Item	Principal fornecedor	Valor total (R\$)
750	Anfotericina B 50mg lipossomal	GBT	4.284.023,59
13515	Pembrolizumabe 100mg	Onco Pro	4.041.513,00
1627	Pazopanibe 400mg, cloridrato	Hosp Log	2.649.740,40
491	Omeprazol 40mg ev	Blausiegel	2.049.281,74
13509	Docetaxel 20mg/ml 4mL	Futura	1.971.125,60
1515	Sorafenibe 200mg	Bayer S.A	1.554.892,50
1674	Leuprorrelina, acetato de - 22,5mg - pó líofilo injet.	Oncovit	1.467.326,12
1199	Enoxaparina sódica 40mg/0,4mL	Sanofi-Medley	1.358.900,00
540	Midazolam 5mg/ml 10mL	Methabio	1.227.305,00
13505	Lanreotida 120mg	Oncovit	1.115.240,00

Fonte: Sistema E.M.S

Material médico-hospitalar – itens com maior valor total de aquisição			
Código	Descrição do Item	Fornecedor	Valor Total (R\$)
A10583	Equipo macrogotas para infusão de soluções injetáveis	BTG Com.	2.495.840,84
A00795	Luva para procedimento, não estéril, tamanho P	M. Suture	1.926.043,79
A14144	Compressa protetor cutâneo de uso único	Proexi	1.739.013,20
A00794	Luva para procedimento, não estéril, tamanho M	KM2	1.663.628,62
A00793	Luva para procedimento, não estéril, tamanho G	M. Suture	1.481.514,85
A34592	Composto radioativo de flúor 18 glicose (FDG)	R2 Soluções	1.251.540,00
A14983	Conjunto de procedimento para equipamento de fotoférese	Terumo BCT	1.127.499,98
A11630	Filtro para transf. de hemácias para bancada	Cinco	1.079.788,81
A11784	Kit para plaquetaférese de doador único ref. 890	Cinco	1.059.340,00
A15839	Creme hidratante composto por alantoína, estereato de PEG-2	4-Medica Pro	938.150,00

Fonte: Sistema E.M.S

Ressalta-se que alguns medicamentos são objeto de compra centralizada pelo Ministério da Saúde (MS) para uso em todas as unidades que prestam atenção oncológica ao SUS. No caso do INCA, com exceção do Pertuzumabe, os medicamentos listados são utilizados em outras indicações além daquelas pré-definidas pelo MS, o que justifica a compra adicional desses insumos com orçamento próprio, conforme apresentado na tabela a seguir:

Medicamentos – compras centralizadas pelo Ministério da Saúde					
Código	Descrição do Item	Principal fornecedor	Valor INCA (R\$)	Valor MS (R\$)	Valor total (R\$)
1613	Trastuzumabe 150mg	Angen	441.850,00	6.643.798,29	7.085.648,29
1586	Nilotinibe 200mg	Hospinova	2.378.760,16	643.612,04	3.022.372,20
1757	Pertuzumabe 420mg/14ml	-	-	2.743.522,94	2.743.522,94
532	Rituximabe 500mg 50ml	Oncoprod	1.423.629,67	592.684,86	2.016.314,53
1391	Imatinibe, mesilato 400mg	Oncovit	76.050,00	640.582,66	716.632,66
1651	Dasatinibe 100mg	Bristol	50.963,70	639.827,36	690.791,06

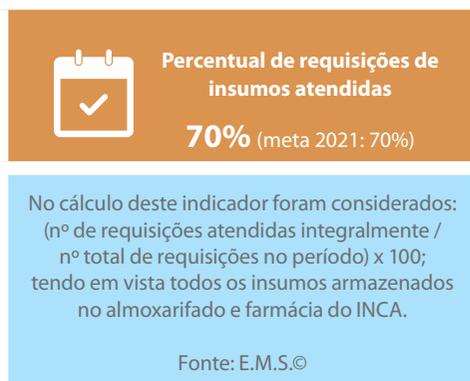
Fonte: Sistema E.M.S

Com relação à grade de insumos, do total de 7.188 códigos ativos, foram movimentados aproximadamente 4.000 itens pelo Serviço Central de Abastecimento ao longo do exercício. O grande volume de aquisições mostra-se como importante desafio para a gestão administrativa do Instituto. O ano de 2021 se caracterizou pela permanência de problemas logísticos ainda decorrentes da pandemia do novo coronavírus.

A escassez no mercado nacional de medicamentos, produtos hospitalares e laboratoriais, principalmente motivada pelas variações cambiais (a quase totalidade dos insumos e produtos hospitalares utilizados no Brasil é importada da China ou da Índia), falta de matérias-primas para produção local, crise dos contêineres, desabastecimento de derivados de plástico e de papelão – todas amplamente divulgadas nas mídias – impactaram sobremaneira o resultado das aquisições conduzidas pelo INCA. Os medicamentos, principalmente aqueles utilizados no paciente crítico acometido pela Covid-19 (anestésicos, relaxantes musculares e outros) e as soluções parenterais de grande volume foram os mais afetados, acarretando em sucessivos fracassos nas aquisições devido tanto aos preços ofertados estarem acima do estimado quanto pela ausência de fornecedores.

Neste contexto desfavorável, a articulação das áreas de planejamento de compras e abastecimento do Instituto com outras instituições públicas em nível local, regional

e nacional foi fundamental para a manutenção dos níveis mínimos de estoque que garantiram o atendimento das demandas assistenciais.



Ainda quanto aos materiais de consumo, importante destacar a atuação do INCA, junto à rede pública federal, na abertura da possibilidade de coparticipação por meio da Intenção de Registro de Preços (IRP) nos pregões de medicamentos e materiais médico-hospitalares, conforme previsto no Art. 4º do Decreto nº 7.892, de 23 de janeiro de 2013. Durante o ano de 2021, 85 pregões conduzidos pelo INCA foram realizados com participação de outros órgãos federais, totalizando mais de R\$ 65 milhões em compras compartilhadas.

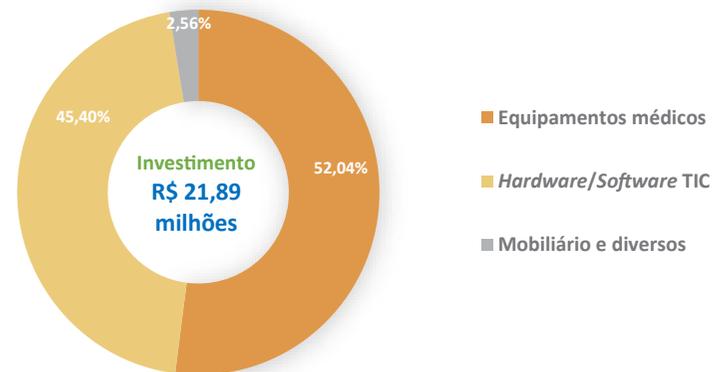
A coparticipação, apesar de vantajosa para os outros órgãos, acarreta desafios para o INCA como órgão gestor. De um lado, sobrecarrega as equipes da COAGE que operacionalizam as compras (cujo quantitativo já vem sofrendo reduções nos últimos anos). Por outro lado, o tempo agregado à tramitação da compra (mais de 30 dias) devido ao recebimento e tratamento dos documentos exigidos para a coparticipação, aponta a IRP como ponto crítico para a finalização das licitações no INCA.

Investimento

As despesas de investimento totalizaram R\$ 21,89 milhões no exercício de 2021, sendo metade desse montante destinada à compra de equipamentos médicos

(52,04%), seguidos das aquisições de *hardware/software* de Tecnologia da Informação e Comunicação (45,40%) e mobiliários (2,56%), conforme figura a seguir:

Distribuição das despesas de investimento



Fonte Tesouro Gerencial

RESTOS A PAGAR

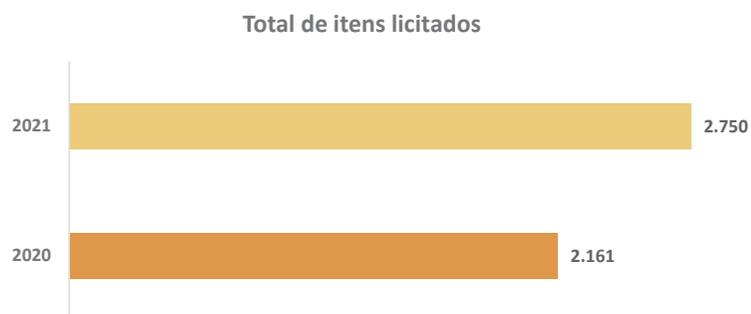
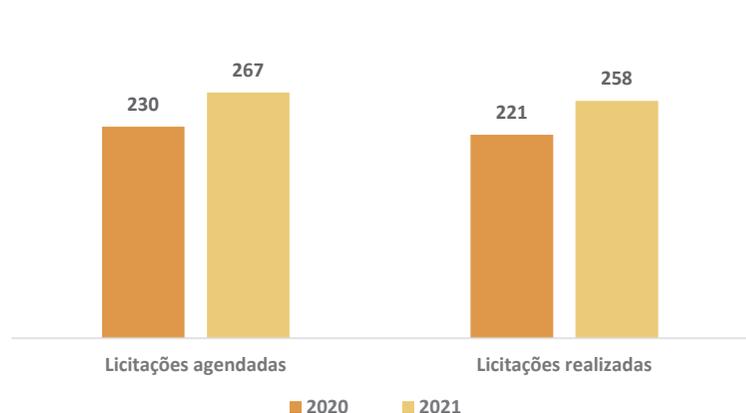
Durante 2021, a COAGE, em ação conjunta com os usuários e empresas, obteve expressiva redução – quase 90% – no saldo de restos a pagar do exercício, ou seja, efetivou em 2021 o recebimento de itens e serviços cujos empenhos foram gerados em 2020.

Tal resultado demonstra o compromisso do INCA junto ao mercado fornecedor em garantir o cumprimento financeiro dos empenhos emitidos em exercícios anteriores, garantindo, assim, a sustentabilidade da cadeia produtiva envolvida no suprimento dos insumos necessários para a prestação da assistência ao paciente, bem como para as demais ações finalísticas do Instituto.

GESTÃO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

LICITAÇÕES

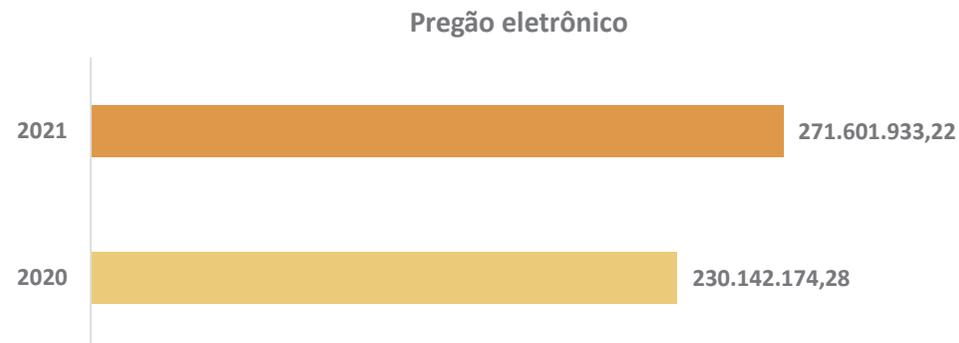
No ano de 2021, houve aumento de 17% no número de licitações realizadas (266 pregões e uma tomada de preços) quando comparado ao resultado de 2020. Do mesmo modo, observou-se aumento de 27% no total de itens licitados.



