

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



Relatório de Gestão INCA 2020



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



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

Relatório de Gestão 2020

Rio de Janeiro, RJ
INCA
2021



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 JOSÉ ALENCAR
GOMES DA SILVA (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)

Bruno Pegado
Guilherme Augusto Barcello Costa
Leandro da Silva Goulart Rodrigues
Osny Pereira Filho

Pontos focais

Alessandra Trindade Machado
Andréa Ferreira
Carlos Henrique Martins
Cassilda Soares
Cristiane Vaucher
Danielli Cristina Oliveira
Luiz Augusto Viana
Livia Pasqualin
Luciano Azevedo
Luiz Eduardo Chauvet
Marcelo Mayernyik
Mario Jorge Sobreira
Raquel Celia Santana
Ricardo Machado Barros
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)

Adriana Almeida Rossato
Carlos Santos de Jesus Júnior
Ricardo Machado Barros

Projeto gráfico e diagramação (SECOMSO)

Carlos Santos de Jesus Júnior

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

Fox Print

Ficha catalográfica

I59r Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.
Relatório de gestão INCA 2020 / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro : INCA, 2021.

148 p. : il. color.

1. Prestação de contas financeiras. 2. Responsabilidade social. 3. Relatório anual.
I. Título.

CDD 658.1512

BEM-VINDOS

Este é o Relatório de Gestão do Instituto Nacional de Câncer – INCA/MS – Ano 2020.

O objetivo primordial deste relatório é prestar contas sobre os recursos recebidos pelo INCA em 2020 e suas respectivas entregas à sociedade, garantindo o princípio da transparência, valor imprescindível para o Instituto. Nessa perspectiva, a partir dos Objetivos Estratégicos, são apresentados os resultados alcançados, por meio da execução de ações nacionais e de prestação de assistência, voltadas ao controle do câncer, além de demonstrar seu nível de governança e de conformidade e eficiência da gestão.

O Relatório de Gestão do INCA – 2020 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

O ano de 2020 entrará para a História como um dos mais desafiadores em todo o mundo, sob inúmeros aspectos, do social ao econômico. No campo da saúde pública, a pandemia do Sars-Cov-2 exigiu de todos esforços redobrados na prevenção e, dos profissionais de saúde, especial empenho no tratamento voltado a toda a população.

Sendo um país de dimensões continentais, com uma das maiores populações mundiais, o Brasil se viu especialmente desafiado e vem enfrentando com coragem esta batalha ainda travada no momento em que redijo esta carta.

O INCA contou com um desafio adicional: o paciente oncológico e o profissional de saúde compõem dois dos principais grupos de risco, o que nos conduziu a uma verdadeira força-tarefa, com a constituição de um gabinete de crise, que contou com reuniões ordinárias e extraordinárias para rápidas tomadas de decisão, sempre no intuito da preservação de vidas.

Se o ano de 2020 nos desafiou a enfrentar a pior crise sanitária da nossa trajetória institucional, também se prestou a demonstrar que não existem desafios que não possamos encarar com a união e a competência de todos.

Assim, todas as medidas técnicas, estruturais, sanitárias e gerenciais foram tomadas a contento e dentro da lógica da dinâmica veloz que o vírus nos impôs.

O fato é que, embora a guerra contra o vírus não tenha sido ainda vencida, vimos vencendo todas as batalhas até aqui, com manutenção das ações de controle, prevenção e vigilância do câncer. Apesar da redução do quantitativo absoluto de alguns procedimentos, fato mundialmente observado, outros procedimentos tiveram aumento no número de pacientes atendidos, mesmo no contexto da crise.

Não poderia ser outro o cenário frente ao qual apresento à sociedade brasileira este Relatório de Gestão. É com muita emoção que informo que, nas próximas páginas, serão demonstrados os resultados alcançados com o empenho de muitas mãos dedicadas, de muitos profissionais resignados, que foram capazes de conduzir o INCA ao cumprimento do seu papel, da sua missão, mesmo diante da incerteza e do medo.

Neste primeiro ano do ciclo do Planejamento Estratégico 2020-2023, o INCA reafirmou sua Missão de *promover o controle do câncer com ações nacionais integradas em prevenção, assistência, ensino e pesquisa*, bem como sua Visão de *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*.

Nessa lógica, o presente ciclo definiu novos objetivos institucionais estratégicos, que são:

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

O primeiro ano do ciclo estratégico coincidiu com a crise sanitária, justamente quando a equipe da Divisão de Planejamento iniciou o acompanhamento da implementação das diversas iniciativas estratégicas junto às coordenações, às divisões e aos serviços do Instituto. Naturalmente, essa tarefa sofreu grande impacto e constantes ajustes para que o INCA não deixasse de lançar seu olhar para o futuro, mesmo diante de toda a atenção exigida ao momento presente.

Ao longo da pandemia, o espaço aéreo nacional e internacional foi fechado por alguns períodos, o que nos gerou grande preocupação quanto ao transporte de pessoas, materiais e equipamentos necessários aos procedimentos realizados no INCA.

Nesse contexto, destaco a Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea – REDOME, um programa orgulhosamente gerenciado e promovido pelo INCA, que tem, dentro da sua atuação, o envio e a busca de material biológico para diversos países do mundo, além do transporte de doadores em todo o território nacional. Apesar de toda a dificuldade desse período, o REDOME – terceiro maior banco de doadores de medula óssea do Planeta – conseguiu se manter ativo e, mais importante, conseguiu garantir os procedimentos de transplante de medula óssea para os pacientes brasileiros e o envio de material compatível com pacientes de diversos outros países.

Outra conquista que merece destaque neste turbulento ano de 2020 foi a implementação de um equipamento de radioterapia no âmbito do Programa de Expansão da Radioterapia do SUS – PER-SUS. O INCA tem grande peso na oferta de radioterapia no Estado do Rio de Janeiro, e a instalação desse novo equipamento representará qualidade e eficiência nesse serviço.

Ainda no campo da radioterapia, destaco o Projeto Phronesis, que busca a aquisição de três novos equipamentos. O projeto encerrou sua etapa de planejamento da contratação e segue para os trâmites burocráticos necessários à aquisição do primeiro equipamento, tendo o projeto recebido acompanhamento pelo Tribunal de Contas da União – TCU, que muito se interessou pelo modelo inovador de contratação proposto pelo INCA.

Destaco, ainda, que as atividades de assistência, ensino, pesquisa, prevenção e vigilância, bem como as ações gerenciais necessárias à sua promoção, não foram interrompidas no ano de 2020. Foram feitas adaptações, justamente para que o INCA não deixasse de atuar em prol dos pacientes, dos profissionais em formação e do desenvolvimento científico e tecnológico no campo da saúde em nosso País.

Todos esses avanços, em meio a um contexto tão desfavorável, só foram possíveis pela destemida atuação de servidores e colaboradores que não recuaram na luta contra o câncer.

A capa deste Relatório é uma sincera homenagem à força de trabalho, em especial, aos profissionais que estiveram à frente da assistência aos pacientes com Covid-19. Ela é composta por um mosaico de fotos de todas as áreas do Instituto, que foram feitas na ocasião do Dia do Servidor Público, com destaque para a foto que registra o cuidado ao paciente no leito.

Para que todos pudessem seguir com a segurança necessária à sua atuação, o INCA, além das medidas sanitárias preconizadas nacional e internacionalmente, promoveu uma larga testagem de seus servidores e colaboradores por meio de exames de identificação daqueles eventualmente contaminados pelo vírus, bem como promoveu e vem promovendo inquérito sorológico.

Mais que isso: em parceria com a prefeitura da cidade do Rio de Janeiro, o INCA iniciou, agora em 2021, a vacinação de seus servidores e colaboradores, priorizando neste momento aqueles que atuam na linha de frente do cuidado em saúde.

Infelizmente, alguns dos nossos pacientes, servidores e colaboradores, assim como milhares de brasileiros, não resistiram à Covid-19 e deixarão marcas profundas no seio de suas famílias e na história do Instituto. A todos eles e suas famílias, rendemos nossos sentimentos, nosso reconhecimento e nosso compromisso de seguir lutando na prevenção e no controle do câncer no Brasil.

Este Relatório, subdividido em quatro capítulos, busca dar maior visibilidade à magnitude das ações do Instituto, que, por natureza das suas competências regimentais, têm caráter nacional. Demonstra, ainda, o empenho do INCA em tornar concretos os seus valores reafirmados no Planejamento Estratégico no novo ciclo 2020-2023, sem os quais não seria possível vencer os desafios de 2020. São eles:

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

Declaro a integridade das informações divulgadas por meio deste Relatório de Gestão 2020, que é fruto de um processo de trabalho coletivo e tem como objetivo maior prestar contas à sociedade, apresentando os principais resultados alcançados.

Espero que a leitura deste Relatório de Gestão seja uma oportunidade para que todos os cidadãos possam se apropriar do gigantesco e relevante trabalho que o INCA vem desempenhando em prol da saúde de todos os brasileiros.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 GOVERNANÇA DO INCA/MS 7

VISÃO GERAL ORGANIZACIONAL E AMBIENTE EXTERNO	8
GOVERNANÇA	17
MATERIALIDADE	21
RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE	22
GESTÃO DE RISCOS E CONTROLE INTERNO	27
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	31

CAPÍTULO 2 RESULTADOS DA GESTÃO 39

AÇÕES NACIONAIS	41
PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA	42
ENSINO	52
PESQUISA	58
COMISSÃO NACIONAL PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO (CONICQ)	68
REGISTRO NACIONAL DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA ÓSSEA	70
NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE	71
REGULAÇÃO E NORMAS TÉCNICAS PARA O SUS	73
PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA	75
UNIDADES ASSISTENCIAIS	76
INCAVOLUNTÁRIO	92

CAPÍTULO 3 CONFORMIDADE E EFICIÊNCIA DA GESTÃO 93

GESTÃO DE PESSOAS	95
DECLARAÇÃO DA TITULAR RESPONSÁVEL PELO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO	107
DECLARAÇÃO DA TITULAR RESPONSÁVEL PELA ADMINISTRAÇÃO	108
GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	109
GESTÃO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS	115
GESTÃO PATRIMONIAL E INFRAESTRUTURA	121
GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO	130
SUSTENTABILIDADE	133

CAPÍTULO 4 DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS 135

BALANÇO ORÇAMENTÁRIO	136
BALANÇO PATRIMONIAL	139
DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS	141
DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA	144
BALANÇO FINANCEIRO	146
DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	147

GOVERNANÇA DO INCA/MS

1



VISÃO GERAL ORGANIZACIONAL E AMBIENTE EXTERNO

MISSÃO E VISÃO DO INCA

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), pertencente ao Ministério da Saúde, é vinculado à Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES). É uma instituição de referência na prestação de serviços, na formação de recursos humanos e na transferência de tecnologia para assuntos relacionados ao controle do câncer (artigo 41 da Lei nº 8.080/1990 – Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde – SUS).

Constitui-se como uma Instituição de Ciência e Tecnologia (ICT), conforme a Lei nº 8.691/1993, cujos principais objetivos são a promoção e a realização da pesquisa e do desenvolvimento científico e tecnológico do País; e, também, como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon), conforme Portaria SAES/MS nº 1.399/2019, que redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS.

Em razão disso, as competências regimentais (propósitos) do Instituto, rerepresentadas no Decreto nº 9.795/2019, ratificam sua atuação abrangente e definem seu leque de prestação de serviços à sociedade, como órgão de pesquisa, de disseminação do conhecimento e da prática oncológica; como participante na formulação da Política Nacional de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer; e como prestador de assistência médico-hospitalar especializada, exclusivamente ao SUS.

O novo ciclo de Planejamento Estratégico INCA 2020-2023, cuja vigência obedece à mesma do Plano Plurianual (PPA), reafirmou a Missão, a Visão e os Valores do Instituto, com base nas competências regimentais (propósitos).