No entanto, em 2021 o percentual de sucesso nas licitações foi de 65%, com homologação de 1.741 itens, menor do que a proporção alcançada em 2020 (74%), principalmente, devido aos insucessos nas aquisições de medicamentos. O fornecimento de medicamentos e de materiais médico-hospitalares e laboratoriais foi afetado por problemas de mercado em todo o País, ainda em consequência da pandemia de Covid-19.



Conforme quadro apresentado no item Alocação Orçamentária, foi possível observar aumento de quase 20% no valor total das despesas empenhadas em decorrência de processos licitatórios entre os anos de 2020 e 2021. A quase totalidade das despesas efetuadas pelo INCA, por meio de processos licitatórios em 2021, processou-se na modalidade de Pregão Eletrônico, tal como no ano de 2020. A seguir, um comparativo dos valores totais despendidos na modalidade pregão eletrônico nos dois últimos anos:



Conforme já mencionado no item dedicado a material de consumo, as coparticipações por meio da IRP, nos pregões de medicamentos e materiais médico-hospitalares, são um desafio para o Instituto, porque demandam mais esforços das equipes de compras, já desfalcadas, além de acarretar maior tempo para a finalização dos processos de aquisição. Durante o ano de 2021, do total de 265 pregões conduzidos pelo INCA, 85 foram realizados com participação de outros órgãos públicos, totalizando mais de R\$ 65 milhões em compras compartilhadas.

CONTRATOS

No ano de 2021, foram administrados pelo INCA 330 contratos vigentes, totalizando R\$ 252,79 milhões.

Quantidade de contratos	Valor total contratado * (R\$)	Valor total empenhado (R\$)	Valor total pago (R\$)
330	252.797.504,42	198.858.480,46	127.478.675,20

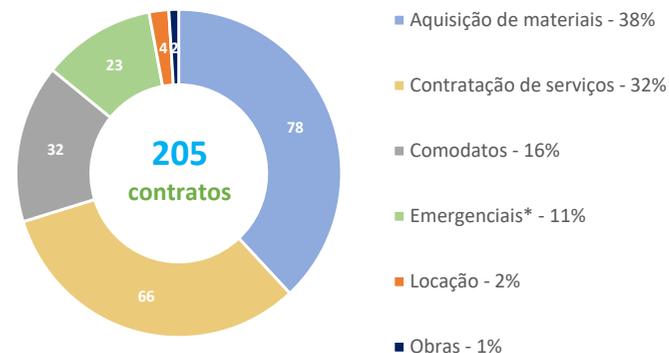
Fonte: Serviço de Contratos e Convênios e Divisão de Orçamento e Finanças/COAGE/INCA

* Valor anual nos casos dos contratos de serviços continuados (ou valor semestral nos casos de contratos emergenciais)

Modalidade	2020	2021
Contratos	247	205
Termos Aditivos - todos os tipos	129	121
Termos Aditivos – prorrogação	94	95
Apostilas	42	39

Fonte: Sistema de Gestão de Contratos – SisGesCon/INCA, janeiro/2022.

Número de contratos emitidos por categoria



* 13 contratos de fornecimento e 10 de serviço

Contratos de serviços continuados

Em 31 de dezembro de 2021, estavam vigentes 137 contratos de serviços de natureza continuada, incluindo aqueles que careciam de emissão de ordem de início de serviço, sendo três desses em prorrogação excepcional. Esse tipo de contrato requer acompanhamento regular frente às demandas de prorrogação e ajustes que se fazem necessários para o bom andamento dos serviços da instituição, especialmente aqueles com dedicação exclusiva de mão de obra.

R\$173,1 milhões
valor anual em 137 contratos
continuados



Serviços com mão de obra exclusiva:
15 contratos (11%)
R\$ 117,2 milhões (valor anual
estimado) - 68% do valor total

Principais contratos

Os dez maiores contratos de serviços de natureza continuada gerenciados pelo INCA em 2021 representaram 60% do valor total estimado para essa modalidade de contratos.

Contrato	Categoria	Razão social	CNPJ	Valor anual do contrato (R\$)
045/2019	Apoio administrativo	Flex Assessoria e Zeladoria Ltda.	00.952.800/0001-02	26.769.760,92
194/2020	Limpeza e controle de pragas	Agile Corp Serviços Especializados Ltda.	00.801.512/0001-57	20.288.208,12
208/2020	Manutenção predial	Araújo Abreu Engenharia S.A.	33.373.325/0001-79	17.390.244,00
170/2021	Recepção	Instituto Abradecont	33.412.883/0001-04	7.442.384,16
197/2021	Vigilância e segurança patrimonial	Centauro Vigilância e Segurança Ltda.	31.245.699/0001-83	6.629.068,20
074/2021	Alimentação	Agile corp serviços especializados Ltda.	00.801.512/0001-57	6.287.980,74
164/2019	Soluções de informática e telefonia	Central It Tecnologia da Informação Ltda.	07.171.299/0001-96	5.322.305,28
169/2020	Rouparia e lavanderia	Ecolav Serviços Técnicos de Lavanderia Ltda.	05.823.740/0001-41	5.136.671,40
193/2019	Laboratório	UTN - Unidade de Tratamento Nefrológico e Serviços Ltda.	00.086.616/0001-27	4.082.743,20
091/2021	Alimentação	A. C. F. da Silva Ltda.	10.555.527/0001-36	4.035.414,06

Fonte: Sistema de Gestão de Contratos – SisGesCon/INCA, janeiro 2022.

Gestão e fiscalização

No universo de contratos de serviços continuados administrados pelo Instituto, grande parte está sob responsabilidade do Serviço de Apoio Administrativo e Operacional/COAGE, que centralizou a gestão e a fiscalização da execução de 56% do orçamento desses contratos.

Um destaque foi o aprimoramento do processo de fiscalização que permite a aplicação de penalidade (glosa) nas faturas dos fornecedores que não cumprem adequadamente todas as obrigações contratuais. Por meio de intenso trabalho de verificação e acompanhamento dos contratos, o orçamento foi desonerado em R\$ 9,19 milhões, decorrentes de glosas aos fornecedores e do planejamento e redimensionamento dos contratos por meio de novas licitações.

Também foram implementadas ações de negociação no intuito de reduzir reajustes previstos contratualmente, gerando economia de quase R\$ 1,5 milhão – soma dos valores anuais economizados com a redução do índice de reajuste por meio de apostila/termo aditivo em função de negociação efetivada pelos usuários dos serviços.

Ações de mitigação do impacto de contratos continuados	Quantidade	Valor anual mitigado (R\$)	%
Quantidade de apostilas com redução no percentual do índice de reajuste com repactuação	14	570.147,75	39,40%
Empresas cujo reajuste foi formalizado por aditivo com negociação (sem apostila)	3	74.592,00	5,20%
Quantidade de empresas que concordaram em não realizar o reajuste por meio de apostila	2	36.571,19	2,50%
Contratos em que foi aplicado o índice IPCA em substituição ao IGPM	6	766.214,89	52,90%
Total	25	1.447.525,83	100%

Fonte: Sistema de Gestão de Contratos – SisGesCon/INCA, janeiro 2022.

GESTÃO PATRIMONIAL E INFRAESTRUTURA

PARQUE TECNOLÓGICO

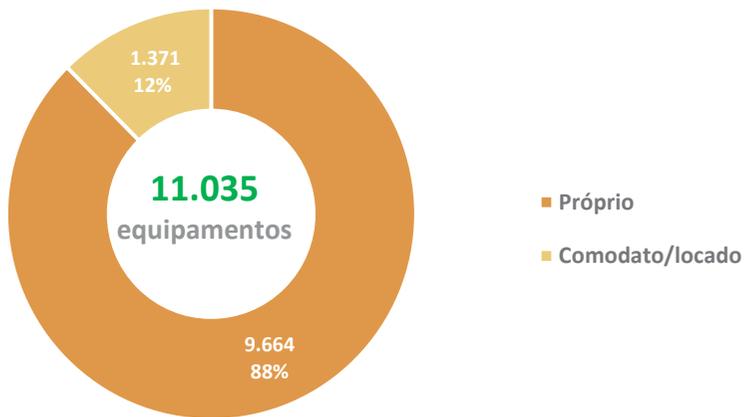
O parque tecnológico do INCA é formado por equipamentos médico-hospitalares e de pesquisa, instalados nas quatro unidades assistenciais (HC I, HC II, HC III e HC IV), no CEMO, na Divisão de Patologia (DIPAT) e no Centro de Pesquisa.



11.035 equipamentos

R\$ 189 milhões (valor estimado)

Parque Tecnológico sob a gestão da Seclin/COAGE



Contratos de manutenção	
Total de contratos	46
Quantidade de novos equipamentos	295
Custo médio/mês (R\$)	1.592.467,84

Fonte: Neovero/INCA

Quanto à idade do parque, 43% encontram-se com idade superior a 20 anos, fato que demonstra a significativa necessidade de investimento na substituição de equipamentos.

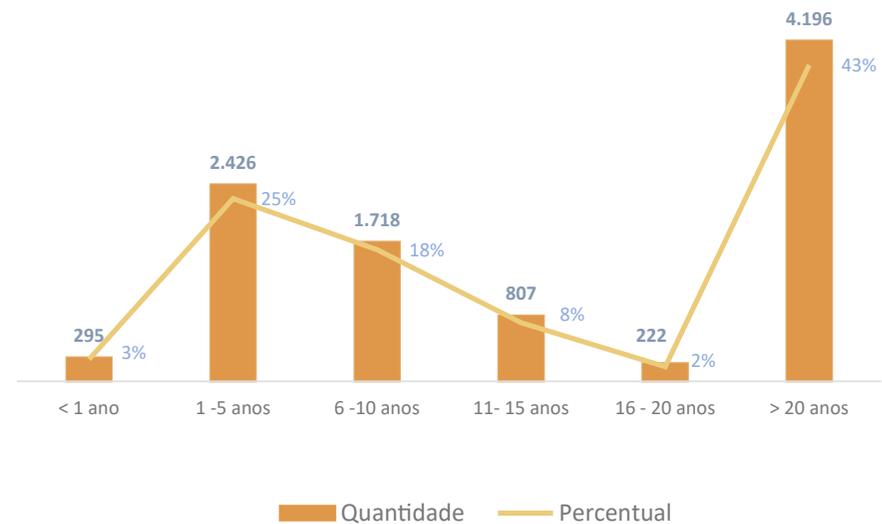


Percentual de equipamentos médico-hospitalares (EMH) obsoletos em processo de substituição (meta 2021: 50%)

Este indicador está baseado no projeto de atualização tecnológica do INCA, que faz parte do Plano Estratégico INCA 2020-2023. O projeto, iniciado em meados de 2020, encontra-se em fase final de desenvolvimento.

No cálculo deste indicador serão considerados:
 (nº de EMH obsoletos com processo de aquisição abertos / nº total de EMH obsoletos priorizados por COAS) x100
 Fonte de dados: Sistema Neovero e SECOM/COAGE

Idade do Parque Tecnológico de Equipamento Médico-Hospitalar (próprio)



Fonte: Neovero - Serviços de Engenharia Clínica/COAGE/INCA

A manutenção/modernização do parque tecnológico é um grande desafio para o Instituto, não só pela questão orçamentária e capacidade de execução, mas também pela complexidade logística de substituição de equipamentos, que, por vezes, requer sua paralisação, suspendendo a oferta assistencial por um período. Além disso, a idade avançada do parque tecnológico requer a definição em relação à prioridade na substituição/modernização. Por esse motivo, o Plano Estratégico INCA 2020-2023 contempla a Iniciativa Estratégica *Atualização do Parque Tecnológico* (IE 16), cujo objetivo é elaborar a proposta de modernização do parque de equipamentos tecnológicos, para otimizar as atividades assistenciais, de pesquisa e de ensino.

Importante ressaltar o avanço dessa proposta, que inclui o mapeamento do parque, a definição de critérios para elencar equipamentos elegíveis para substituição e a priorização junto à Coordenação de Assistência e seus respectivos setores mais críticos. Essa priorização é norteadora para a elaboração do Plano de Uso de Investimentos para equipamentos médico-hospitalares.



Principais equipamentos médico-hospitalares adquiridos em 2021 (5 maiores em valor)

- 1 tomógrafo – HC II (R\$ 2.498.000,00)
- 1 mesa de estereotaxia – HC III (R\$ 2.300.000,00)
- 1 mamógrafo – HC III (R\$ 1.498.000,00)
- 5 monitores de nocicepção – HC I, HC II e HC III (R\$ 760.000,00)
- 1 analisador genético (PCR) – CEMO (R\$ R\$ 500.000,00)

Especificamente em relação à atualização do parque de radioterapia, importante pilar de tratamento no INCA, no ano de 2021 foi concluída a substituição, por meio do projeto PER-SUS, do Ministério da Saúde, do acelerador linear Varian 2300 por um acelerador linear Varian CX. Já se encontram em andamento os processos para substituição dos equipamentos de radioterapia acelerador linear Varian Clinac 600 e cobaltoterapia Theratronics TH 780C.

GESTÃO DE PATRIMÔNIO

Imóveis de uso especial da União

O complexo do INCA é composto por diferentes endereços, nos quais funcionam unidades hospitalares e administrativas. Com relação à gestão de patrimônio, segue a relação completa dos imóveis de uso especial da União, sob responsabilidade do Instituto. Estão incluídos imóveis de propriedade da União e de terceiros, utilizados pelo INCA.

Endereço	Nome da edificação	RIP/SPIUNET	Regime	Proprietário oficial	Valor do aluguel anual (R\$)
Praça Cruz Vermelha, 23	HC I	6001.02203.500-2	Entrega - Administração Federal Direta	Próprio	-
Rua do Rezende, 128	COAD	6001.03722.500-7	Em regularização	Cedido	-
Praça Marechal Hermes, 80	UPE	6001.04227.500-9	Entrega - Administração Federal Direta	Próprio	-
Rua Visconde de Santa Isabel, 274 ¹	HC III e HC IV	6001.03734.500-2	Em regularização	Outros	-
Rua do Rezende, 193, 195 e 197	INCADATA	6001.03724.500-8	Comodato	Comodato	-
Rua Washington Luís, 26	Estacionamento	6001.02154.500-7	Entrega - Administração Federal Direta	Próprio	-
Rua do Riachuelo, 172	Central de Suprimentos e COPQ	6001.03743.500-1	Comodato	Comodato	-
Rua Equador, 831	HC II	6001.03726.500-9	Em regularização	Cedido	-
Rua Washington Luis, 85/89	Residência Médica	6001.03737.500-9	Locação de Terceiros	Alugado	636.000,00
Rua Jubaia, 60	Galpão	6001.03741.500-0	Locação de Terceiros	Alugado	108.000,00
Rua Carlos Sampaio, 246 - Loja A	Depósito HC I	6001.03739.500-0	Locação de Terceiros	Alugado	19.992,00
Rua Carlos de Carvalho, 47	Alojamento	6001.04282500-9	Locação de Terceiros	Alugado	463.803,24
Rua Carlos Sampaio, 246 - Loja C	Ambulatório de Odontologia	6001.04434.500-4	Locação de Terceiros	Alugado	92.776,32
Rua do Senado, 232	Alojamento	6001.04953.500-6	Locação de Terceiros	Alugado	291.323,52
Rua Marquês de Pombal, 125	Centro Administrativo	6001.04387.500-0	Locação de Terceiros	Alugado	1.868.696,04
Rua Cordeiro da Graça, 156 ²	DIPAT	-	Entrega - Administração Federal Direta	-	-
Rua Washington Luís, 80 a 122 ³	Campus Integrado	-	Cessão do Governo do Estado	-	-
Rua Henrique Valadares, 107, 125 e 133 ³	Campus Integrado	-	Cessão do Governo do Estado	-	-
Rua Conselheiro Josino, 14, 16, 18, 22, 26, 33, 34A e 34B ³	Campus Integrado	-	Cessão do Governo do Estado	-	-
Rua Jaceguai, 98 ⁴	Antigo Imóvel da Gráfica	6001.03756.500-2	Entrega - Administração Federal Direta	Próprio	-
Valor total					3.480.591,12

Fonte: Sistema de Patrimônio da União – SPIUnet.

1. Este imóvel pertencia à extinta Fundação das Pioneiras Sociais e foi transferido para administração do INCA em 1992, através da Portaria 968, de 10 de setembro de 1992, do Ministro da Saúde. Desde então, o imóvel aguarda regularização, por parte da Superintendência de Patrimônio da União no Estado do Rio de Janeiro – SPU/RJ.

2. Este imóvel está cadastrado no SPIUnet na UG da Justiça Federal de 1ª Instância a RJ. A GRPU providenciará vistoria para efetuar a transferência da parte do imóvel utilizada pelo INCA.

3. Aguardando o início de construção do novo Campus para o cadastramento do imóvel Processo:25410.000855/2008-03, Termo de Cessão de Uso dos Imóveis situados nas Ruas Washington Luís, 80 a 122, Henrique Valadares, 107 a 135, Processo encaminhado ao Serviço de Patrimônio em 08/09/2008.

4. Este imóvel consta na UG do INCA, mas o Instituto não o utiliza. Foi encaminhado Ofício / COAD 013/2013, em 19/06/2013, para SPU, solicitando a formalização do Termo de Cessão, em favor da Secretaria Estadual de Saúde - SES.

Desfazimento de ativos

A formalização das doações tem por objetivo dar legitimidade aos atos praticados pela União, por intermédio do Ministério da Saúde. Esse processo envolve articulação com a área técnica (demandante), monitoramento da logística de distribuição, controle de entrega, logística documental, acompanhamento da assinatura e devolução do Termo de Doação pelos donatários, conforme previsto no Decreto nº 9.373/2018.



1.947 itens doados e/ou descartados

(favorecidos – instituições beneficentes e outros órgãos públicos) - 25 processos de exclusão de ativos - **R\$ 4.453.565,74**



Sistema Bolsa do Bem

32 itens para redistribuição
9 movimentações

Fonte: Sistema Eletrônico de Informações – SEI



Decreto nº 9.784, de 11 de abril de 2019 -

Dispõe sobre utilização do sistema para o recebimento de doações de bens móveis e de serviços, sem ônus ou encargos, de pessoas físicas ou jurídicas de direito privado, e órgãos da administração pública federal.

Mais de **1.900 itens** passaram pelo Reuse, atendendo à legislação que obriga o Instituto a publicar no portal todos os bens inservíveis



Portaria nº 232, de 2 de junho de 2020

Institui o Sistema Integrado de Gestão Patrimonial – Siads - no âmbito da administração pública federal.

O Instituto está cadastrado no Siads, porém ainda atualizando a sua base de bens, o que deve ocorrer após a consolidação do Inventário/2021-2022

A Resolução RDC nº 25/2001 da Anvisa impede a comercialização e doação de produtos para a saúde usados e reconicionados. Entretanto, em março de 2021 a própria agência reguladora divulgou relatório preliminar, onde identifica a necessidade de atualizar o regulamento com a realidade, permitindo a comercialização e doação de equipamentos de uso em saúde e instrumentos para diagnósticos *in vitro*, a fim de facilitar o acesso aos equipamentos pelos estabelecimentos de saúde com menos recursos financeiros em todo o território brasileiro.

Em 2021, foi dada continuidade ao processo de credenciamento de leiloeiro público, com elaboração de edital, termo de referência e demais documentos. Após a finalização desse processo, o Instituto estará preparado para proceder à hasta pública.

Inventário de bens móveis

O inventário eventual (fiscalizador) e de transferência de responsabilidade (troca de chefia) de bens móveis, coordenado pelo Serviço de Patrimônio/COAGE com a colaboração dos setores do Instituto, inventariou mais de 50% dos bens da instituição. Ressalta-se que, em 2020, apenas 5,63% dos bens móveis previstos estavam inventariados.