MISSÃO 	VISÃO 	VALORES 
Promover o controle do câncer com ações nacionais integradas em prevenção, assistência, ensino e pesquisa	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 controle do câncer, contribuindo para o bem-estar da sociedade	Ética e Transparência Equidade Humanização e Integralidade Valorização dos profissionais Inovação Responsabilidade social e ambiental Respeito Excelência



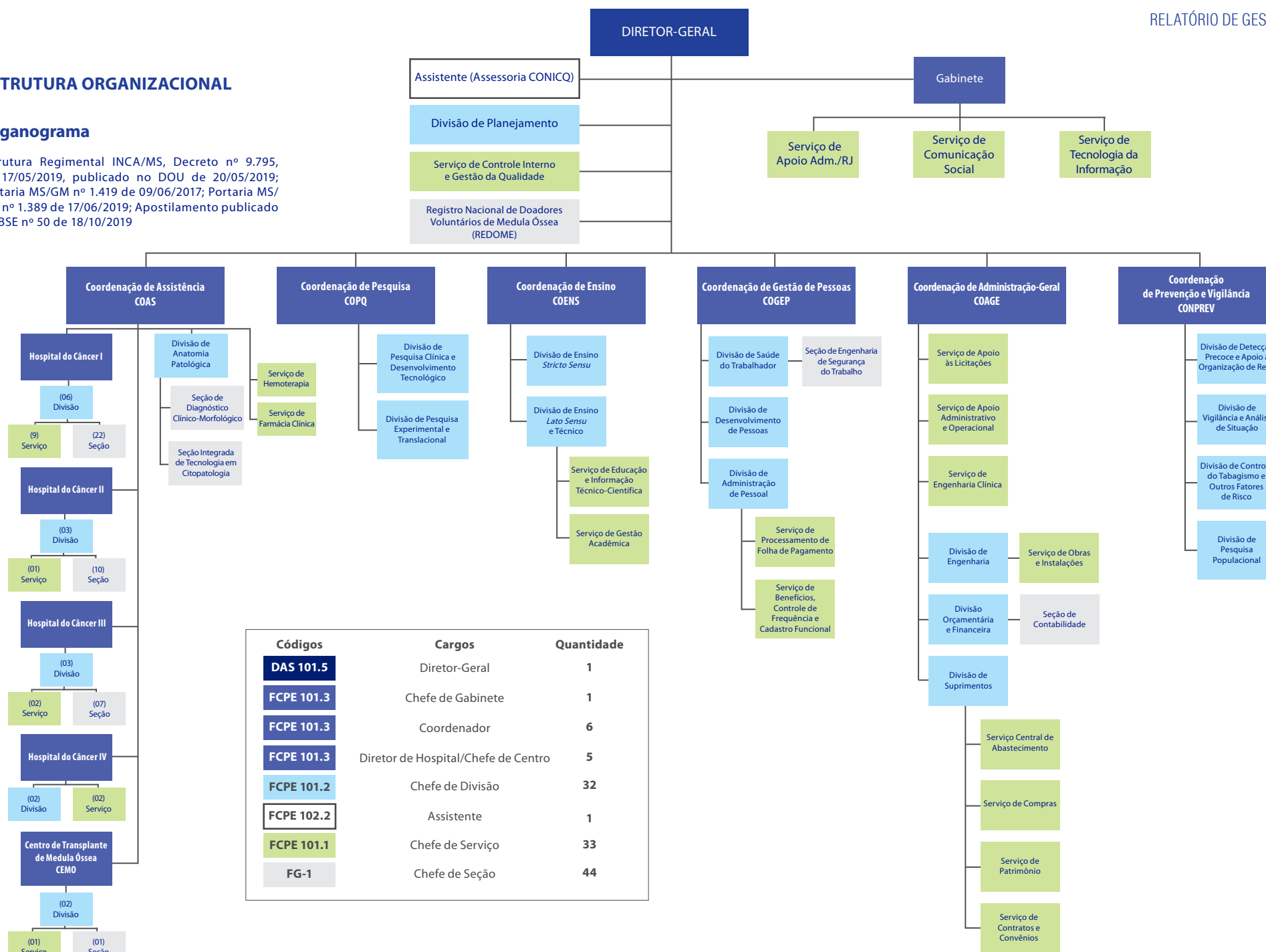
Competências regimentais

- 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.

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 Instituto é composto por diversas unidades, localizadas em diferentes bairros do município do Rio de Janeiro. O mapa ilustra a localização geográfica da Direção-Geral (DG), das seis coordenações (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).



AMBIENTE EXTERNO

Indubitavelmente, o ano de 2020 foi impactado pela pandemia do novo coronavírus. Diante de todo o cenário que o País e o mundo enfrentam, adaptações à nova realidade tiveram que ser feitas. E com o INCA não foi diferente. Suas áreas finalísticas – Assistência, Ensino, Pesquisa e Prevenção e Vigilância – precisaram se reinventar para conseguir cumprir as principais entregas para a sociedade. Ao longo deste Relatório, serão apresentados os principais resultados, bem como os impactos sofridos.

Além das adversidades decorrentes da pandemia, outros desafios já postos continuam a ser enfrentados. No campo da assistência oncológica, o crescente consumo de medicamentos de alto custo e a necessidade de incorporação de novas tecnologias, certamente, são um grande desafio, considerando que parte dos medicamentos e dos equipamentos é importada e, portanto, sofre impacto da variação cambial. Somado a isso, o teto orçamentário da União, regido pela Emenda Constitucional 95/2016, pode, ao longo

do tempo, restringir as possibilidades de atendimento às altas demandas do SUS, e, consequentemente, do INCA, por ser uma instituição orçamentada pelo Ministério da Saúde, e, portanto, sujeita às adversidades que possam impactar o orçamento federal.

Nessa perspectiva, é fato que o Instituto não está blindado às influências do ambiente externo, devendo envidar 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	Aumento da demanda pela profissionalização de gestores de sistemas e serviços de saúde	Melhorias no âmbito da tecnologia da informação, ampliando o acesso à informação interna	Esforço coletivo da instituição na detecção das dificuldades e na redefinição de rumos e prioridades	Fortalecimento do controle social, refletindo a demanda da sociedade por uma gestão pública mais transparente e eficaz
	O recrudescimento dos casos de Covid-19 e os possíveis impactos negativos para os pacientes e profissionais de saúde, associados ao ritmo lento de vacinação da população	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 a inexistência de uma política regular e ágil para reposição de servidores

GERAÇÃO DE VALOR

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



MODELO DE NEGÓCIOS

NOSSOS
CAPITAIS

HUMANO

Força de trabalho

3.037servidores efetivos
e temporários

FINANCEIRO

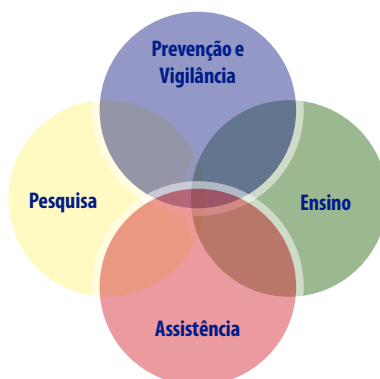
Orçamento total

R\$ 409,02 milhões

PRODUTIVO

4 áreas finalísticas(Prevenção e
Vigilância, Ensino,
Pesquisa e
Assistência)**4 unidades
hospitais
+ CEMO****(395 leitos)**

INTELLECTUAL

Assistência médica,
Ensino multidisciplinar,
Pesquisa,
Ações de prevenção,
detecção precoce e
vigilância do câncerRELACIONAMENTO
COM A SOCIEDADE**INCA é 100% SUS**APLICADOS
AOS NOSSOS
PROCESSOS

RESULTAM EM PRODUTOS

ATENDIMENTOS

6.124 novas
matrículas**37.494** atendimentos
de quimioterapia**79** transplantes de
medula óssea**30.574** atendimentos
de radioterapia**4.968** cirurgias
realizadas

INFORMAÇÃO

92,6% dos Registros de Câncer
de Base Populacional (RCBP)
com informações consolidadasMais de **150**
artigos publicados em
revistas indexadas

FORMAÇÃO E PESQUISA

33 Cursos EAD
1.731 alunos**364**
pesquisas em
andamento**129** alunos ativos
nos Programas de
Mestrado e Doutorado

POTENCIAIS IMPACTOS

PRODUÇÃO

**Afastamentos por licença
médica em razão da Covid-19****596** servidores

MEIO AMBIENTE

Mitigação de danos**45,80** toneladas de
resíduos químicos
hospitais incinerados**5.974 m³** de resíduos
biológicos para tratamento
por autoclavação

GERAM

POPULAÇÃO E COMUNIDADE CIENTÍFICA

43% das cirurgias
oncológicas (SUS)
realizadas no município
do Rio de Janeiro**35%** atendimentos em
quimioterapia (SUS)
realizados no município
do Rio de Janeiro**63%** dos atendimentos
de radioterapia (SUS)
realizados no município
do Rio de JaneiroPublicação de **4 edições**
da **Revista Brasileira de
Cancerologia (RBC)** com
mais de **60** artigos científicos**26%** das cirurgias
oncológicas (SUS)
realizadas no estado
do Rio de Janeiro**27%** dos atendimentos
de quimioterapia (SUS)
realizados no estado
do Rio de Janeiro**28%** dos atendimentos
de radioterapia (SUS)
realizados no estado
do Rio de JaneiroQueda na prevalência
de fumantes - **9,8%**
**de fumantes adultos
nas capitais do País**
(Vigitel, 2019)

COOPERAÇÃO NACIONAL E INTERNACIONAL

Parcerias nacionais

Em 2020, a Coordenação de Pesquisa (COPQ) manteve parcerias com 64 instituições nacionais, incluindo agências de fomento, centros de pesquisa, fundações, hospitais, institutos, redes de pesquisa e universidades, para o desenvolvimento de projetos de pesquisa.

126
projetos de pesquisa
com parcerias nacionais

\$ 96
projetos financiados

As agências de fomento, como o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj), financiaram a maior parte dos projetos, distribuídos entre as divisões de Pesquisa Experimental e Translacional (DIPET) e de Pesquisa Clínica e Desenvolvimento Tecnológico (DIPETEC).

\$ 89
projetos de pesquisa

CNPq

CAPEs

FAPERJ
Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro

Outros projetos contaram com o apoio financeiro da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), da bolsa L’Oreal-Unesco-ABC Para Mulheres na Ciência e do Ministério Público do Trabalho do Rio de Janeiro (MPT/RJ).



\$ 5
projetos de pesquisa



\$ 1
projeto de pesquisa



\$ 1
projeto de pesquisa

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



Outros centros de pesquisa, fundações, hospitais, institutos e instituições, colaboraram com o desenvolvimento de pesquisas científicas no INCA: Centro de Oncologia de Francisco Beltrão (PR); Centro de Pesquisa Clínica do Maranhão (MA); Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz – Ensp/Fiocruz (RJ); Fundação Cristiano Varella - Hospital do Câncer de Muriaé (MG); Hospital Amaral Carvalho (SP); Hospital Araújo Jorge - Associação de Combate ao Câncer (GO); Hospital Aristides Maltez (BA); Hospital da Criança de Brasília José Alencar (DF); Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (RS); Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (PR); Hospital de Amor - antigo Hospital do Câncer de Barretos (SP); Hospital dos Servidores do Estado Rio de Janeiro (RJ); Hospital Estadual Mário Covas (SP); Hospital Fundação do Câncer (RJ); Hospital Infantil Joana de Gusmão (SC); Hospital Martagão Gesteira (BA); Hospital Napoleão Laureano (PB); Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo (PA); Hospital Pequeno Príncipe (PR); Hospital Regional de Mato Grosso do Sul Rosa Pedrossian (MS); Hospital Santa Marcelina (SP); Hospital São José de Criciúma (SC); Hospital Sarina Rolin (SP); Instituto D’Or de Pesquisa e Ensino (RJ); Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (SP); Instituto de Engenharia Nuclear (RJ); Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (PE); Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (RJ); Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti - Hemorio (RJ); Instituto Estadual do Cérebro (RJ); Instituto Militar de Engenharia - IME (RJ); Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa (SP); Prontobaby Hospital da Criança Ltda (RJ); e Santa Casa de Misericórdia - Hospital Manoel Novaes (BA).

Do mesmo modo, instituições universitárias públicas e privadas também colaboraram com a Instituição no desenvolvimento de estudos e pesquisas científicas, tais como: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS); Universidade de São Paulo (USP); Universidade do Estado de Santa Catarina (Uesc); Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ); Universidade Estadual do Norte Fluminense (Uenf); Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp); Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); Universidade Federal de São Carlos (UFSCar); Universidade Federal do Ceará (UFC); Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (Unirio); Universidade Federal do Maranhão (UFMA); Universidade Federal do Paraná (UFPR); Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); e Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

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 do INCA, especialmente, com a cessão de pesquisadores-docentes.

E, por último, as parcerias com as redes de pesquisa, 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

O ano de 2020 trouxe desafios para todas as áreas do Instituto e a necessidade de rápida adaptação para dar continuidade às ações e parcerias vigentes. No caso da atuação internacional, cujo intercâmbio crescente há anos corrobora a lógica do compartilhamento de experiências sobre prevenção e controle do câncer entre instituições de câncer e outros organismos internacionais, não foi diferente. A cooperação internacional segue sendo fundamental para o avanço da política de oncologia brasileira, e as parcerias estabelecidas ressaltam a relevância do INCA no cenário internacional. Comumente viabilizadas por meio da participação em reuniões, seminários, congressos e eventos no próprio INCA, recebendo visitas estrangeiras, ou no exterior, com a participação de profissionais do Instituto em agendas internacionais, em 2020 essas ações foram realizadas quase integralmente a distância.

Apesar de algumas atividades previstas terem sido adiadas, diversas reuniões, conferências, eventos e treinamentos foram remodelados e ocorreram de forma remota, via plataformas de interação online.