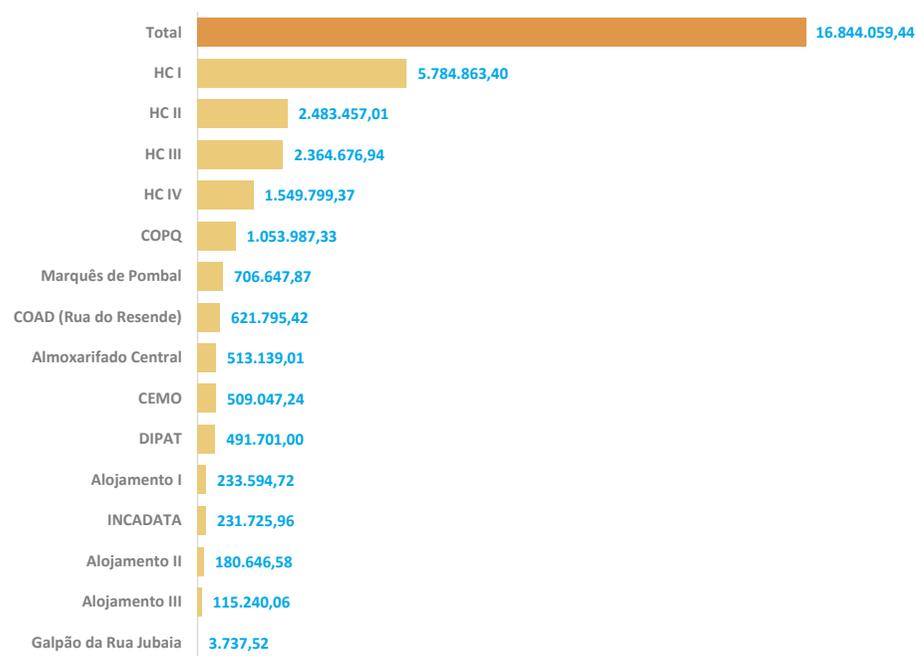
31.880 itens inventariados
54,11% dos bens móveis previstos

Fonte: Sistema de Inventário de Bens - INTRANET

INFRAESTRUTURA PREDIAL

A manutenção predial, coordenada pela Divisão de Engenharia e Infraestrutura/COAGE, visa assegurar plena disponibilidade e adequadas condições de funcionamento às edificações do INCA. Para esse propósito, o Instituto dispõe de contrato continuado de manutenção predial, cujos recursos, no ano passado, foram distribuídos conforme o gráfico a seguir:

Despesas de manutenção predial por unidade do INCA



Fonte: Serviço de Obras e Instalações/COAGE/INCA

No ano de 2021, além das ações continuadas de manutenção, houve a implementação de melhorias em diversos ambientes do Instituto, com a realização de reformas para adequação de espaços e equipamentos. Nesse âmbito, cabe destacar a reforma dos vestiários do centro cirúrgico do HC I (em andamento); a substituição de trechos da tubulação de combate a incêndio das unidades HC I e HC II; a reforma do abrigo de resíduos da Divisão de Patologia (DIPAT); a reforma da sala de manipulação da quimioterapia do HC III; a reforma do biotério e das áreas da Pesquisa Clínica (COPQ); e a impermeabilização de reservatórios de água potável de diversas unidades do Instituto.

Nas especificações técnicas de reformas e adequações de espaços dos edifícios do INCA, cabe destacar a preocupação quanto ao cumprimento da NBR 9050/2020. Assim, mesmo diante das limitações impostas pela idade avançada dos edifícios, busca-se atender ao máximo às questões associadas à acessibilidade de pacientes, acompanhantes e da força de trabalho nos diversos ambientes do Instituto.

Além disso, nas atividades cotidianas de manutenção predial, procura-se manter em boas condições os dispositivos associados à qualidade da acessibilidade nos edifícios do INCA, mapeando riscos e intervindo rapidamente, com vistas a proporcionar prédios mais acessíveis e seguros.

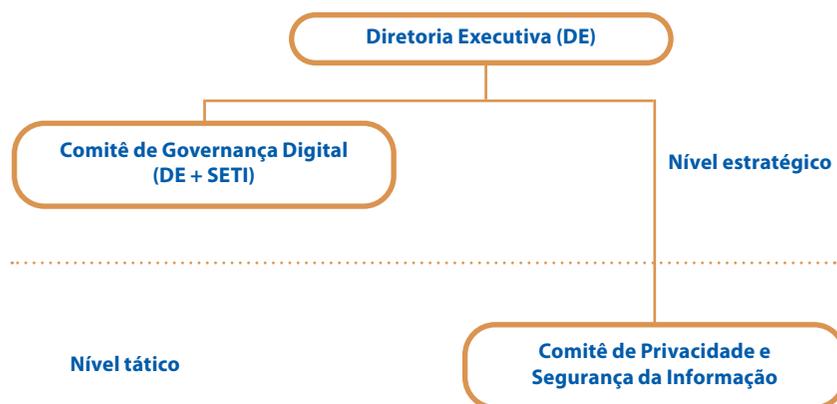
Cabe destacar que, ao final de 2021, foi firmado novo contrato para prestação de serviço de assessoramento técnico em projetos e obras, o que representa um avanço relevante para o Instituto. Com essa contribuição, será possível garantir uma atuação mais efetiva do Instituto no acompanhamento dos contratos vinculados à DIENGI, além de viabilizar o desenvolvimento de novos projetos de obras e serviços de engenharia para garantir melhores condições de conforto e bem-estar aos usuários.

GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

CONFORMIDADE LEGAL

O INCA vem consolidando um modelo de governança em Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) que conta com instâncias internas em nível estratégico e tático, a partir das regulamentações e diretrizes provenientes do Governo Federal, com atenção especial ao que é disposto pelo Ministério da Saúde, pelo Sistema de Administração dos Recursos de Tecnologia da Informação (SISP) do Ministério da Economia, pelos órgãos de controle e pelo Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República. Dentre as regulamentações, destacam-se a Estratégia de Governo Digital (EGD) – 2020-2022, a Instrução Normativa ME/SGD nº 1/2019, a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (Pniis) e a Instrução Normativa GSI/PR nº 1/2020 e suas atualizações. São também utilizados como referência os guias de boas práticas, como o Itil e Cobit e as normas ISO séries 20.000 e 27.000.

Principais instâncias de governança em TIC



Nota: Algumas das ações desenvolvidas pelo Comitê de Privacidade e Segurança da Informação devem eventualmente passar pelo Comitê de Governança Digital para sua validação, antes de serem encaminhadas à Diretoria Executiva.

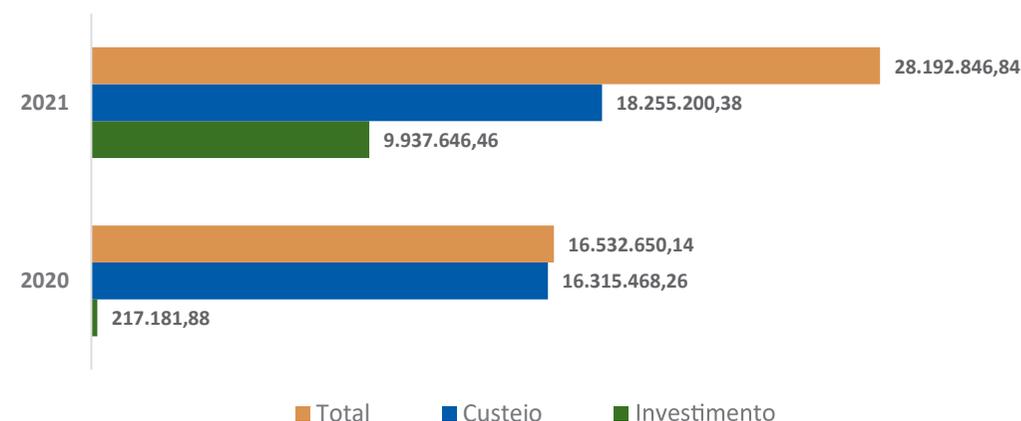
As instâncias internas de governança em TIC são apoiadas, em nível tático, pelas áreas de Ouvidoria, Controle Interno e pelo Serviço de Tecnologia da Informação (SETI). O SETI é subdividido em: Desenvolvimento, responsável pelo desenvolvimento de sistemas de informação; Governança e Inovação, responsável pela governança e coordenação dos projetos inovadores de TIC em saúde; e Recursos Tecnológicos, responsável pela infraestrutura tecnológica.

RECURSOS APLICADOS EM TIC

Grupo despesas	Montante de recursos aplicados em TI - 2020 (R\$)			Montante de recursos aplicados em TI - 2021 (R\$)		
	Despesas empenhadas	Despesas pagas	Valor pago de Restos a Pagar em 2019	Despesas empenhadas	Despesas pagas	Valor pago de Restos a Pagar em 2020
Investimento	217.181,88	53.000,00	265.000,00	9.937.646,46	360.000,00	164.181,88
Custeio	16.315.468,26	12.771.272,83	2.929.250,26	18.255.200,38	12.851.775,63	3.091.280,80
Total	16.532.650,14	12.824.272,83	3.194.250,26	28.192.846,84	13.211.775,63	3.255.462,68

Fonte: Tesouro Gerencial em 05/01/2022

Despesas empenhadas em TIC



Gastos de TIC por natureza de despesa

Grupo de despesa	Natureza da despesa detalhada	Despesas empenhadas (controle de empenho)
Investimento	Aquisição de software sob encomenda ou customizado	1.717.633,36
	Material de TIC (permanente)	8.220.013,10
	Total	9.937.646,46
Custeio	Material de TIC (consumo)	55.855,99
	Locação de equipamentos de TIC – ativos de rede	635.463,60
	Locação de softwares	2.675.973,26
	Manutenção corretiva/adaptativa e sustentação de softwares	6.121.799,13
	Suporte de infraestrutura de TIC	5.299.070,11
	Manutenção e conservação de equipamentos de TIC	2.850.213,98
	Comunicação de dados de rede em geral	343.383,98
	Outsourcing de impressão	253.441,20
	Serviços técnicos profissionais em TIC	19.999,12
	Total	18.255.200,38
Total geral		28.192.846,84

Fonte: Tesouro Gerencial em 05/01/2022

Contratações mais relevantes de recursos de TIC

Nº contrato	Fornecedor	Serviço	Valor empenhado
078/2015 e 089/2021	CTIS Tecnologia S/A	Sustentação de fábrica de software	R\$ 5.175.950,33
069/2015 e 099/2021	Matrix Sistema Ltda	Sistema de apoio a gestão de exames laboratoriais	R\$ 449.743,76
108/2016	Sofis Informática Ltda	Sistema de gestão de serviços de hemoterapia	R\$ 253.441,20
009/2015 e 024/2021	Totvs S/A	Sistema de gestão de compras, almoxarifado e estoques	R\$ 292.467,36
164/2019	Central it Tecnologia da Informação Ltda	Sustentação à infraestrutura de tecnologia da informação e comunicação - (setembro a dezembro)	R\$ 4.956.120,41
004/2016 e 067/2021	Simpress Comércio, Locação e Serviços S/A	Serviço de outsourcing de impressão	R\$ 935.319,61
168/2020	Connectcom Teleinformática Comércio e Serviços Ltda	Serviços continuados de apoio técnico especializado a usuários de tecnologia da informação e comunicação	R\$ 2.850.213,98