REUNIÕES E EVENTOS ONLINE COM INSTITUIÇÕES DOS PAÍSES ABAIXO

Angola	França
Áustria	Moçambique
Cabo Verde	Suíça
Colômbia	Paraguai
El Salvador	Reino Unido
Estados Unidos da América	

Ao longo de 2020, o INCA participou de 111 reuniões multilaterais e 25 bilaterais, cujas pautas mais recorrentes foram:



Projetos de coordenação
para o avanço de políticas
públicas **(55%)**



Projetos para ações de
Controle do Tabaco **(29%)**



Projetos para desenvolvimento de competências (16%)

O INCA, ao desempenhar papel de representante do governo brasileiro em diversos organismos internacionais, fortalece o protagonismo do Instituto no cenário nacional e internacional. Apesar das restrições de movimentação internacional, tal representação seguiu de maneira integral ao longo do ano.

O Instituto representa o Brasil na Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (Iarc, na sigla em inglês), vinculada à Organização Mundial da Saúde (OMS). Investido dessa responsabilidade, o INCA participou das reuniões dos conselhos Científico e de Governança, nos quais o País tem assento. Colaborou, ainda, no Grupo de Estudo sobre o impacto da Covid-19 na prevenção e no controle do câncer, no Grupo Consultivo para recomendar a atualização nos procedimentos de trabalho dos manuais da Iarc sobre prevenção do câncer, manteve sua atuação como Centro Colaborador do *Hub* Latino-Americano para Registro do Câncer, com a finalidade de reforçar a capacitação, pesquisa e treinamento em registro de câncer; prestou assessoria técnica em rastreamento oportunístico e 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; dentre outras atividades.

Participou, ainda, de estudo sobre o impacto de médio e longo prazos da pandemia de Covid-19 em programas de rastreamento de câncer de países em desenvolvimento selecionados.



Outra importante atuação do INCA no cenário internacional diz respeito ao controle do tabagismo. O Instituto, que exerce a função de Secretaria-Executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro da OMS para Controle do Tabaco (SE-Conicq), tem como destaque dentre suas ações internacionais o papel de coordenador regional das Américas para a CQCT e para o Protocolo para eliminação do comércio ilícito de produtos de tabaco até 2021 e a atuação como representante nacional na Comissão Intergovernamental de Controle do Tabaco (CICT) no âmbito do Mercosul.

Em junho, foi confirmada a redesignação do Instituto, até 2024, como Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para Controle do Tabaco, tendo atualizado seus termos de referência com previsão de apoiar o desenvolvimento de capacidades regionais relacionadas à implementação da CQCT e seu Protocolo e na capacitação e divulgação de informações relacionadas ao controle do tabaco. Além disso, por meio da equipe técnica de controle do tabaco, o INCA atuou em projetos de cooperação internacional sobre compartilhamento de boas práticas e treinamento com países do seu entorno estratégico, como Cabo Verde (cessação do tabagismo), Colômbia (mecanismo de coordenação nacional) e Paraguai (intercâmbio de experiências e cooperação técnica).

Na esfera da OMS, o INCA participou do lançamento da *Estratégia Global para a Eliminação do Câncer do Colo do Útero*, de acordo com resolução aprovada durante a Assem-

bleia Mundial da Saúde de 2020, iniciativa que reuniu ministérios da Saúde de diferentes países, agências da ONU, parceiros de desenvolvimento e agências de implementação.

O Instituto é membro da União Internacional para o Controle do Câncer (UICC), tendo a diretora-geral como membro do Conselho Diretivo da organização. Por este motivo, o Brasil esteve presente nas reuniões do conselho, realizadas a distância, e nas reuniões dos comitês de gestão. O Congresso Mundial de Câncer 2020, previsto para ocorrer em outubro em Omã, foi adiado devido à pandemia de Covid-19, sendo postergado para outubro de 2022. O INCA celebrou o Dia Mundial do Câncer 2020, com inserção de atividades no calendário oficial e divulgação das ações no mapa global de impacto da UICC; participou de reuniões e de eventos online realizados pela iniciativa City cancer challenge 2025; na continuação do processo de tradução do TNM Classifications (8ª edição) para a rede pública nacional; bem como deu continuidade a tratativas e planejamento como parte do 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.



No âmbito bilateral, o INCA, recebeu em 2020 novos profissionais de Angola e Moçambique para treinamento e capacitação, por meio de parcerias estabelecidas entre os ministérios da Saúde brasileiro e desses dois países.



7 médicos
angolanos cursando *fellows*
nos moldes *residência*



2 físicos
para o Curso de
aperfeiçoamento nos
moldes *fellows* em Física
Médica em radioterapia



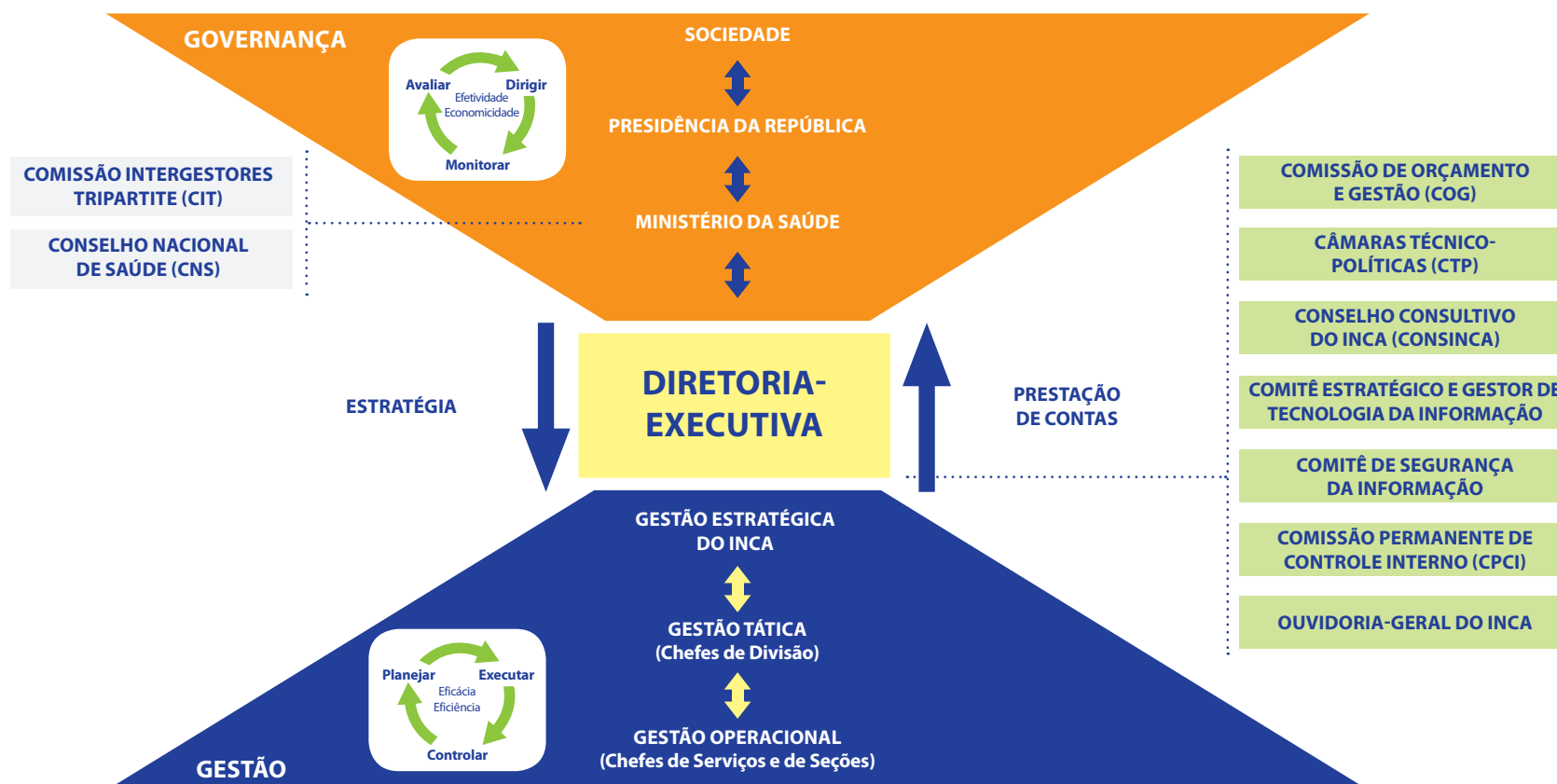
2 profissionais
para o Curso de
aperfeiçoamento nos
moldes *fellows* em diferentes
especialidades médicas

Ainda na perspectiva de cooperação internacional, diversas parcerias são estabelecidas, de modo autônomo, pelos pesquisadores da COPQ, seja para financiamento ou intercâmbio técnico-científico. No ano de 2020, foram realizadas 83 parcerias internacionais, para o desenvolvimento de 181 projetos de pesquisa, dentre os quais:

- 140 projetos clínicos patrocinados por 50 empresas estrangeiras, como Roche; MSD; AstraZeneca; Clovis Oncology; Regeneron; Pfizer; Novartis; e BMS; entre outras.
- 25 projetos científicos financiados por instituições estrangeiras, como Baylor College of Medicine, Houston (USA); Cancer Research (UK) - Mutographs, 2017; Chan Zuckerberg Initiative (USA); Instituto Leloir (AR); International Centre for Genetic Engineering and Biotechnology (IT); Institut Gustave Roussy (FR); Institut Curie (FR); Mayo Clinic (USA); Medical Research Council (ENG); National Cancer Institute (USA); National Institute of Allergy and Infectious Diseases, National Institutes of Health (USA); Royal Society - Newton Advanced (ENG); Swiss Bridge Foundation (CH); União Europeia (UE) - Horizon 2020, 2018, projeto HEADSpAcE; Universidade do Porto (PT); Université de Bordeaux (FR); e Weill Cornell University (USA).
- 16 parcerias para intercâmbio técnico-científico, não financiadas, com as instituições estrangeiras: Childhood Cancer & Leukemia International Consortium (FR); Department of Pediatrics of University of Minnesota (USA); H. Lee Moffitt Cancer Center & Research Institute (USA); Imperial College London (UK); International Agency for Research on Cancer, Iarc (FR); Mount Sinai School of Medicine (USA); The Netherlands Cancer Institute (NL); The Scripps Research Institute (USA); The Wistar Institute (USA); Universidade Autônoma do México (MX); Universidade de Münster (DE); Universidade do Porto (PT); Universidade Rutgers (USA); Université de Montréal (CA); University of Manchester (UK); e Wellcome Trust Sanger Institute (UK).

GOVERNANÇA

ESTRUTURA DE GOVERNANÇA



A estrutura de governança do INCA adota um modelo colegiado, privilegiando a gestão participativa e compartilhada. Atualmente, a Diretoria-Executiva atua como instância máxima decisória do Instituto, com apoio da Comissão de Orçamento e Gestão, de Câmaras Técnico-Políticas e demais instâncias coletivas.

O diagrama, baseado nas definições de Gestão e Governança estabelecidas pelo Tribunal de Contas da União (<https://portal.tcu.gov.br/governanca/governancapublica/governanca-no-setor-publico>), apresenta as estruturas de governança e gestão do INCA, demonstrando sua relação com órgãos superiores e a sociedade, por meio de instâncias preconizadas pelo SUS. A composição e o funcionamento do conjunto dessas instâncias internas de apoio são definidos por meio de documentos institucionais.

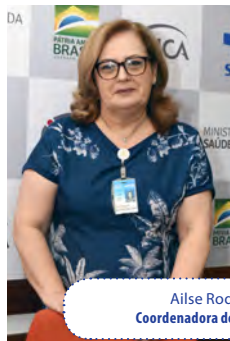
INSTÂNCIA INTERNA DE GOVERNANÇA

Diretoria-Executiva

A Diretoria-Executiva (DE) tem atuado como instância máxima para tomada de decisões no Instituto, definindo as principais linhas estratégicas de ação. Além disso, cabe à DE aprovar e acompanhar o planejamento estratégico e demais instrumentos de gestão, bem como deliberar sobre a política institucional.



Ana Cristina Pinho Mendes Pereira
Diretora-Geral



Ailse Rodrigues Bittencourt
Coordenadora de Administração-Geral



João Paulo de Biaso Viola
Coordenador Substituto 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

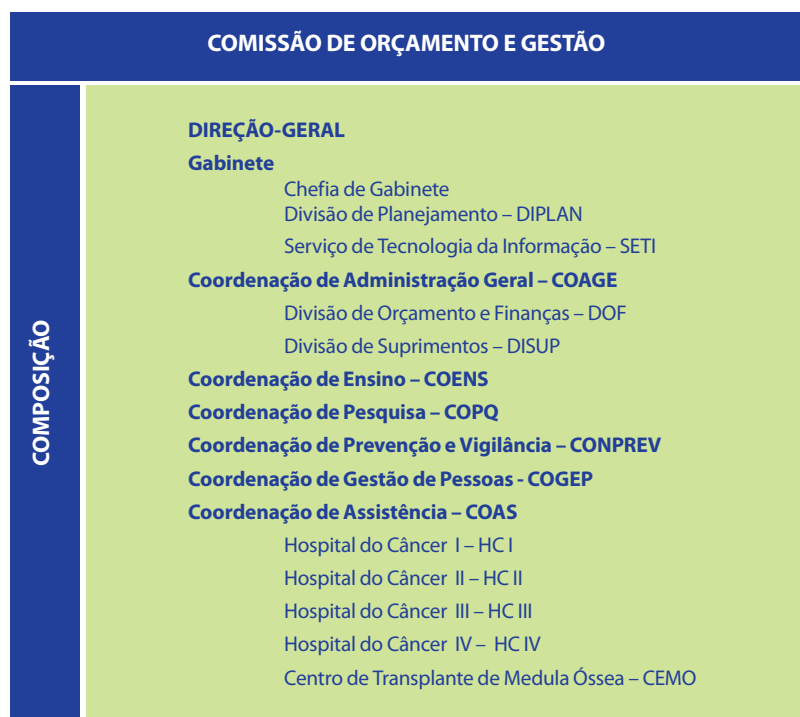


Renata de Freitas
Diretora do Hospital do Câncer IV

PRINCIPAIS INSTÂNCIAS INTERNAS DE APOIO À GOVERNANÇA

Comissão de Orçamento e Gestão

É uma instância deliberativa, de composição multissetorial, com natureza de decisão colegiada acerca do alinhamento entre os processos de planejamento, programação e execução orçamentária. Adota como principal metodologia a avaliação sistemática e a priorização das demandas institucionais para a aquisição de medicamentos, insumos hospitalares e contratação de serviços necessários para a manutenção das atividades essenciais do Instituto. Constitui-se como principal instância decisória nas deliberações sobre as questões orçamentárias.



Câmaras Técnico-Políticas (CTP)

São instâncias de debate institucional e assessoramento ao Conselho Deliberativo 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.

Conselho Consultivo do INCA (CONSINCA)

O CONSINCA é um órgão colegiado, de caráter permanente, que tem como finalidade assessorar a Direção-Geral nas propostas de elaboração, regulamentação e supervisão da política nacional para a prevenção e controle do câncer e no desenvolvimento dessas ações nas entidades públicas e privadas que integram o SUS. 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:

- Entidades técnico-científicas relacionadas a prevenção e controle do câncer;
- Prestadores de serviços ao SUS;
- Conselhos de gestores do SUS;
- Usuários do SUS.

Historicamente, as reuniões são trimestrais, com calendário anualmente estabelecido e, extraordinariamente, sempre que convocado. No entanto, em virtude da pandemia de coronavírus, em 2020 foram realizadas três reuniões, exclusivamente virtuais. A primeira reunião, agendada para o dia 18 de março foi cancelada, e as demais, realizadas nos dias 8 de julho; 16 de setembro; e 25 de novembro.

Comitê Estratégico e Gestor de Tecnologia da Informação

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

Comitê de Segurança da Informação

O Comitê de Segurança da Informação tem entre suas atribuições assessorar no fomento a cultura e iniciativas de segurança da informação e comunicação e propor normas e procedimentos internos, em conformidade com as legislações sobre o tema.

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, à direção das unidades hospitalares e às coordenações do INCA, para que providenciem a solução das demandas. Regularmente, é realizado o monitoramento das principais manifestações na 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.

MATERIALIDADE

De acordo com a Instrução Normativa do Tribunal de Contas da União (TCU) nº 84, de 22 de abril de 2020, que estabelece normas para a tomada e prestação de contas dos administradores e responsáveis da administração pública federal, o Ministério da Saúde permanece como a Unidade Prestadora de Contas ao TCU. Sendo assim, a elaboração do Relatório de Gestão unificado é de responsabilidade do Ministério da Saúde, bem como seu envio ao TCU, cabendo ao INCA, apenas, subsidiá-lo com informações referentes à sua prestação de contas.

No entanto, em respeito à transparência da gestão, o Instituto mantém o compromisso de elaborar relatório próprio e disponibilizá-lo em seu portal. Para isso, adota o mesmo padrão estabelecido pelo TCU, denominado Relato Integrado do International Integrated Reporting Council (IIRC).

O conteúdo deste relatório, fruto de trabalho coletivo, tem como base os objetivos estratégicos definidos para o ciclo 2020-2023 e está apoiado em sete temas materiais, definidos como prioritários para a gestão, e identificados como os fatores mais impactantes sobre a capacidade do INCA em criar valor a curto, médio e longo prazos. A *Qualidade de serviços prestados à população* permanece como tema central e está diretamente alinhada à Missão, à Visão e ao Planejamento Estratégico do INCA.



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



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



Comunicação - público interno
Intranet



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

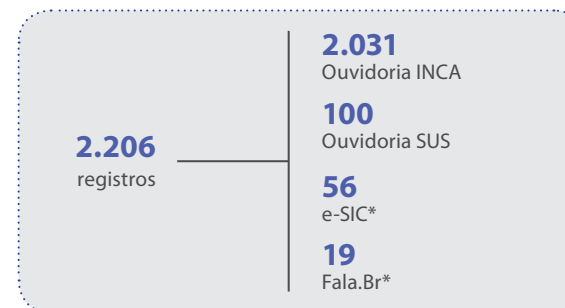


Endereço para envio de carta ou atendimento pessoal
Ouvidoria-Geral, Praça Cruz Vermelha 23, 4º andar, Ala D, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP 20230-130

Ouvidoria-Geral

O direito à manifestação e à participação do usuário na construção de um serviço público de saúde é um dos princípios organizativos do SUS. Isso reitera o papel fundamental das ouvidorias no acompanhamento dessas manifestações em todas as instâncias e órgãos do Sistema.

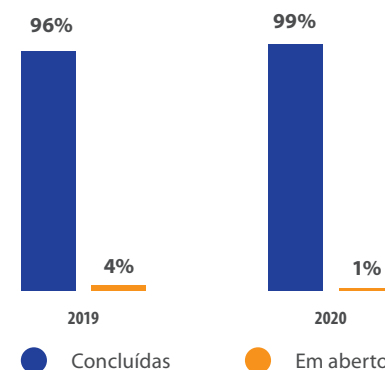
A Ouvidoria-Geral do INCA privilegia a comunicação entre o cidadão e o Instituto, visando aprimorar o exercício dos direitos dos cidadãos e fortalecer seu vínculo com a instituição. Por intermédio da Ouvidoria-Geral, qualquer cidadão pode registrar sua demanda, que será analisada e respondida com responsabilidade e garantia de sigilo. São disponibilizados diferentes canais remotos e presenciais para o registro das demandas.



Nota: *e-SIC - Sistema Eletrônico do serviço de Informação ao Cidadão.
**Fala.Br- Sistema de Ouvidoria da CGU

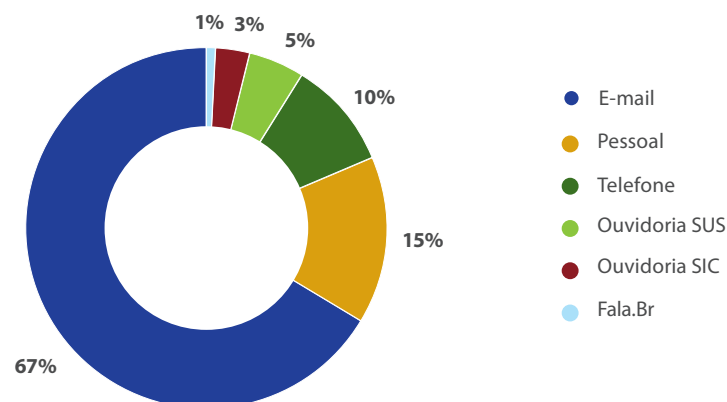
Ao final de 2020, a Ouvidoria do INCA teve 99% das demandas registradas com status de concluídas, resultado superior ao alcançado no ano anterior (96%).

Status das demandas registradas



Em 2020, o atendimento por meio de e-mail foi o mais utilizado pelos usuários no serviço de Ouvidoria do INCA, seguido pelo atendimento presencial e pelo telefônico.

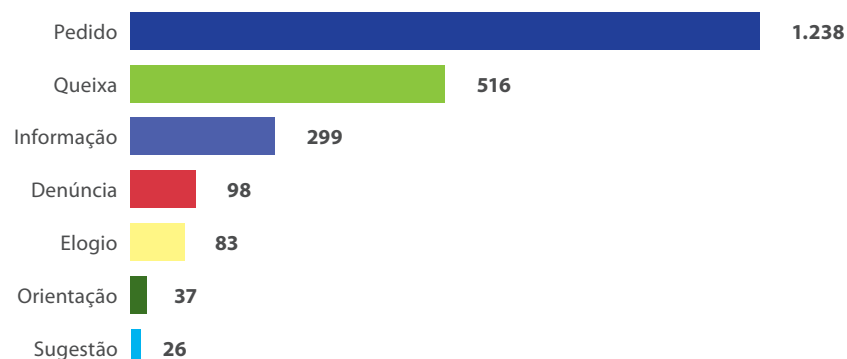
Meios de Participação



Esses dados mostram que a disponibilização de diferentes ferramentas de comunicação e a flexibilidade de horário ampliam o acesso e contribuem para a efetividade do serviço.

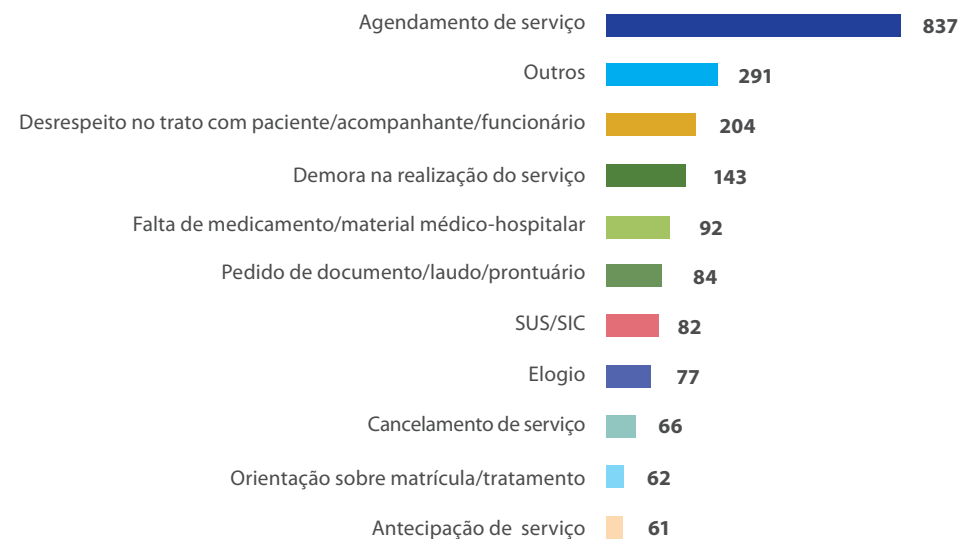
Cada registro na Ouvidoria pode conter mais de um tipo de manifestação. As manifestações recebidas (informação, orientação, elogio, queixa, sugestão, pedido ou denúncia) permitem ao INCA aprimorar os processos de trabalho, bem como a qualidade e a efetividade do atendimento ofertado aos usuários.

Tipos de manifestações



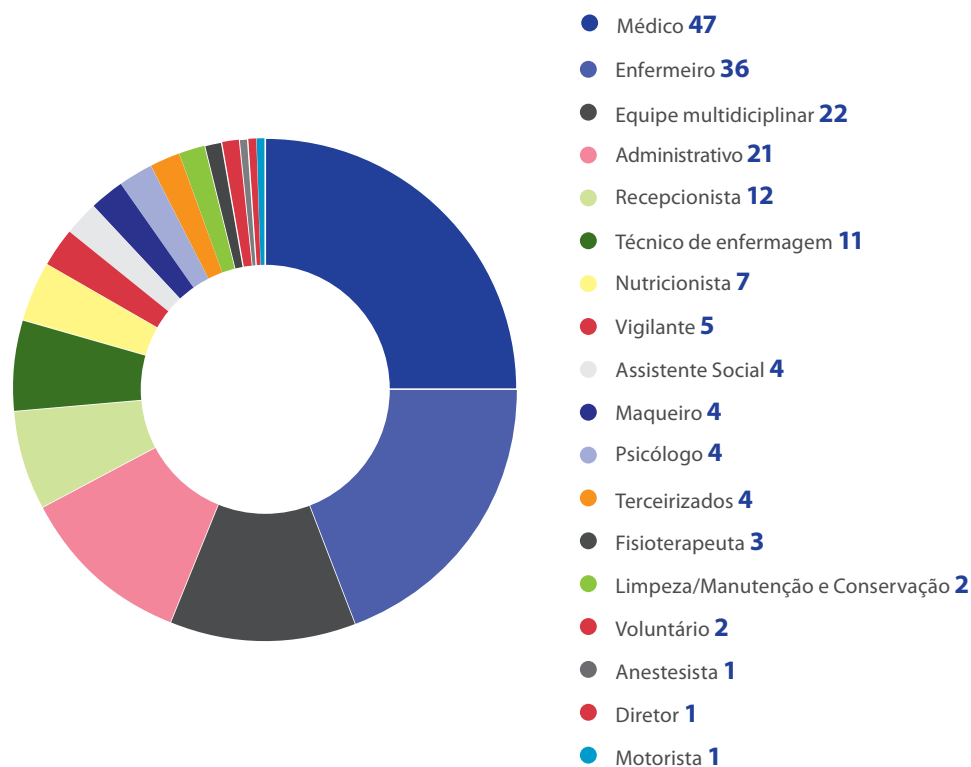
A Ouvidoria do INCA monitora, ainda, o assunto abordado em cada registro, como forma de devolver às áreas do Instituto os pontos que demandam maior atenção no atendimento à população. Regularmente, esse monitoramento é apresentado na Diretoria-Executiva do Instituto, instância máxima decisória, para ciência e providências com relação aos achados.