Fonte: SETI/INCA/MS e Tesouro Gerencial em 05/01/2022

PRINCIPAIS INICIATIVAS (SISTEMAS E PROJETOS) E RESULTADOS

Cadeia de valor	Iniciativas	Principais resultados	Fase de desenvolvimento
Assistência	Sistema de Rastreabilidade	Implantação do Sistema de Rastreabilidade de Medicamentos - entrada gradual de outros medicamentos para serem controlados/rastreados	Desenvolvimento de novo módulo para pacientes internados
	Sistema do Bloco Cirúrgico	Implantação do Sistema de Bloco Cirúrgico nas demais clínicas do HC I	Desenvolvido. Aguardando disponibilidade de algumas clínicas para a implantação
	Sistema da Central de Diagnóstico do Câncer de Próstata (CDCP)	Evolução do Sistema da Central de Diagnóstico do Câncer de Próstata (CDCP). Relatórios, Termo de consentimento	Termo de Consentimento em desenvolvimento
	Sistema Quimioterapia - SITAM	Evolução do Sistema de Quimioterapia - Módulos: Protocolo, Rotina, Prescrição	Em desenvolvimento
	Sistema de Radioterapia	Evolução do Sistema Central de Radioterapia WEB. Módulo de Braquiterapia, Módulo de Relatórios	Em desenvolvimento
	Sistema de Núcleo de Internação e Regulação (NIR)	Desenvolvimento do Sistema de Núcleo de Internação e Regulação (NIR) - Formulário de Transferência Externa, Módulo de Transferência para o INCA, Módulo de Transferência Interna, Interface com o Sistema SER	Em desenvolvimento
	Sistema Hospitalar	Melhorias, manutenção e sustentação dos Sistemas Hospitalares das Unidades do INCA	Implantada a nova versão
	Sistema Laboratorial	Melhorias, manutenção e sustentação dos Sistemas Laboratorial das Unidades do INCA	Aguardando infraestrutura para a implantação
Ensino	Sistema de Secretaria Acadêmica (SISA)	Nova versão do Sistema de Secretaria Acadêmica (SISA 4.0)	Em desenvolvimento
Prevenção e Vigilância	Sistema de Câncer (SISCAN)	Homologação do Webserver SISCAN e adequação do SITEC	SISCAN - Aguardando disponibilidade do DATASUS para a homologação; SITEC - Sistema desenvolvido

Fonte: Plano Estratégico INCA 2020-2023 revisão Anual 2020 e SETI/INCA/MS

SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E PRIVACIDADE DE DADOS

A revisão anual 2020 do Plano Estratégico do INCA incluiu como iniciativa estratégica a “Implementação da Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD”. Desta forma, em 2021, foi criado grupo de trabalho integrado por representantes de todas áreas do Instituto, com o objetivo de desenvolver um modelo para adequação institucional à LGPD.

No final de 2021, foi aprovada a transformação do Comitê de Segurança da Informação em Comitê de Privacidade e Segurança da Informação e Comunicação. Constituído por representantes de diferentes áreas da instituição, o comitê tem por objetivo tratar de forma transversal os temas relacionados à segurança da informação e comunicação, e a proteção e privacidade de dados.

PRINCIPAIS DESAFIOS E AÇÕES FUTURAS

- Revisão do modelo atual de Governança de TIC;
- Adequação institucional à cultura de Segurança da Informação e de Proteção e Privacidade de Dados;
- Implementação da Estratégia de Saúde Digital – ESD28 e da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde – Pniis 2021.

SUSTENTABILIDADE



Preservação do Meio Ambiente

Você sabia que o INCA já realiza diversas ações sustentáveis?

- ✓ Projeto de eficiência energética com a substituição de lâmpadas e motores obsoletos por outros econômicos na maior parte das nossas unidades.
- ✓ Coleta Seletiva para redução do impacto ambiental e para geração de renda aos catadores de material reciclável e suas famílias, além de dignidade, respeito e inclusão social.
- ✓ Inserção de cláusulas com critérios e práticas de sustentabilidade em contratos do INCA.
- ✓ Incentivo às impressões frente e verso e às reuniões on-line.

Cada gesto conta, e você pode fazer a diferença!
Campanha de Sustentabilidade do INCA

Ao longo de 2021, ainda num ambiente de pandemia determinado pela Covid-19, foram realizadas reuniões a distância com todos os membros da comissão de sustentabilidade para dar início à elaboração do Plano de Logística Sustentável (PLS), e o estabelecimento das metas até 2023. O PLS é norteado pelo Plano Estratégico e os objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS) e considera ainda o Decreto 7.746, de 5 de junho 2012, que “estabelece critérios e práticas para a promoção do desenvolvimento nacional sustentável nas contratações realizadas pela administração pública federal direta” e a Lei 14.133, de 1º de abril de 2021, que trata das Licitações e Contratos Administrativos na administração pública.

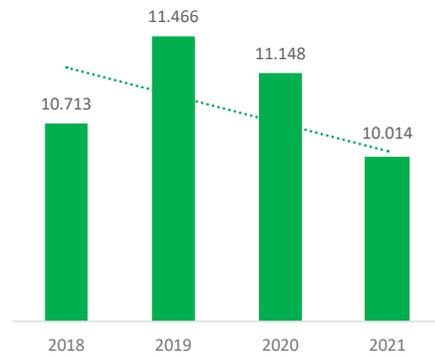
A gestão de resíduos de serviço de saúde do INCA é praticada considerando as diretrizes da Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS) 12.305 de 2010, a Resolução do Conama 358/2005, o Decreto nº 5.940, de outubro de 2006, que dispõe sobre a Coleta Seletiva e a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 222, de março de 2018, que regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde.

Além disso, em consonância com a Agenda 2030 para alcance dos objetivos de desenvolvimento sustentável, o INCA vem estabelecendo iniciativas como metas de consumo e produção responsável, com medidas indispensáveis à redução da Pegada Ecológica, ferramenta utilizada para medir o impacto do consumo humano sobre os produtos naturais. Uma das metas da Agenda 2030 é reduzir substancialmente a geração de resíduos por meio da prevenção, redução e reuso, favorecendo o aumento da reciclagem.

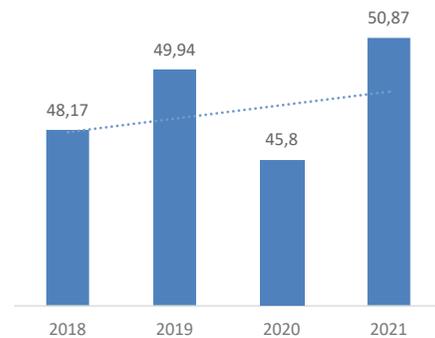


CONFORMIDADE E EFICIÊNCIA DA GESTÃO

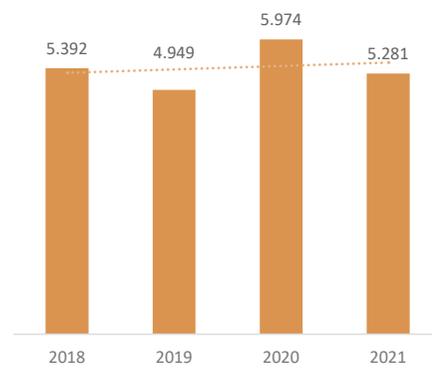
Resíduos comuns (m³)



Resíduos químicos (toneladas)



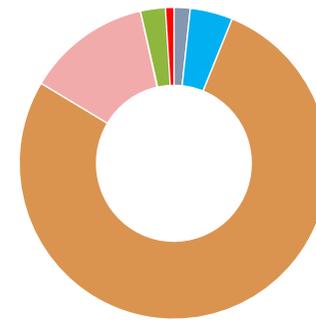
Resíduos biológicos (m³)



2020/2021

Rearranjo na disponibilidade de recipientes com a conversão de resíduo comum para resíduo biológico em função da pandemia do novo coronavírus.

Média da produção anual de recicláveis nas unidades hospitalares (2018-2021)



- Papelão – 77,42%
- Plástico – 12,96%
- Papel (documentos) – 4,46%
- Papel (livros e cadernos) – 1,70%
- Lâmpada – 0,94%
- Outros (isopor, vidro, metal, eletrônico, borracha, pilha/bateria, sucata, radiografia, chumbo, CD, etc) – 2,52%



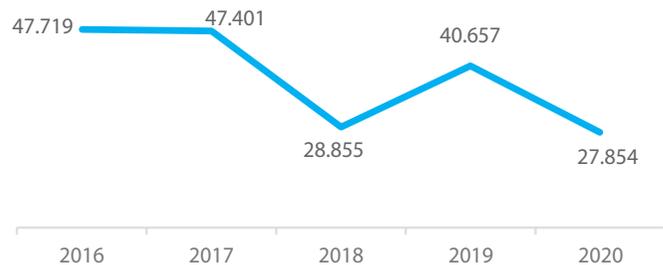
Produção global de resíduos = **34** toneladas
Fração reciclável (resíduo comum) = **6,34%**

Seguindo o Plano de Logística Sustentável, ao incorporar a prática de coleta seletiva e assegurar uma gestão sustentável com relação ao material reciclável produzido, o INCA vem contribuindo para atingimento do ODS1 relacionado à erradicação da pobreza, beneficiando o trabalho realizado por cooperativas e associações envolvidas na cadeia produtiva de reciclagem.

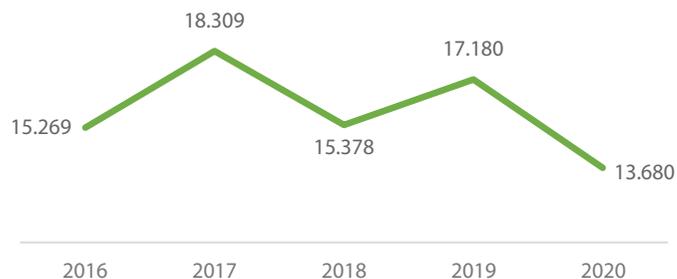
CONFORMIDADE E EFICIÊNCIA DA GESTÃO

Em conformidade ao que vem sendo preconizado com relação ao consumo e descarte de materiais que impactam diretamente o meio ambiente, o INCA vem apresentando expressiva diminuição no consumo de copos plásticos e papel ao longo dos anos.

Consumo de copo plástico de 200ml



Consumo de papel A4

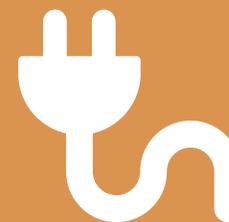


No final de 2021, o INCA incluiu, em suas compras de material e medicamento hospitalar, os critérios de sustentabilidade previstos na quarta edição (agosto de 2021) do Guia Nacional de Contratações Sustentáveis da Advocacia Geral da União - AGU, o que repercute na realização de contratações que contemplam a dimensão social (contratação de micro e pequenas empresas), a redução do impacto ambiental e maior economicidade para o Instituto, seguindo o critério de melhor preço.

O INCA adotou especificações de materiais que proporcionam menor consumo de água e, consequentemente, menor volume de esgoto sanitário. Destaca-se a utilização de bacias sanitárias com caixas acopladas, torneiras com acionamento tipo *pressmatic* (dispositivo com fechamento automático) ou com sensores de presença, bem como a adoção de arejadores. Tais ações, somadas a projetos anteriores de intervenção sobre o consumo energético vêm contribuindo para uma gestão sustentável e uso mais eficiente de recursos naturais e não naturais.