Assuntos mais demandados



Elogios são palavras de estímulo que ajudam a motivar os trabalhadores e dar-lhes retorno a respeito do seu comportamento ou atitudes. Permitem aferir o que agradou aos usuários no seu contato com o INCA, além de serem motivadores para as boas práticas.

Distribuição dos elogios



Comunicação Social

O INCA busca exercer plenamente seu papel governamental, com a missão de promover o controle do câncer, usando canais, produtos e ações de comunicação para a disseminação do conhecimento, contribuindo para a conscientização e o bem-estar da sociedade. Por meio do portal na Internet, o Instituto divulga informações de utilidade pública e informações técnicas e científicas sobre o câncer e disponibiliza os canais de acesso ao cidadão: *Fale Conosco* e *Fale com a Ouvidoria*.

Além do portal, o INCA, por meio do Serviço de Comunicação Social, planeja, normatiza, controla e desenvolve as 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.

Fale Conosco

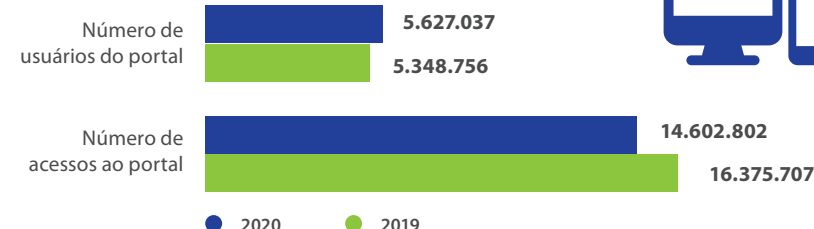
4.041 mensagens recebidas e respondidas em sua totalidade



E-mail Institucional - comunicacao@inca.gov.br

785 recebidas e respondidas ou encaminhadas para as áreas competentes.

Portal INCA



Ações de Comunicação Social

Em 2020 foi produzido o folheto institucional com o resumo das principais informações de interesse para a comunicação com o público externo, nacional e internacional, com tiragem de 2.000 exemplares.



Revista Rede Câncer: O Serviço de Comunicação Social produz a revista de jornalismo científico trimestral REDE CÂNCER. Com tiragem de 6.000 exemplares e distribuição gratuita, a revista tem como público-alvo profissionais que atuam com oncologia e estudantes da área de saúde. As edições encontram-se disponíveis no portal INCA (<https://www.inca.gov.br/revista-rede-cancer>).

Em 2020, devido à pandemia, foram produzidas duas edições: uma antes do início da crise sanitária e outra que circulou em



outubro. Esta última edição foi totalmente dedicada a temas relacionados à pandemia e aos impactos no atendimento oncológico, como gestão de crise, relato de profissionais que lidaram diretamente no atendimento a pacientes do Instituto internados com Covid-19, capacitação de médicos e enfermeiros intensivistas, entre outros.

Dia Mundial do Câncer – 4 de fevereiro: Em 2020, o Dia Mundial do Câncer, coordenado pela União Internacional para o Controle do Câncer (UICC), completou duas décadas. Na ocasião, foi lançada a publicação *Estimativa 2020 – Incidência de Câncer no Brasil* e apresentados os principais marcos do controle do câncer no Brasil nos últimos 20 anos.

Bloco da Solidariedade: ação que tem como objetivo chamar a atenção para a doação de sangue e plaquetas na semana que antecede o carnaval — completou 15 anos em 2020. Além da presença dos padrinhos da campanha — a bailarina Ana Botafogo e o coreógrafo Carlinhos de Jesus — a ação contou com a participação de integrantes da escola de samba Portela. O evento ocorreu no dia 18 de fevereiro, em frente ao prédio-sede do Instituto. A campanha também recebeu reforço com ações de parceria com o clube Flamengo, como doação de sangue do jogador de basquete Olivinha e do treinador Gustavo de Conti; divulgação de vídeo de 30 segundos da campanha de doação de sangue durante partida de futebol do rubro-negro no estádio do Maracanã e exibição de uma faixa (“Doe sangue; o INCA precisa de você”), aberta pelos jogadores em campo.



Dia Mundial Sem Tabaco – 31 de maio: o INCA optou por trabalhar a temática *Tabagismo e coronavírus (Covid-19)*. Para marcar a data, além da campanha, foi promovido seminário virtual *Tabagismo e risco potencial para a Covid-19*, pela Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), com apoio do INCA e do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).

Dia Nacional de Combate ao Fumo – 29 de agosto: a data tem como objetivo conscientizar sobre os malefícios do cigarro, considerado o maior fator de risco para diversos tipos de câncer e para outras doenças. Em 2020, continuou-se a trabalhar o tema *Tabagismo e coronavírus (Covid-19)*.

Em 2020, continuou-se a trabalhar o tema *Tabagismo e coronavírus (Covid-19)*.



Outubro Rosa: “Cuidado com as mamas, carinho com seu corpo” foi o mote da campanha Outubro Rosa 2020, promovida pelo INCA e pelo Ministério da Saúde (MS) para estimular a prevenção e a detecção precoce do câncer de mama. A principal ação da campanha foi a palestra virtual *Câncer de mama: o que toda mulher precisa saber*, transmitida em 14 de outubro, no canal do INCA no YouTube e no Facebook da rádio JB FM. Como parte das ações comemorativas, o Instituto também ofereceu oficina virtual para jornalistas e organizou com parceiros a veiculação da exposição *A mulher e o câncer de mama no Brasil*. O Serviço Social do Comércio (Sesc), a rádio JB FM e o Metrô Rio divulgaram a mostra de forma digital em seus sites. Já o BRT (sistema de transporte rodoviário expresso) expôs a versão impressa na estação Taquara, na zona Oeste do Rio.



Dia Nacional de Combate ao Câncer – 27 de novembro: As cirurgias oncológicas não podem esperar o fim da crise da Covid-19. Esse foi o alerta da campanha do Dia Nacional de Combate ao Câncer. O tema foi reforçado no evento virtual transmitido ao vivo, pelo Facebook do Ministério da Saúde, com a participação da diretora-geral do INCA.



Comunicação Interna

Intranet

Ao longo de 2020, a intranet reforçou a divulgação de materiais sobre coronavírus no atendimento oncológico, como informes do Comitê de Crise, *cards*, vídeos e protocolos da área de assistência.



Informe INCA

Este é o boletim mensal impresso (com versão digital disponível na Intranet) voltado para a força de trabalho do Instituto.

Momento Informe INCA

É a versão digital lançada em abril de 2020 para divulgar páginas avulsas do Informe INCA ao público interno de forma virtual.

Informe INCA

12 edições lançadas em 2020



Momento Informe INCA

43 edições lançadas em 2020

Comunicação e a pandemia do novo coronavírus

Com o advento da pandemia do novo coronavírus em 2020, o SECOMSO desenvolveu inúmeros materiais de divulgação sobre medidas para controle do vírus para profissionais, pacientes, acompanhantes e sociedade. As peças foram divulgadas no portal e em canais internos, como Intranet, e-mail (*postmaster*), jornal institucional (Informe INCA) e grupos institucionais no WhatsApp, além de *banners* e quadros de aviso.



Seção Coronavírus no portal INCA, espaço exclusivo para divulgar materiais produzidos para esclarecer dúvidas sobre a transmissão do novo vírus e a continuidade do tratamento oncológico durante a pandemia. (<https://www.inca.gov.br/campanhas/assistencia/2020/coronavirus-covid-19>)



Seção Perguntas Frequentes – Câncer e coronavírus (Covid-19). (<https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/cancer-e-coronavirus-covid-19>)



Seção Contratos Covid-19 criada para divulgar todos os contratos firmados dentro do âmbito da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. (<https://www.inca.gov.br/contratos-coronavirus>)

GESTÃO DE RISCOS E CONTROLE INTERNO

As competências do Serviço de Controle Interno e Gestão da Qualidade (SECIQ) estão descritas na Portaria MS/GM nº 1.419/2017, que estabeleceu o Regimento Interno do INCA:

Ao Serviço de Controle Interno e Gestão da Qualidade compete:

I – implementar e acompanhar melhorias no processo de gestão da qualidade e de controle interno;

II – providenciar o atendimento de demandas originárias de órgãos de controle externo;

III – propor ações de correção a partir da identificação de inconformidade apresentada em relatórios de gestão interno e externo;

IV – acompanhar a execução do plano de providências dos órgãos de controle;

V – promover a gestão da qualidade e segurança no Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA;

VI – supervisionar e executar as atividades de elaboração de fluxos e procedimentos para a manutenção da qualidade; e

VII – desenvolver e revisar diretrizes e normas institucionais utilizando ferramentas da qualidade.

Subordinado diretamente à Direção-Geral, o SECIQ, vem, ao longo dos anos, atuando principalmente no recebimento, acompanhamento interno, resposta às demandas e implementação das determinações provenientes dos órgãos de controle externo, notadamente a Controladoria Geral da União (CGU), o Tribunal de Contas da União (TCU) e o Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus).

O SECIQ procura, também, desenvolver ações de verificação e avaliação de procedimentos do INCA, visando minimizar a probabilidade de fraudes, erros e práticas ineficazes de gestão, assim como estabelecer rotinas e boas práticas que promovam a permanente melhora da qualidade das atividades do Instituto em suas dimensões administrativa, de ensino, pesquisa e, principalmente, na assistência aos pacientes.

A atuação dos órgãos dedicados aos cuidados da saúde sofreu forte impacto negativo em 2020 em decorrência da pandemia de Covid-19. No INCA, tal impacto foi evidenciado na área da assistência, tanto pela redução das atividades de rotina, dada a necessidade de priorizar o atendimento e reservar leitos de enfermagem e de terapia intensiva para pacientes com quadros moderados a graves da infecção

pelo coronavírus, quanto pelo número elevado de profissionais de saúde afastados de suas atividades, igualmente vítimas da Covid-19.

Adicionalmente, ao longo de vários meses de 2020, foi autorizado o trabalho remoto para servidores dos grupos de risco elevado para formas graves da Covid-19 em todas as áreas de atuação da instituição.

A área administrativa sofreu consequências da pandemia, que foram além da redução do número de servidores disponíveis. A crise sanitária levou à necessidade de aquisição, em caráter emergencial, de uma série de insumos indispensáveis, ou à suplementação de estoques, em escala inédita, de insumos já regularmente adquiridos pela instituição. Foi o caso de equipamentos de proteção individual (EPIs), como aventais, máscaras do tipo N95, materiais de esterilização, de laboratório, medicamentos e muitos outros itens.

O amparo legal que permitiu a indispensável celeridade na aquisição de tais insumos foi possível pela promulgação de legislação específica, como a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020 e a Lei nº 14.035, de 11 de agosto de 2020.

O SECIQ também sofreu as inevitáveis consequências a pandemia, como a impossibilidade de execução de atividades anteriormente planejadas para o ano de 2020. Ainda assim, ações positivas e relevantes foram adotadas.

- Auditorias – o Instituto, utilizando-se das plataformas SEI e e-AUD, conseguiu atender às demandas dos órgãos de controle. Como Unidade Jurisdicionada (UJ), subordinada ao Ministério da Saúde, o INCA é regularmente demandado por auditorias de conformidade a partir dos órgãos federais de controle externo. Em 2020, foram enfatizadas auditorias nas aquisições emergenciais fundamentadas na legislação já citada acima. O SECIQ atuou em estrita colaboração, buscando promover a celeridade e a exatidão nos esclarecimentos às diversas demandas;
- Educação de profissionais - o SECIQ foi responsável pela coordenação do Módulo de Segurança do Paciente dos Programas de Residência Multiprofissional em Oncologia e de Residência em Física Médica, ministrando aulas de qualidade e segurança para profissionais da área assistencial do Instituto. As aulas, na modalidade EAD, foram voltadas para 58 residentes, de distintas categorias profissionais (enfermeiros, farmacêuticos, engenheiros clínicos, etc.). Foram abordados temas relacionados à segurança do paciente, como Metas Internacionais de Segurança (ISPG), Portaria MS/GM nº 529/2013, Resolução Anvisa RDC nº 36/2013, entre outros, e foi utilizando o Curso de Segurança do Paciente e de Qualidade em Serviços de Saúde, desenvolvido pela Anvisa, para capacitação de profissionais de saúde;

- Qualificação das Unidades de Emergência e de Terapia Intensiva – ministrado pelos hospitais de excelência responsáveis pelo Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (Proadi-SUS) – apesar da pandemia, o projeto de qualificação, envolvendo todas as unidades hospitalares, ocorreu, com expressiva adesão;
- Programa de Integridade – em outubro de 2020 foi atribuída ao SECIQ, pela Direção-Geral e pela Diretoria-Executiva, a competência e a responsabilidade de atender o contido na Portaria CGU nº 57/2019, que trata do Programa de Integridade. Tal atribuição decorreu pela grande afinidade entre as competências regimentais do SECIQ e a natureza das atividades e objetivos descritos na referida portaria;
- Aumento do quadro de servidores do SECIQ – para a adequada consecução das competências do SECIQ, seu quadro de servidores foi aumentado, com a inclusão, mediante transferência de outras áreas do INCA, de especialistas em gestão pública com formação acadêmica compatível e necessária às atividades que serão desenvolvidas: direito, administração e especialistas em programas de qualidade em instituições de saúde.

É esperado que o ano de 2021 ainda sofra intensos impactos negativos da pandemia, ao menos em seu primeiro semestre. Ainda assim, as medidas adotadas pelo INCA em relação ao SECIQ, já citadas, permitem estabelecer algumas metas exequíveis, conforme abaixo:

- Manutenção de todas as atividades já desenvolvidas em 2020;
- Análise e resolução de processos administrativos ainda pendentes, especialmente àqueles relacionados à Coordenação de Administração Geral (COAGE) e à Coordenação de Gestão de Pessoas (COGEP);
- Instituição da auditoria interna preventiva regular em áreas selecionadas;
- Elaboração do primeiro Plano de Integridade da instituição, de acordo com o previsto na Portaria CGU nº 57, de 4 de janeiro de 2019, e instituição de programa de capacitação dos servidores;
- Treinamento de servidores na utilização da ferramenta e-AUD, e sua adoção na comunicação interna do INCA, quando apropriado;
- Coordenação efetiva do SECIQ das diversas atividades relacionadas à promoção da qualidade no INCA.

Monitoramento das recomendações da CGU

Id da tarefa	Situação	Título da tarefa	Data Limite
784501	Concluída	Relatório de Auditoria 244.027, Constatação: Divergências de valores nos pagamentos contratuais realizados à Fundação Ary Frauzino (FAF)	29/09/2018
784502	Em execução	Relatório de Auditoria 201.306.021, Constatação: Falhas cadastrais e financeiras na base de dados Siape	17/08/2020
784503	Concluída	Relatório de Auditoria 201.108.818, Constatação: Pagamentos indevidos, por intermédio do contrato nº 151/2008 com a Fundação Ary Frauzino (FAF)	29/10/2018
784504	Concluída	Relatório de Auditoria 201.108.818, Constatação: Pagamentos indevidos, por intermédio do contrato nº 151/2008 com a Fundação Ary Frauzino (FAF)	29/10/2018
784505	Cancelada	Relatório de Auditoria 201.108.818, Constatação: Pagamentos indevidos, por intermédio do contrato nº 151/2008 com a Fundação Ary Frauzino (FAF)	29/09/2018
784506	Em execução	Relatório de Auditoria 201.306.021, Constatação: Falhas cadastrais e financeiras na base de dados Siape	17/08/2020
784507	Cancelada	Relatório de Auditoria 201.306.021, Constatação: Falhas na formalização do Processo nº 25410.001850/2012-76	29/10/2018
784508	Concluída	Relatório de Auditoria 201.306.021, Constatação: Decorridos mais de três anos da implementação da Política de Segurança da Informação (Posic), a mesma ainda não foi objeto de nenhuma revisão.	29/09/2018
784509	Em execução	Relatório de Auditoria 201.306.021, Constatação: Falhas cadastrais e financeiras na base de dados Siape	17/08/2020
784510	Cancelada	Relatório de Auditoria 201.306.021, Constatação: Cadastramento de atos de admissão e concessão de aposentadoria e pensão fora do prazo estabelecido na Instrução Normativa TCU nº 55/2007.	03/11/2018
784511	Em execução	Ofício 21228 2015 / CGU-RJ-NAC 2	12/06/2020
784512	Concluída	Relatório de Auditoria 201.600.025, Constatação: Aquisições com valores superiores aos verificados nas pesquisas de preços junto ao mercado, resultando em aquisições antieconômicas para a Administração Pública.	29/10/2018

Id da tarefa	Situação	Título da tarefa	Data Limite
784513	Em execução	Relatório de Auditoria 201.600.025, Constatação: Aquisições com valores superiores aos verificados nas pesquisas de preços junto ao mercado, resultando em aquisições antieconômicas para a Administração Pública.	17/08/2020
784514	Em execução	Relatório de Auditoria 201.602.906, 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.	30/08/2020
784515	Em execução	Relatório de Auditoria 201.602.906, Constatação: Pagamento a cinco servidores do INCA por intermédio do Contrato FAF nº 151/2011, no valor de R\$ 219.071,92, com sobreposição de jornada de trabalho ou carga horária excessiva, caracterizando-se como pagamento salarial indevido.	17/08/2020
784516	Concluída	Relatório de Auditoria 201.602.906, 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.	29/10/2018
784517	Em execução	Relatório de Auditoria 201.602.906, 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.	17/08/2020
784518	Em execução	Relatório de Auditoria 201.602.906, 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.	17/08/2020
784519	Em execução	Relatório de Auditoria 201.602.906, 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.	17/08/2020
784520	Em execução	Relatório de Auditoria 201.602.906, 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.	30/08/2020

Id da tarefa	Situação	Título da tarefa	Data Limite
784521	Em execução	Relatório de Auditoria 201.602.906, Constatação: Remuneração a servidores do Ministério da Saúde por meio do Contrato FAF nº 151/2011, sem comprovação da compatibilidade de horário.	17/08/2020
784522	Em execução	Relatório de Auditoria 201.702.541, 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".	17/08/2020
784523	Em execução	Nota de Auditoria 2018000126/01 2018 / RJ/NAC2	17/08/2020
784524	Em execução	Nota de Auditoria 2018000126/01 2018 / RJ/NAC2	17/08/2020
845378	Em execução	Relatório de Auditoria 201.902.235, Constatação: Produção do serviço de Radioterapia inferior à capacidade operacional do INCA, que já seria insuficiente para atender à demanda do serviço.	14/11/2020
845380	Em execução	Relatório de Auditoria 201.902.235, Constatação: Produção do serviço de Radioterapia inferior à capacidade operacional do INCA, que já seria insuficiente para atender à demanda do serviço.	14/11/2020
845381	Em execução	Relatório de Auditoria 201.902.235, Constatação: Produção do serviço de Radioterapia inferior à capacidade operacional do INCA, que já seria insuficiente para atender à demanda do serviço.	14/11/2020
845382	Em execução	Relatório de Auditoria 201.902.235, Constatação: Produção do serviço de Radioterapia inferior à capacidade operacional do INCA, que já seria insuficiente para atender à demanda do serviço.	14/11/2020
845383	Em execução	Relatório de Auditoria 201.902.235, Constatação: Produção do serviço de Radioterapia inferior à capacidade operacional do INCA, que já seria insuficiente para atender à demanda do serviço.	14/11/2020
845384	Em execução	Relatório de Auditoria 201.902.235, Constatação: Descumprimento dos prazos máximos para início do tratamento em sessões de radioterapia.	14/11/2020
845385	Em execução	Relatório de Auditoria 201.902.235, Constatação: Ausência de amparo legal para a previsão, na planilha de custos do Contrato n.º 45/2019, do pagamento de plano de saúde aos empregados da empresa contratada.	14/11/2020

Id da tarefa	Situação	Título da tarefa	Data Limite
845386	Em execução	Relatório de Auditoria 201.902.235, Constatação: Ausência de amparo legal para a previsão, na planilha de custos do Contrato n.º 45/2019, do pagamento de plano de saúde aos empregados da empresa contratada.	14/11/2020
845387	Em execução	Relatório de Auditoria 201.902.235, Constatação: Contratação indevida de serviços de manutenção predial por meio de dispensa de licitação emergencial.	14/11/2020
845388	Em execução	Relatório de Auditoria 201.902.235, 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.	14/11/2020
845389	Em execução	Relatório de Auditoria 201.902.235, 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.	14/11/2020
845390	Em execução	Relatório de Auditoria 201.902.235, Constatação: Previsão de percentual injustificado a título de provisão para aviso prévio indenizado no Contrato n.º 28/2019.	14/11/2020
845391	Em execução	Relatório de Auditoria 201.902.235, 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.	14/11/2020
873907	Em execução	Nota de Auditoria n.º 00218.100331/2020-55/001 - Sobrepreço no valor estimado do pregão eletrônico n.º 61/2020.	30/11/2020
877617	Concluída	Nota de Auditoria n.º 00218.100187/2020-57/001 - Sobrepreço no valor estimado do pregão eletrônico n.º 29/2020 para aquisição de fios de sutura.	13/04/2020
892560	Em execução	Nota de Auditoria n.º 00218.100600/2020-83/01 - Sobrepreço no valor estimado do pregão eletrônico n.º 161/2020.	31/12/2020
894601	Concluída	Recomendação 1 da Nota de Auditoria n.º 892549/01.	23/10/2020
896000	Em execução	Recomendação 1 da Nota de Auditoria n.º 895035/001.	30/10/2020

Fonte: e-Aud em 26/02/2021

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

PLANO ESTRATÉGICO 2020-2023

O ano de 2020 foi o primeiro de vigência do atual ciclo de Planejamento Estratégico, estando prevista a execução de iniciativas estratégicas do Plano, elaborado no final de 2019 (https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//plano_estrategico_2020-2023.pdf).

Nessa perspectiva, já se esperava que 2020 fosse um ano desafiador, uma vez que a fase de implementação é considerada crítica num processo de planejamento estratégico. No entanto, o desafio foi muito maior, pois o que estava planejado precisou ser revisado, adequando-se à realidade imposta pela pandemia.

O planejamento estratégico é algo fundamental em qualquer instituição. Trata-se de uma incessante busca por melhorias que devem ser desenvolvidas e implementadas no ambiente organizacional. Diante do cenário que o País e o mundo enfrentam com a pandemia, o planejamento estratégico se reafirmou como essencial para a boa gestão da instituição, sendo um norteador das ações.

O Plano Estratégico do INCA atende às especificações da Instrução Normativa do Ministério da Economia nº 24/2020, que dispõe sobre a elaboração, avaliação e revisão do planejamento estratégico institucional dos órgãos e entidades da administração pública federal, tanto na estruturação quanto na governança. A compatibilização com a Lei Orçamentária Anual (LOA) e com as Diretrizes do Ministério da Saúde foi uma das premissas para a elaboração do Plano.

Para o ciclo 2020-2023 foram estabelecidos três objetivos estratégicos, elaborados a partir do diagnóstico situacional e da prospecção dos cenários esperados a 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.