CONSUMO ENERGÉTICO

TOTAL KW



2019 = 21.597.157

2020 = 20.230.773

2021 = 19.968.736

CONSUMO DE ÁGUA E COLETA DE ESGOTOS

TOTAL (M³)



2019 = 204.275,80

2020 = 154.590,50

2021 = 167.529,60

O INCA vem trabalhando na promoção da saúde individual, disponibilizando um ambiente de trabalho saudável, priorizando ações voltadas à educação em saúde e à prevenção de riscos e agravos. Neste sentido, vem promovendo ações de conscientização, em consonância com a construção de uma cultura de valorização da saúde por meio da aquisição de hábitos saudáveis.

Em 2021, foram ofertados Cursos de Gestão de Resíduos na modalidade EAD para o público externo e interno (gestores e área técnica assistencial) com inclusão de tema sobre manejo dos resíduos gerados frente à infecção por Covid-19.

Além disso, foi iniciada campanha publicitária interna com foco na conscientização sobre as questões de sustentabilidade e impacto sobre o meio ambiente. Foram realizadas sete campanhas durante o ano, versando sobre diferentes temas.

A proposta com essas ações foi contribuir particularmente com o objetivo sustentável número 3 (ODS3), de “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”, por meio do incremento à capacitação e conseqüente redução de riscos à saúde.



- Promoção do uso racional de copos descartáveis;
- Incentivo em preservar o Meio Ambiente;
- Ações implementadas pelo INCA para sustentabilidade;
- Sugestão de ações: como cada colaborador pode agir em prol do Meio Ambiente, incentivo a praticar os 5 R's da sustentabilidade; como participar da Coleta Seletiva no INCA e como contribuir para o consumo consciente de água.



DEMONSTRAÇÕES
CONTÁBEIS

4

BALANÇO ORÇAMENTÁRIO



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO
2021

PERÍODO
Anual

TÍTULO	BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

EMISSAO
22/03/2022

PAGINA
1

VALORES EM UNIDADES DE REAL

RECEITA				
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	SALDO
RECEITAS CORRENTES	-	-	-	-
Receitas Tributárias	-	-	-	-
Impostos	-	-	-	-
Taxas	-	-	-	-
Contribuições de Melhoria	-	-	-	-
Receitas de Contribuições	-	-	-	-
Contribuições Sociais	-	-	-	-
Contribuições de Intervenção no Domínio Econômico	-	-	-	-
Cont. Entidades Privadas de Serviço Social Formação Profis.	-	-	-	-
Receita Patrimonial	-	-	-	-
Exploração do Patrimônio Imobiliário do Estado	-	-	-	-
Valores Mobiliários	-	-	-	-
Delegação de Serviços Públicos	-	-	-	-
Exploração de Recursos Naturais	-	-	-	-
Exploração do Patrimônio Intangível	-	-	-	-
Cessão de Direitos	-	-	-	-
Demais Receitas Patrimoniais	-	-	-	-
Receita Agropecuária	-	-	-	-
Receita Industrial	-	-	-	-
Receitas de Serviços	-	-	-	-
Serviços Administrativos e Comerciais Gerais	-	-	-	-
Serviços e Atividades Referentes à Navegação e ao Transporte	-	-	-	-
Serviços e Atividades Referentes à Saúde	-	-	-	-
Serviços e Atividades Financeiras	-	-	-	-
Outros Serviços	-	-	-	-
Transferências Correntes	-	-	-	-
Outras Receitas Correntes	-	-	-	-
Multas Administrativas, Contratuais e Judiciais	-	-	-	-
Indenizações, Restituições e Ressarcimentos	-	-	-	-
Bens, Direitos e Valores Incorporados ao Patrimônio Público	-	-	-	-
Demais Receitas Correntes	-	-	-	-
RECEITAS DE CAPITAL	-	-	-	-
Operações de Crédito	-	-	-	-
Operações de Crédito Internas	-	-	-	-
Operações de Crédito Externas	-	-	-	-
Alienação de Bens	-	-	-	-
Alienação de Bens Móveis	-	-	-	-
Alienação de Bens Imóveis	-	-	-	-
Alienação de Bens Intangíveis	-	-	-	-
Amortização de Empréstimos	-	-	-	-
Transferências de Capital	-	-	-	-
Outras Receitas de Capital	-	-	-	-


MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL
EXERCÍCIO
2021PERÍODO
Anual

TÍTULO	BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

EMISSAO
22/03/2022PAGINA
2

VALORES EM UNIDADES DE REAL

RECEITA				
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	SALDO
Integralização do Capital Social	-	-	-	-
Resultado do Banco Central do Brasil	-	-	-	-
Remuneração das Disponibilidades do Tesouro Nacional	-	-	-	-
Resgate de Títulos do Tesouro Nacional	-	-	-	-
Demais Receitas de Capital	-	-	-	-
SUBTOTAL DE RECEITAS	-	-	-	-
REFINANCIAMENTO	-	-	-	-
Operações de Crédito Internas	-	-	-	-
Mobilária	-	-	-	-
Contratual	-	-	-	-
Operações de Crédito Externas	-	-	-	-
Mobilária	-	-	-	-
Contratual	-	-	-	-
SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO	-	-	-	-
DEFICIT	-	-	418.199.710,58	418.199.710,58
TOTAL	-	-	418.199.710,58	418.199.710,58
CRÉDITOS ADICIONAIS ABERTOS	-	-	-	-
Superavit Financeiro	-	-	-	-
Excesso de Arrecadação	-	-	-	-
Créditos Cancelados	-	-	-	-

DESPESA						
DESPEAS ORÇAMENTÁRIAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPEAS EMPENHADAS	DESPEAS LIQUIDADAS	DESPEAS PAGAS	SALDO DA DOTAÇÃO
DESPEAS CORRENTES	-	-	396.312.048,03	334.556.414,99	306.500.824,32	-396.312.048,03
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	-	-	396.312.048,03	334.556.414,99	306.500.824,32	-396.312.048,03
DESPEAS DE CAPITAL	-	-	21.887.662,55	4.418.578,54	3.960.760,54	-21.887.662,55
Investimentos	-	-	21.887.662,55	4.418.578,54	3.960.760,54	-21.887.662,55
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL DAS DESPESAS	-	-	418.199.710,58	338.974.993,53	310.461.584,86	-418.199.710,58
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA / REFINANCIAMENTO	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida Interna	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobiliária	-	-	-	-	-	-
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida Externa	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobiliária	-	-	-	-	-	-
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO	-	-	418.199.710,58	338.974.993,53	310.461.584,86	-418.199.710,58
TOTAL	-	-	418.199.710,58	338.974.993,53	310.461.584,86	-418.199.710,58


MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

EXERCICIO 2021	PERIODO Anual
-------------------	------------------

EMISSAO 22/03/2022	PAGINA 3
-----------------------	-------------

VALORES EM UNIDADES DE REAL

ANEXO 1 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DOS RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS

DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	INSCRITOS EM 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	LIQUIDADOS	PAGOS	CANCELADOS	SALDO
DESPESAS CORRENTES	2.736.646,60	64.006.780,33	53.430.824,37	52.752.407,97	7.437.600,26	6.553.418,70
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	2.736.646,60	64.006.780,33	53.430.824,37	52.752.407,97	7.437.600,26	6.553.418,70
DESPESAS DE CAPITAL	5.289.726,98	17.867.422,05	14.313.551,63	14.313.551,63	2.056.978,06	6.786.619,34
Investimentos	5.289.726,98	17.867.422,05	14.313.551,63	14.313.551,63	2.056.978,06	6.786.619,34
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
TOTAL	8.026.373,58	81.874.202,38	67.744.376,00	67.065.959,60	9.494.578,32	13.340.038,04

ANEXO 2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO RESTOS A PAGAR PROCESSADOS E NÃO PROCESSADOS LIQUIDADOS

DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	INSCRITOS EM 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	PAGOS	CANCELADOS	SALDO
DESPESAS CORRENTES	1.213.615,97	26.643.226,87	26.464.728,26	229.519,60	1.162.594,98
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	1.213.615,97	26.643.226,87	26.464.728,26	229.519,60	1.162.594,98
DESPESAS DE CAPITAL	-	3.911.407,57	3.911.407,57	-	-
Investimentos	-	3.911.407,57	3.911.407,57	-	-
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-
TOTAL	1.213.615,97	30.554.634,44	30.376.135,83	229.519,60	1.162.594,98

BALANÇO PATRIMONIAL



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO
2021

PERÍODO
Anual

TÍTULO BALANÇO PATRIMONIAL - TODOS OS ORÇAMENTOS

SUBTÍTULO 250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ

EMISSÃO
22/03/2022

PÁGINA
1

ORGAO SUPERIOR 36000 - MINISTERIO DA SAUDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2021	2020	ESPECIFICAÇÃO	2021	2020
ATIVO CIRCULANTE	84.962.636,00	64.971.114,67	PASSIVO CIRCULANTE	31.932.129,34	32.436.949,83
Caixa e Equivalentes de Caixa	162.765,55	162.765,55	Obrigações Trab., Prev. e Assist. a Pagar a Curto Prazo	-	-
Créditos a Curto Prazo	-	-	Empréstimos e Financiamentos a Curto Prazo	-	-
Investimentos e Aplicações Temporárias a Curto Prazo	-	-	Fornecedores e Contas a Pagar a Curto Prazo	29.184.205,80	30.131.835,65
Estoques	84.799.870,45	64.808.349,12	Obrigações Fiscais a Curto Prazo	-	-
Ativos Não Circulantes Mantidos para Venda	-	-	Transferências Fiscais a Curto Prazo	-	-
VPDs Pagas Antecipadamente	-	-	Provisões a Curto Prazo	-	-
			Demais Obrigações a Curto Prazo	2.747.923,54	2.305.114,18
ATIVO NÃO CIRCULANTE	435.621.176,82	427.631.790,76	PASSIVO NÃO CIRCULANTE	-	-
Ativo Realizável a Longo Prazo	-	-	Obrigações Trab., Prev. e Assist. a Pagar a Longo Prazo	-	-
Estoques	-	-	Empréstimos e Financiamentos a Longo Prazo	-	-
Investimentos	-	-	Fornecedores e Contas a Pagar a Longo Prazo	-	-
Participações Permanentes	-	-	Obrigações Fiscais a Longo Prazo	-	-
Propriedades para Investimento	-	-	Provisões a Longo Prazo	-	-
Propriedades para Investimento	-	-	Demais Obrigações a Longo Prazo	-	-
(-) Depreciação Acumulada de Propriedades p/ Investimentos	-	-	Resultado Diferido	-	-
(-) Redução ao Valor Rec. de Propriedades para Investimentos	-	-	TOTAL DO PASSIVO EXIGÍVEL	31.932.129,34	32.436.949,83
Investimentos do RPPS de Longo Prazo	-	-	PATRIMÔNIO LÍQUIDO		
Investimentos do RPPS de Longo Prazo	-	-	ESPECIFICAÇÃO		
(-) Redução ao Valor Recuperável de Investimentos do RPPS	-	-		2021	2020
Demais Investimentos Permanentes	-	-	Patrimônio Social e Capital Social	-	-
Demais Investimentos Permanentes	-	-	Adiantamentos para Futuro Aumento de Capital (AFAC)	-	-
(-) Redução ao Valor Recuperável de Demais Invest. Perm.	-	-	Reservas de Capital	-	-
Imobilizado	434.571.281,31	425.958.210,84	Ajustes de Avaliação Patrimonial	-	-
Bens Móveis	185.703.456,41	177.216.604,42	Reservas de Lucros	-	-
Bens Móveis	259.952.689,84	240.498.761,45	Demais Reservas	12.497.200,98	12.497.200,98
(-) Depreciação/Amortização/Exaustão Acum. de Bens Móveis	-74.249.233,43	-63.282.157,03	Resultados Acumulados	476.154.482,50	447.668.754,62
(-) Redução ao Valor Recuperável de Bens Móveis	-	-	Resultado do Exercício	66.654.528,82	5.400.888,65
Bens Imóveis	248.867.824,90	248.741.606,42	Resultados de Exercícios Anteriores	447.668.754,62	489.275.355,84
Bens Imóveis	251.291.037,19	251.012.279,04	Ajustes de Exercícios Anteriores	-38.168.800,94	-47.007.489,87
(-) Depr./Amortização/Exaustão Acum. de Bens Imóveis	-2.423.212,29	-2.270.672,62	(-) Ações / Cotas em Tesouraria	-	-
(-) Redução ao Valor Recuperável de Bens Imóveis	-	-	TOTAL DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	488.651.683,48	460.165.955,60
Intangível	1.049.895,51	1.673.579,92			
Softwares	1.049.455,51	1.673.139,92			
Softwares	8.036.922,34	8.018.435,51			
(-) Amortização Acumulada de Softwares	-6.987.466,83	-6.345.295,59			
(-) Redução ao Valor Recuperável de Softwares	-	-			
Marcas, Direitos e Patentes Industriais	440,00	440,00			
Marcas, Direitos e Patentes Industriais	440,00	440,00			
(-) Amortização Acumulada de Marcas, Direitos e Patentes Ind	-	-			


MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL
EXERCÍCIO
2021PERÍODO
Anual

TÍTULO	BALANÇO PATRIMONIAL - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

EMISSAO
22/03/2022PAGINA
2

VALORES EM UNIDADES DE REAL

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2021	2020	PATRIMÔNIO LÍQUIDO		
			ESPECIFICAÇÃO	2021	2020
(-) Redução ao Valor Recuperável de Marcas, Direitos e Pat.	-	-			
Direitos de Uso de Imóveis	-	-			
Direitos de Uso de Imóveis	-	-			
(-) Amortização Acumulada de Direito de Uso de Imóveis	-	-			
(-) Redução ao Valor Recuperável Direito de Uso de Imóveis	-	-			
Diferido	-	-			
TOTAL DO ATIVO	520.583.812,82	492.602.905,43	TOTAL DO PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO	520.583.812,82	492.602.905,43

QUADRO DE ATIVOS E PASSIVOS FINANCEIROS E PERMANENTES

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2021	2020	ESPECIFICAÇÃO	2021	2020
ATIVO FINANCEIRO	162.765,55	162.765,55	PASSIVO FINANCEIRO	122.403.524,29	121.831.591,92
ATIVO PERMANENTE	520.421.047,27	492.440.139,88	PASSIVO PERMANENTE	311.791,01	158.935,64
			SALDO PATRIMONIAL	397.868.497,52	370.612.377,87

QUADRO DE COMPENSAÇÕES

ESPECIFICAÇÃO	ATIVO		ESPECIFICAÇÃO	PASSIVO	
	2021	2020		2021	2020
ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Ativos			ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Passivos		
SALDO DOS ATOS POTENCIAIS ATIVOS	38.956.569,94	39.071.223,94	SALDO DOS ATOS POTENCIAIS PASSIVOS	27.430.685,94	28.070.466,53
Atos Potenciais Ativos	38.956.569,94	39.071.223,94	Atos Potenciais Passivos	27.430.685,94	28.070.466,53
Garantias e Contragarantias Recebidas	38.586.728,50	38.586.728,50	Garantias e Contragarantias Concedidas	-	-
Direitos Conveniados e Outros Instrumentos Cong	369.841,44	484.495,44	Obrigações Conveniadas e Outros Instrumentos C	-	-
Direitos Contratuais	-	-	Obrigações Contratuais	27.430.685,94	28.070.466,53
Outros Atos Potenciais Ativos	-	-	Outros Atos Potenciais Passivos	-	-
TOTAL	38.956.569,94	39.071.223,94	TOTAL	27.430.685,94	28.070.466,53

DEMONSTRATIVO DO SUPERÁVIT/DÉFICIT FINANCEIRO APURADO NO BALANÇO PATRIMONIAL

DESTINAÇÃO DE RECURSOS	SUPERAVIT/DEFICIT FINANCEIRO
Recursos Ordinários	-388.300,56
Recursos Vinculados	-121.852.458,18
Seguridade Social (Exceto Previdência)	-121.796.525,46
Previdência Social (RPPS)	-
Outros Recursos Vinculados a Fundos, Órgãos e Prog	-5.932,72
TOTAL	-122.240.758,74

DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO
2021

PERÍODO
Anual

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

EMISSÃO
22/03/2022

PÁGINA
1

VALORES EM UNIDADES DE REAL

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2021	2020
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS AUMENTATIVAS	435.966.799,82	376.145.856,13
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	-	-
Impostos	-	-
Taxas	-	-
Contribuições de Melhoria	-	-
Contribuições	-	-
Contribuições Sociais	-	-
Contribuições de Intervenção no Domínio Econômico	-	-
Contribuição de Iluminação Pública	-	-
Contribuições de Interesse das Categorias Profissionais	-	-
Exploração e Venda de Bens, Serviços e Direitos	-	-
Venda de Mercadorias	-	-
Vendas de Produtos	-	-
Exploração de Bens, Direitos e Prestação de Serviços	-	-
Variações Patrimoniais Aumentativas Financeiras	-	-
Juros e Encargos de Empréstimos e Financiamentos Concedidos	-	-
Juros e Encargos de Mora	-	-
Variações Monetárias e Cambiais	-	-
Descontos Financeiros Obtidos	-	-
Remuneração de Depósitos Bancários e Aplicações Financeiras	-	-
Aportes do Banco Central	-	-
Outras Variações Patrimoniais Aumentativas Financeiras	-	-
Transferências e Delegações Recebidas	435.423.336,68	375.445.458,10
Transferências Intragovernamentais	407.910.820,29	357.717.396,82
Transferências Intergovernamentais	-	-
Transferências das Instituições Privadas	-	-
Transferências das Instituições Multigovernamentais	-	-
Transferências de Consórcios Públicos	-	-
Transferências do Exterior	-	-
Execução Orçamentária Delegada de Entes	-	-
Transferências de Pessoas Físicas	-	-
Outras Transferências e Delegações Recebidas	27.512.516,39	17.728.061,28
Valorização e Ganhos c/ Ativos e Desincorporação de Passivos	543.463,14	700.397,03
Reavaliação de Ativos	278.758,15	-
Ganhos com Alienação	-	-
Ganhos com Incorporação de Ativos	-	-
Ganhos com Desincorporação de Passivos	264.704,99	700.397,03
Reversão de Redução ao Valor Recuperável	-	-
Outras Variações Patrimoniais Aumentativas	-	-
Variação Patrimonial Aumentativa a Classificar	-	-
Resultado Positivo de Participações	-	-
Operações da Autoridade Monetária	-	-


MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL
EXERCÍCIO
2021PERÍODO
Anual

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTÉRIO DA SAUDE

EMISSÃO
22/03/2022PAGINA
2

VALORES EM UNIDADES DE REAL

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2021	2020
Reversão de Provisões e Ajustes para Perdas	-	-
Diversas Variações Patrimoniais Aumentativas	-	-
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS DIMINUTIVAS	369.312.271,00	370.744.966,48
Pessoal e Encargos	-	-
Remuneração a Pessoal	-	-
Encargos Patronais	-	-
Benefícios a Pessoal	-	-
Outras Var. Patrimoniais Diminutivas - Pessoal e Encargos	-	-
Benefícios Previdenciários e Assistenciais	279.135,05	270.766,14
Aposentadorias e Reformas	-	-
Pensões	-	-
Benefícios de Prestação Continuada	-	-
Benefícios Eventuais	-	-
Políticas Públicas de Transferência de Renda	-	-
Outros Benefícios Previdenciários e Assistenciais	279.135,05	270.766,14
Uso de Bens, Serviços e Consumo de Capital Fixo	353.297.411,88	351.773.262,51
Uso de Material de Consumo	168.437.422,07	152.915.541,32
Serviços	173.097.089,40	188.374.519,14
Depreciação, Amortização e Exaustão	11.762.900,41	10.483.202,05
Variações Patrimoniais Diminutivas Financeiras	-	-
Juros e Encargos de Empréstimos e Financiamentos Obtidos	-	-
Juros e Encargos de Mora	-	-
Variações Monetárias e Cambiais	-	-
Descontos Financeiros Concedidos	-	-
Aportes ao Banco Central	-	-
Outras Variações Patrimoniais Diminutivas Financeiras	-	-
Transferências e Delegações Concedidas	7.140,00	702.132,93
Transferências Intragovernamentais	7.140,00	702.132,93
Transferências Intergovernamentais	-	-
Transferências a Instituições Privadas	-	-
Transferências a Instituições Multigovernamentais	-	-
Transferências a Consórcios Públicos	-	-
Transferências ao Exterior	-	-
Execução Orçamentária Delegada a Entes	-	-
Outras Transferências e Delegações Concedidas	-	-
Desvalorização e Perda de Ativos e Incorporação de Passivos	64.915,40	120.000,00
Reavaliação, Redução a Valor Recuperável e Ajustes p/ Perdas	-	-
Perdas com Alienação	-	-
Perdas Involuntárias	-	-
Incorporação de Passivos	-	120.000,00
Desincorporação de Ativos	64.915,40	-



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO
2021

PERÍODO
Anual

TÍTULO DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS

EMISSÃO
22/03/2022

PÁGINA
3

SUBTÍTULO 250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ

ORGAO SUPERIOR 36000 - MINISTERIO DA SAUDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS

	2021	2020
Tributárias	-	-
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	-	-
Contribuições	-	-
Custo - Mercadorias, Produtos Vend. e dos Serviços Prestados	-	-
Custo das Mercadorias Vendidas	-	-
Custos dos Produtos Vendidos	-	-
Custo dos Serviços Prestados	-	-
Outras Variações Patrimoniais Diminutivas	15.663.668,67	17.878.804,90
Premiações	-	-
Resultado Negativo de Participações	-	-
Operações da Autoridade Monetária	-	-
Incentivos	13.893.215,07	13.923.581,42
Subvenções Económicas	-	-
Participações e Contribuições	-	-
Constituição de Provisões	-	-
Diversas Variações Patrimoniais Diminutivas	1.770.453,60	3.955.223,48
RESULTADO PATRIMONIAL DO PERÍODO	66.654.528,82	5.400.888,65

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUALITATIVAS

	2021	2020

DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO
2021

PERÍODO
Anual

TÍTULO DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS

EMISSÃO
22/03/2022

PÁGINA
1

SUBTÍTULO 250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ

ORGAO SUPERIOR 36000 - MINISTERIO DA SAUDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

	2021	2020
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS	22.185.719,74	-9.660.354,30
INGRESSOS	407.941.247,85	358.902.300,49
Receita Tributária	-	-
Receita de Contribuições	-	-
Receita Agropecuária	-	-
Receita Industrial	-	-
Receita de Serviços	-	-
Remuneração das Disponibilidades	-	-
Outras Receitas Derivadas e Originárias	-	-
Transferências Recebidas	-	-
Intergovernamentais	-	-
Dos Estados e/ou Distrito Federal	-	-
Dos Municípios	-	-
Intragovernamentais	-	-
Outras Transferências Recebidas	-	-
Outros Ingressos Operacionais	407.941.247,85	358.902.300,49
Ingressos Extraorçamentários	30.427,56	1.184.903,67
Transferências Financeiras Recebidas	407.910.820,29	357.717.396,82
DESEMBOLSOS	-385.755.528,11	-368.562.654,79
Pessoal e Demais Despesas	-384.876.565,46	-365.386.487,93
Legislativo	-	-
Judiciário	-	-
Essencial à Justiça	-	-
Administração	-	-
Defesa Nacional	-	-
Segurança Pública	-	-
Relações Exteriores	-	-
Assistência Social	-	-
Previdência Social	-	-
Saúde	-384.876.565,46	-365.386.487,93
Trabalho	-	-
Educação	-	-
Cultura	-	-
Direitos da Cidadania	-	-
Urbanismo	-	-
Habitação	-	-
Saneamento	-	-
Gestão Ambiental	-	-
Ciência e Tecnologia	-	-
Agricultura	-	-
Organização Agrária	-	-
Indústria	-	-
Comércio e Serviços	-	-
Comunicações	-	-



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO
2021

PERÍODO
Anual

TÍTULO DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS

EMISSÃO
22/03/2022

PÁGINA
2

SUBTÍTULO 250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ

ORGAO SUPERIOR 36000 - MINISTERIO DA SAUDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

	2021	2020
Energia	-	-
Transporte	-	-
Desporto e Lazer	-	-
Encargos Especiais	-	-
(+/-) Ordens Bancárias não Sacadas - Cartão de Pagamento	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-
Juros e Correção Monetária da Dívida Interna	-	-
Juros e Correção Monetária da Dívida Externa	-	-
Outros Encargos da Dívida	-	-
Transferências Concedidas	-841.395,09	-1.289.130,26
Intergovernamentais	-	-
A Estados e/ou Distrito Federal	-	-
A Municípios	-	-
Intragovernamentais	-841.395,09	-1.289.130,26
Outras Transferências Concedidas	-	-
Outros Desembolsos Operacionais	-37.567,56	-1.887.036,60
Dispêndios Extraorçamentários	-30.427,56	-1.184.903,67
Transferências Financeiras Concedidas	-7.140,00	-702.132,93
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO	-22.185.719,74	-11.657.194,47
INGRESSOS	-	-
Alienação de Bens	-	-
Amortização de Empréstimos e Financiamentos Concedidos	-	-
Outros Ingressos de Investimentos	-	-
DESEMBOLSOS	-22.185.719,74	-11.657.194,47
Aquisição de Ativo Não Circulante	-22.167.232,91	-11.657.194,47
Concessão de Empréstimos e Financiamentos	-	-
Outros Desembolsos de Investimentos	-18.486,83	-
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO	-	-
INGRESSOS	-	-
Operações de Crédito	-	-
Integralização do Capital Social de Empresas Dependentes	-	-
Transferências de Capital Recebidas	-	-
Outros Ingressos de Financiamento	-	-
DESEMBOLSOS	-	-
Amortização / Refinanciamento da Dívida	-	-
Outros Desembolsos de Financiamento	-	-
GERAÇÃO LÍQUIDA DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	-	-21.317.548,77
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA INICIAL	162.765,55	21.480.314,32
CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA FINAL	162.765,55	162.765,55

BALANÇO FINANCEIRO



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO
2021

PERÍODO
Anual

TÍTULO BALANÇO FINANCEIRO - TODOS OS ORÇAMENTOS

SUBTÍTULO 250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ

ORGAO SUPERIOR 36000 - MINISTERIO DA SAUDE

EMISSAO
22/03/2022

PAGINA
1

VALORES EM UNIDADES DE REAL

INGRESSOS			DISPÊNDIOS		
ESPECIFICAÇÃO	2021	2020	ESPECIFICAÇÃO	2021	2020
Receitas Orçamentárias	-	-	Despesas Orçamentárias	418.199.710,58	407.591.816,76
Ordinárias	-	-	Ordinárias	-	10.856.354,15
Vinculadas	-	-	Vinculadas	418.199.710,58	396.735.462,61
Previdência Social (RPPS)	-	-	Seguridade Social (Exceto Previdência)	418.143.777,86	396.735.462,61
(-) Deduções da Receita Orçamentária	-	-	Previdência Social (RPPS)	-	-
			Outros Recursos Vinculados a Fundos, Órgãos e Programas	55.932,72	-
Transferências Financeiras Recebidas	407.910.820,29	357.717.396,82	Transferências Financeiras Concedidas	7.140,00	702.132,93
Resultantes da Execução Orçamentária	310.474.701,12	293.830.843,08	Resultantes da Execução Orçamentária	7.140,00	-
Repasso Recebido	7.140,00	-	Sub-repasso Concedido	7.140,00	-
Sub-repasso Recebido	310.467.561,12	293.830.843,08	Independentes da Execução Orçamentária	-	702.132,93
Independentes da Execução Orçamentária	97.436.119,17	63.886.553,74	Transferências Concedidas para Pagamento de RP	-	702.132,93
Transferências Recebidas para Pagamento de RP	93.304.167,16	59.223.303,13	Aporte ao RPPS	-	-
Movimentação de Saldos Patrimoniais	4.131.952,01	4.663.250,61	Aporte ao RGPS	-	-
Aporte ao RPPS	-	-			
Aporte ao RGPS	-	-	Pagamentos Extraorçamentários	97.472.522,99	83.664.296,10
Recebimentos Extraorçamentários	107.768.553,28	112.923.300,20	Pagamento dos Restos a Pagar Processados	30.376.135,83	33.657.226,42
Inscrição dos Restos a Pagar Processados	28.513.408,67	29.864.194,15	Pagamento dos Restos a Pagar Não Processados	67.065.959,60	48.822.166,01
Inscrição dos Restos a Pagar Não Processados	79.224.717,05	81.874.202,38	Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	30.427,56	1.184.903,67
Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	30.427,56	1.184.903,67	Outros Pagamentos Extraorçamentários	-	-
Outros Recebimentos Extraorçamentários	-	-			
Saldo do Exercício Anterior	162.765,55	21.480.314,32	Saldo para o Exercício Seguinte	162.765,55	162.765,55
Caixa e Equivalentes de Caixa	162.765,55	21.480.314,32	Caixa e Equivalentes de Caixa	162.765,55	162.765,55
TOTAL	515.842.139,12	492.121.011,34	TOTAL	515.842.139,12	492.121.011,34

DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO
2021

PERÍODO
DEZ(Encerrado)

TÍTULO DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO - TODOS OS ORÇAMENTOS

EMISSÃO
05/04/2022

PÁGINA
1

SUBTÍTULO 36000 - MINISTERIO DA SAUDE - ADMINISTRAÇÃO DIRETA

ORGAO SUPERIOR

VALORES EM UNIDADES DE REAL

Especificação	Patrimônio/ Capital Social	Adiant. para Futuro Aumento de Capital (AFAC)	Reserva de Capital	Reservas de Lucros	Demais Reservas	Resultados Acumulados	Ajustes de Avaliação Patrimonial	Ações/Cotas em Tesouraria	Total
Saldo Inicial do Exercício 2020	-	-	-	-	12.497.200,98	24.508.308.767,84	-	-	24.520.805.968,82
Variação Cambial	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ajustes de Exercícios Anteriores	-	-	-	-	-	-324.548.793,32	-	-	-324.548.793,32
Aumento/Redução de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resgate/Reemissão de Ações e Cotas	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Const./Realiz. da Reserva de Reavaliação de Ativos	-	-	-	-	-	-243.787.283,08	-	-	-243.787.283,08
Ajuste de Avaliação Patrimonial	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultado do Exercício	-	-	-	-	-	1.453.626.785,15	-	-	1.453.626.785,15
Constituição/Reversão de Reservas	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dividendos/Juros sobre Capital Próprio	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Provisão Tributária - IR/CS s/ Res. de Reavaliação	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saldos de Fusão, Cisão e Incorporação	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Adiantamento para Futuro Aumento de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saldo Final do Exercício 2020	-	-	-	-	12.497.200,98	25.393.599.476,59	-	-	25.406.096.677,57

Especificação	Patrimônio/ Capital Social	Adiant. para Futuro Aumento de Capital (AFAC)	Reserva de Capital	Reservas de Lucros	Demais Reservas	Resultados Acumulados	Ajustes de Avaliação Patrimonial	Ações/Cotas em Tesouraria	Total
Saldo Inicial do Exercício 2021	-	-	-	-	12.497.200,98	25.393.599.476,59	-	-	25.406.096.677,57
Variação Cambial	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ajustes de Exercícios Anteriores	-	-	-	-	-	-1.363.544.654,29	-	-	-1.363.544.654,29
Aumento/Redução de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resgate/Reemissão de Ações e Cotas	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Const./Realiz. da Reserva de Reavaliação de Ativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ajuste de Avaliação Patrimonial	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultado do Exercício	-	-	-	-	-	14.425.322.109,30	-	-	14.425.322.109,30
Constituição/Reversão de Reservas	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dividendos/Juros sobre Capital Próprio	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Provisão Tributária - IR/CS s/ Res. de Reavaliação	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saldos de Fusão, Cisão e Incorporação	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Adiantamento para Futuro Aumento de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saldo Final do Exercício 2021	-	-	-	-	12.497.200,98	38.455.376.931,60	-	-	38.467.874.132,58

Fonte: Myriad Pro, corpo 10
Rio de Janeiro, abril de 2022

DISQUE SAÚDE **136**