INDICADORES

Para aferição do alcance dos Objetivos Estratégicos, foi definido um painel de indicadores, com metas anuais. É importante destacar que alguns indicadores, definidos à época da construção do plano (segundo semestre/2019), sofreram impacto com as mudanças do cenário externo. Foi o caso dos indicadores referentes à construção do novo campus do INCA e ao Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos (PCEP), conforme detalhado no quadro a seguir:

OBJETIVO 1: ALAVANCAR A INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL PARA POTENCIALIZAR OS RESULTADOS DO INCA, COM VISTAS AO FORTALECIMENTO DO SUS E DO PROTAGONISMO NACIONAL					
INDICADOR ESTRATÉGICO	FÓRMULA	META	RESULTADO	ÁREA RESPONSÁVEL	OBSERVAÇÃO
Processo de licitação para o início da execução das obras do Campus Integrado homologado	Publicação da Licitação homologada	-	-	COAGE	Encontra-se em estudo uma proposta do Ministério da Saúde para a construção de Complexo Integrado de Institutos Federais, em detrimento do projeto original do Campus INCA. Por essa razão, não houve avanço deste indicador em 2020. Aguardando a definição da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde/RJ sobre a localização do novo Campus.
Conceito da Pós-Graduação atribuído pela Capes	Conceito obtido por meio de critérios estabelecidos pela CAPES	5	5	COENS	A meta para o final do ciclo de planejamento (2023) é alcançar a nota 6, no entanto, a próxima avaliação quadrienal da Capes está prevista para 2021.
Número de estudos prospectivos elaborados	Somatório de estudos prospectivos elaborados	1	6	COPQ	
Percentual de elaboração e/ou atualização das diretrizes e protocolos do SUS para o controle do câncer	(Quantidade de produtos/Quantidade de produtos pactuados na DE) x 100	70%	50%	CONPREV	
Percentual de metas do Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos atingidas (PCEP - contratualização Rio de Janeiro)	(Quantidade de indicadores com as metas alcançadas no PCEP/Quantidade total de indicadores pactuados no PCEP) x 100	100%	-	DIPLAN	Este indicador será suprimido. A Portaria GM/MS nº 3.876 de 30/12/2020 formalizou a orçamentação direta do INCA, portanto, o orçamento da contratualização, vinculado à Ação Orçamentária 8585 (MAC - média e alta complexidade), foi integralmente incorporado à ação orçamentária discricionária do INCA (8758). Sendo assim, o PCEP não será mais o instrumento formal de pactuação de metas, conforme previsto na Portaria de Consolidação MS/GM nº 1/2017. A Portaria GM/MS nº 3.876/2020 destaca, no seu artigo 3º, a obrigatoriedade de formalização de novo contrato de metas entre a SMS/RJ e o INCA, para efeitos da manutenção dos serviços prestados.
Percentual de profissionais de saúde qualificados para atuação em Oncologia	Número de profissinais qualificados até 2023/Número de profissinais qualificados em 2019) X 100	2,5%	5%	COENS	A linha de base considerada foi a média do biênio 2018/2019 (2.073 profissionais capacitados). O resultado alcançado em 2020 foi de 2.178 profissionais.

OBJETIVO 2: FORTALECER A POLÍTICA DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS COM FOCO NA GESTÃO POR COMPETÊNCIA

INDICADOR ESTRATÉGICO	FÓRMULA	META	RESULTADO	ÁREA RESPONSÁVEL	OBSERVAÇÃO
Publicação da Política de Gestão por Competência	Somatório das etapas definidas para a publicação da Política de Gestão por Competência do INCA	0,25	0,08%	COGEP	A meta de publicação da Política é quadrienal (Política publicada em 2023), portanto, foram sugeridas etapas para facilitar o alcance da meta ao fim do ciclo e para possibilitar o monitoramento. Capacitação de 80% das equipes das iniciativas estratégicas relacionadas ao Programa de Gestão por Competências do INCA. Pretende-se que as equipes das iniciativas realizem ao menos duas capacitações da trilha proposta pela equipe de capacitação da DIDEP/INCA aos servidores envolvidos. A forma de cálculo será: (%) = Total de servidores capacitados / Quantidade de servidores nas equipes dos projetos relacionados ao Programa de Gestão por Competências. Total de ações da Trilha = 12 / Servidores capacitados = 3 / Total de servidores nas equipes dos projetos = 9 / Total = 33,33%. Resultado 2020 = 33,33% de 25% = 8,33%. Justificativa para não alcance da meta: afastamentos de parte da equipe por motivos de saúde e limitação do número de vagas nos cursos propostos na trilha de desenvolvimento.
Percentual de servidores, por matrícula, capacitados com base no Programa de Capacitação	(Somatório de servidores por matrícula, excluindo dupla contagem / total de servidores ativos) x 100	12%	2,73%	COGEP	Cancelamento de diversos cursos e eventos em virtude da pandemia do Coronavírus e subnotificação de registros na DIDEP de capacitações realizadas. Quantidade de servidores capacitados = 78 / Total de servidores em 31/12/2020 = 2.859
Percentual de redução do número de dias de afastamento por licenças médicas nas áreas mais prevalentes	(Somatório de dias afastados por licença médica dos servidores/ Somatório de dias possíveis de trabalho dos servidores) X 100	-1%	3,55%	COGEP	O indicador teve sua abrangência revista, em função da impossibilidade de aferição automática dos dados, e será apresentado na atualização do Plano Estratégico com nova redação: "Percentual de redução do número de dias de afastamento por licenças médicas nos cargos que atuam, predominantemente, no atendimento direto ao paciente". 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 (auxiliar de enfermagem, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, nutricionista, odontólogo, psicólogo, técnico, técnico de enfermagem, técnico de laboratório, técnico em radiologia e tecnólogo). O resultado foi de 3,5% de aumento do número de dias de afastamento por licenças médicas concedidas, quando comparado a 2019. A pandemia da Covid-19 pode ter contribuído para este aumento significativo dos dias de afastamento do grupo analisado.

OBJETIVO 3: IMPULSIONAR A EFICIÊNCIA DOS PROCESSOS DE TRABALHO, CONTRIBUINDO PARA O ALCANCE DE UMA GESTÃO DE EXCELÊNCIA NO SUS					
INDICADOR ESTRATÉGICO	FÓRMULA	META	RESULTADO	ÁREA RESPONSÁVEL	OBSERVAÇÃO
Tempo de finalização de processos de aquisição de material de consumo	(tempo médio do trâmite dos processos de aquisição finalizados/tempo médio dos processos finalizados no período de 2018 e 2019) X 100	10%	61,17%	COAGE	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). Resultado 2020: tempo médio do trâmite dos processos de aquisição (150,4 dias). A redução alcançada de 61% no tempo médio dos processos regulares de aquisição de material de consumo, largamente superior à meta de 10%, pode ser atribuída aos seguintes fatores: aumento do efetivo de colaboradores terceirizados na equipe do Serviço de Compras; aumento significativo da produtividade da equipe devido à possibilidade de trabalho em regime de home office durante a pandemia do Covid-19; melhoria do clima organizacional e diminuição da rotatividade dos colaboradores, proporcionando-lhes aquisição de maior experiência nos processos de compras; aumento do grau de motivação da equipe, composta por servidores e terceirizados que têm procurado se capacitar e se empenhar em fazer o melhor possível.
Percentual de recursos de investimento empenhados com base no Plano de Uso	(Recursos de investimento empenhados com base no Plano de Uso/Total de recursos de investimento previsto no Plano de Uso) X 100	100%	90,16%	DIPLAN	Para o cálculo do total de recursos de investimento previsto foi considerada a dotação reajustada e o valor das emendas parlamentares recebidas para investimento
Percentual de medicamentos de alto custo rastreado	(Total de medicamentos de alto custo rastreados/ total de medicamentos de alto custo previstos para atendimento ambulatorial) x 100	20%	30%	COAS	
Percentual de órteses, próteses e materiais especiais (OPME) rastreado	(Total de OPME rastreado/ Total de OPME disponível na grade) X 100	-	-	COAS	Este indicador, cuja meta quadrienal é 100%, não teve meta pactuada para 2020, pois, o trabalho deste primeiro ano do ciclo de planejamento foi dedicado a elaboração de projeto de rastreabilidade de OPME, com o desenvolvimento de uma matriz lógica, que a seguir avançará na compatibilização dos sistemas (Absolute, Intranet, EMS), e por fim na construção de uma ferramenta informatizada, nos moldes da rastreabilidade de medicamentos oncológicos. Destaca-se que todos os OPMEs da radiologia intervencionista e endoscopia são rastreáveis, porém por meio físico (livros, prontuários, etc), sem uma ferramenta eletrônica de rastreio imediato.

IMPLEMENTAÇÃO ESTRATÉGICA

O gerenciamento está sujeito às diretrizes, às políticas e ao monitoramento estabelecidos pela governança organizacional. Na prática, quem exerce a governança avalia a situação, determina a direção e monitora as ações para acompanhar se a direção determinada está sendo seguida. Para assegurar a continuidade da implementação do planejado, foi desenvolvida a estrutura de governança demonstrada a seguir:

GESTÃO ESTRATÉGICA CICLO 2020-2023	
DIRETORIA EXECUTIVA (DE)	Reunião TRIMESTRAL para deliberação, priorização estratégica, prestação de contas e aprovação/reprovação de mudanças no Plano Estratégico
COMITÊ GESTÃO ESTRATÉGICA (DIPLAN)	Reunião MENSAL para planejamento, revisão, atualização do desenho da estratégia, medição do avanço físico-financeiro, tratamento de demandas estratégicas; elaboração de relatório <i>status</i> executivo do Plano Estratégico
COMITÊ ESTRATÉGICO (DIPLAN + Líderes de Iniciativas)	Reunião MENSAL para planejamento, eliminação de barreiras (execução), medição do avanço físico-financeiro da iniciativa, tratamento de novas ideias, sugestão de novas iniciativas a serem abordadas no momento de revisão do plano

Além disso, no intuito de conferir padronização ao processo de implementação do plano estratégico, as iniciativas foram estratificadas em fases, que tinham como prioridades as entregas a serem feitas em cada fase e o cronograma com prazo estipulado para conclusão de cada uma delas. Na sequência, esquema representativo do ciclo de vida estabelecido para cada uma das iniciativas estratégicas:

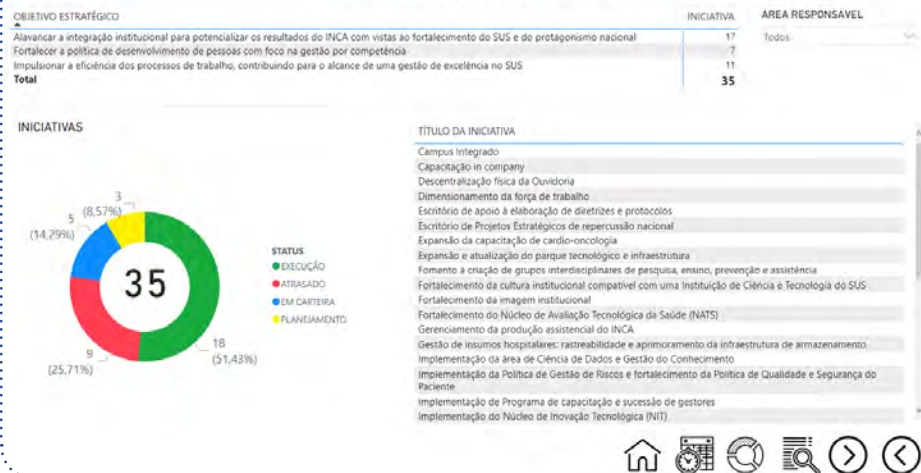


Com a pandemia, a modalidade de trabalho presencial cedeu lugar ao trabalho remoto, sempre que possível, atendendo às exigências sanitárias estabelecidas para conter o pico da pandemia. Essas mudanças se deram nos primeiros meses do ano, coincidindo com o começo de muitas das iniciativas estratégicas previstas para 2020. Houve, então, a necessidade premente de adaptação, como a adoção de reuniões virtuais para assessoramento e monitoramento da implementação das iniciativas.

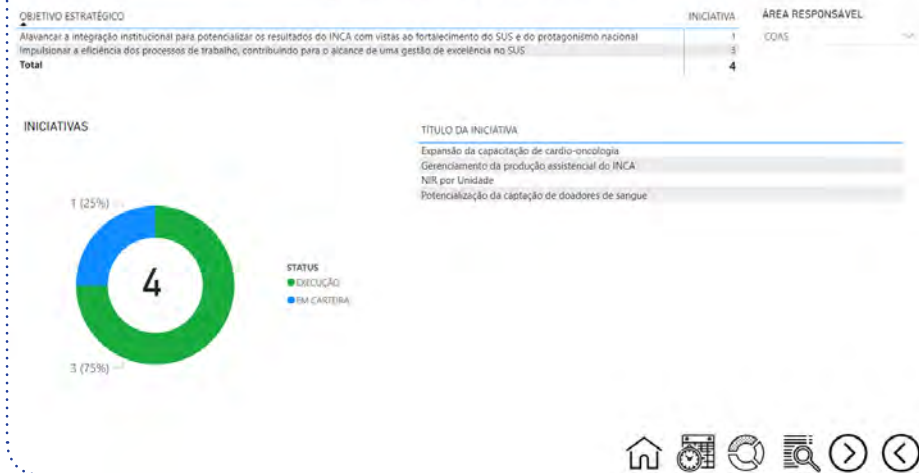
Monitoramento - *status* executivo

Na busca pela excelência na transparência e publicização dos atos, periodicamente, 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 análise de dados e informações. A seguir, um recorte da página principal da ferramenta, considerando o total de iniciativas e recortes específicos por Coordenação e Direção-Geral. As categorias estabelecidas no *status* indicam as diferentes fases que se encontram as iniciativas: planejamento (revalidação da *One Page*, construção da Estrutura Analítica do Projeto – EAP e do cronograma); em execução; atrasada (não iniciadas no prazo estabelecido); e em carteira (com começo programado para data futura, dentro do ciclo 2020-2023).

PLANO ESTRATÉGICO 2020 - 2023 ACOMPANHAMENTO DAS INICIATIVAS



PLANO ESTRATÉGICO 2020 - 2023 ACOMPANHAMENTO DAS INICIATIVAS



PLANO ESTRATÉGICO 2020 - 2023 ACOMPANHAMENTO DAS INICIATIVAS



PLANO ESTRATÉGICO 2020 - 2023 ACOMPANHAMENTO DAS INICIATIVAS



PLANO ESTRATÉGICO 2020 - 2023 ACOMPANHAMENTO DAS INICIATIVAS

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVA	ÁREA RESPONSÁVEL
Avançar a integração institucional para potencializar os resultados do INCA com vistas ao fortalecimento do SUS e do protagonismo nacional	3	CONFREV
Total	3	

INICIATIVAS

TÍTULO DA INICIATIVA

Escritório de apoio à elaboração de diretrizes e protocolos
Escritório de Projetos Estratégicos de repercussão nacional
Fortalecimento do Núcleo de Avaliação Tecnológica da Saúde (NATS)



STATUS
● EXECUÇÃO



PLANO ESTRATÉGICO 2020 - 2023 ACOMPANHAMENTO DAS INICIATIVAS

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVA	ÁREA RESPONSÁVEL
Impulsionar a eficiência dos processos de trabalho, contribuindo para o alcance de uma gestão de excelência no SUS	2	CDAGE
Total	2	

INICIATIVAS

TÍTULO DA INICIATIVA

Expansão e atualização do parque tecnológico e infraestrutura
Gestão de insumos hospitalares: rastreabilidade e aprimoramento da infraestrutura de armazenamento



STATUS
● ATRASADO
● EXECUÇÃO



PLANO ESTRATÉGICO 2020 - 2023 ACOMPANHAMENTO DAS INICIATIVAS

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVA	ÁREA RESPONSÁVEL
Avançar a integração institucional para potencializar os resultados do INCA com vistas ao fortalecimento do SUS e do protagonismo nacional	1	COPQ
Total	1	

INICIATIVAS

TÍTULO DA INICIATIVA

Implementação do Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT)



STATUS
● EXECUÇÃO



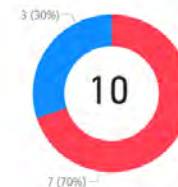
PLANO ESTRATÉGICO 2020 - 2023 ACOMPANHAMENTO DAS INICIATIVAS

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVA	ÁREA RESPONSÁVEL
Avançar a integração institucional para potencializar os resultados do INCA com vistas ao fortalecimento do SUS e do protagonismo nacional	2	CDAGEP
Fortalecer a política de desenvolvimento de pessoas com foco na gestão por competência	7	
Impulsionar a eficiência dos processos de trabalho, contribuindo para o alcance de uma gestão de excelência no SUS	1	
Total	10	

INICIATIVAS

TÍTULO DA INICIATIVA

Capacitação in company
Dimensionamento da força de trabalho
Fortalecimento da cultura institucional compatível com uma Instituição de Ciência e Tecnologia do SUS
Implementação de Programa de capacitação e sucesso de gestores
Modelo de Gestão por Competências
Muito Prazer, sou INCA
Plano de transmissão de conhecimento
Prêmio Inova INCA
Programa de qualidade de vida e bem-estar para o profissional
Programa de segurança no trabalho e prevenção de sinistros



STATUS
● ATRASADO
● EM CARTÉIRA



Na ocasião da apresentação à DE, são enfatizados pontos de atenção e entregas que foram realizadas (ou deveriam ter sido) em um determinado ponto no tempo, até mesmo por meio de um elenco de lições aprendidas e boas práticas percebidas ao longo do processo.

Lições aprendidas:

- Necessidade de internalização pelas áreas de que as iniciativas definidas no Plano Estratégico são de relevância institucional;
- Alinhamento insatisfatório entre responsáveis (Coordenações) e líderes de iniciativas;
- Priorização de iniciativas em áreas que possuem mais de uma iniciativa estratégica;
- Sucessivas mudanças de líderes de iniciativas, fragilizando o processo.

Boas práticas:

- Uso do ferramental disponibilizado: *One-Page*, EAP e cronograma;
- Presença regular nas reuniões de estruturação, acompanhamento e assessoramento da iniciativa com a equipe do planejamento estratégico;
- Participação em turma da capacitação em Gerenciamento de Projetos.

Capacitação em Gerenciamento de Projetos

Uma das estratégias para garantir o êxito da implementação das iniciativas é apostar na capacitação em gerenciamento de projetos para os líderes que conduzirão cada iniciativa. Além de revisar conceitos inerentes a esse tema, também é apresentado todo o ferramental utilizado para a implementação das iniciativas (*One-Page*, EAP e cronograma).



2 capacitações em
gerenciamento de projetos

EVENTO DE REVISÃO DO PLANO ESTRATÉGICO - 2020

Uma das premissas para que o planejamento seja factível é compreender que trata-se de um processo dinâmico, e, portanto, deve sofrer atualizações de acordo com as mudanças do cenário. Nessa perspectiva, o Planejamento Estratégico INCA 2020-2023 prevê atualizações/revisões anuais do Plano.

O evento previsto para o primeiro ano obedeceria aos moldes do encontro realizado para a construção do próprio Plano: presencial e coletivo. No entanto, a pandemia instaurou um contexto restritivo, que fez com que fosse necessária a realização da Oficina de Revisão 2020 do Plano Estratégico de forma remota. Apesar do reconhecimento de que esse tipo de oficina, de construção coletiva, se beneficia mais da riqueza dos encontros presenciais, uma vez que permite maior troca entre os participantes, o resultado final apurado do evento virtual foi positivo.

Realizada em dezembro de 2020, a oficina contou com a participação do secretário de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde à época, Franco Duarte, das chefias das coordenações e dos líderes das iniciativas. Na ocasião, o então secretário Franco Duarte apresentou diretrizes do Ministério da Saúde e, mais precisamente, da Secretaria de Atenção Especializada, à qual o INCA é vinculado, buscando garantir o alinhamento do planejamento. Houve, também, a apresentação do diagnóstico do primeiro ano de implementação do Plano Estratégico, durante a qual cada chefia teve a oportunidade de se posicionar quanto ao progresso em sua respectiva área.

Como produto do evento, após a deliberação das chefias pela preservação da relevância e manutenção das iniciativas originais, outras 34 iniciativas foram concebidas pelos seis grupos de trabalho. Esse conjunto de iniciativas foi analisado e levado para a aprovação da DE, em janeiro/2021 (algumas iniciativas foram consolidadas, e, outras, incorporadas às já existentes). O processo de atualização do Plano, com a publicação das novas iniciativas aprovadas, ocorrerá no primeiro quadrimestre de 2021.



RESULTADOS DA GESTÃO

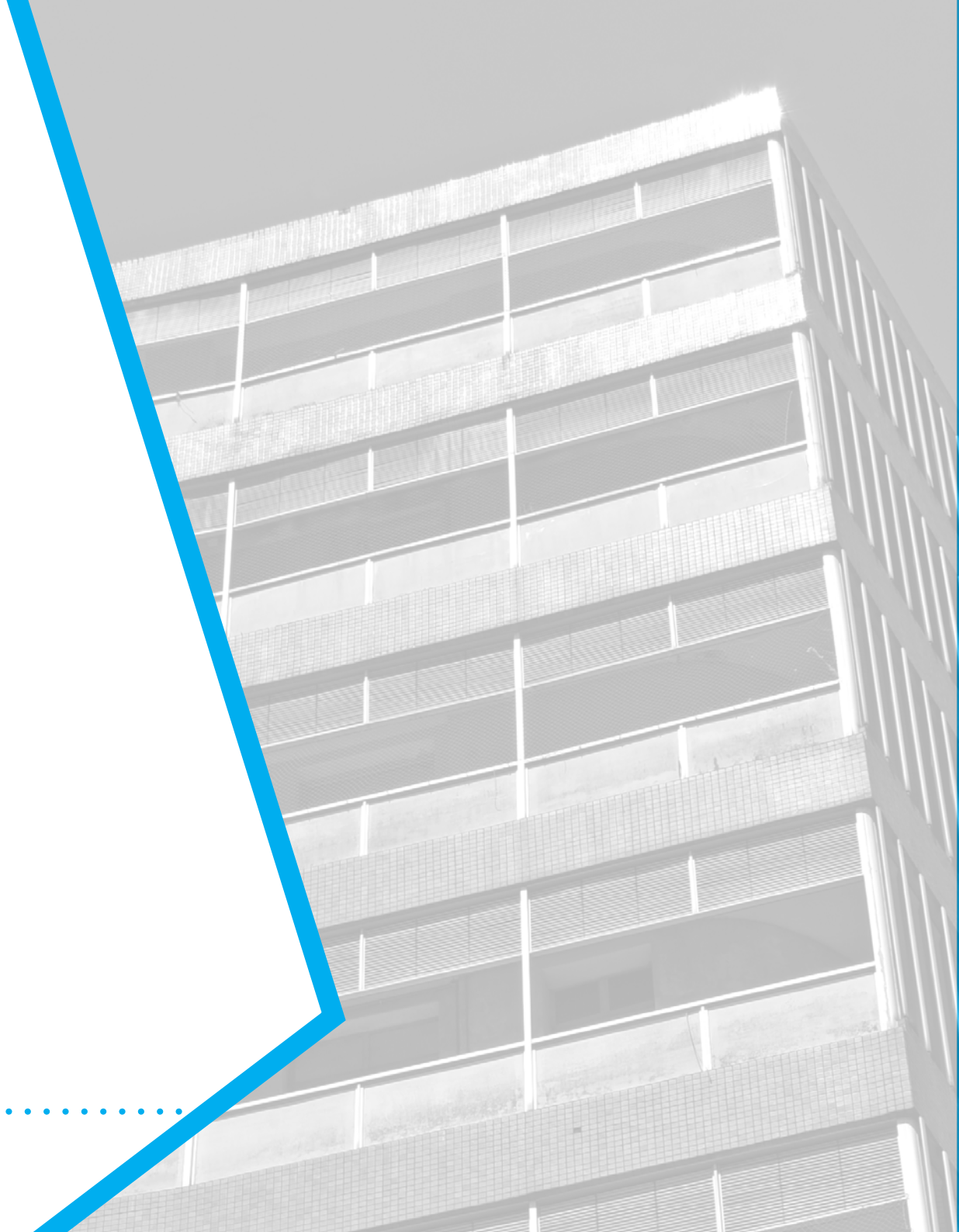
2



OBJETIVO ESTRATÉGICO

1

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



PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA

ESTRATÉGIA

Contribuir com o SUS na elaboração de pareceres técnico-científicos, protocolos clínicos terapêuticos, avaliações econômicas e publicações técnico-científicas com foco nas ações de prevenção e controle do câncer

PRINCIPAIS REALIZAÇÕES

Capacitação de **5.571** profissionais para ações de promoção da saúde e controle do câncer

127 assessorias técnicas realizadas

4 publicações técnicas de abrangência nacional

33 artigos científicos publicados

31 artigos submetidos a publicação

147 serviços de radioterapia avaliados

636 feixes de radiação analisados

92 serviços de mamografia avaliados

238 mamógrafos avaliados

11 relatórios técnicos

400 cards com informações atualizadas sobre o número de casos e óbitos por Covid-19

5 artigos, além de vídeos e entrevistas, discutindo questões relacionadas ao tabagismo e pandemia

237 informações sobre câncer geradas

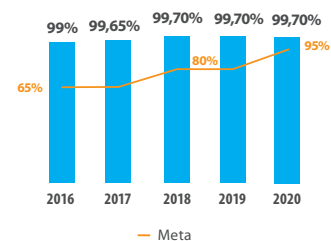
As ações de Prevenção e Vigilância do câncer sob responsabilidade do INCA incluem a produção, organização e disseminação de informação em câncer e seus fatores de risco; prestação de assessoria técnica/supervisão técnica, no âmbito do SUS, sobre vigilância e prevenção do câncer nos níveis federal, estadual 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 relacionadas à vigilância e prevenção do câncer; *advocacy* nos temas de vigilância e prevenção do câncer junto à sociedade e às instituições do País.

Segundo recente publicação da Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (Iarc, na sigla em inglês) - *WHO Report on Cancer 2020* – o planejamento eficaz do controle do câncer requer a contextualização da situação de cada país, com informações de base populacional, registros de câncer e sistemas de informação.

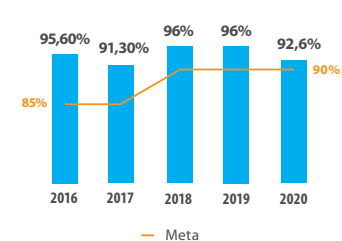
Cabe ao Instituto, por meio da Coordenação de Prevenção e Vigilância, adotar medidas estruturantes que assegurem o alinhamento dessas ações aos propósitos da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde, de maneira a favorecer a prevenção e o controle do câncer no Brasil.

INDICADORES

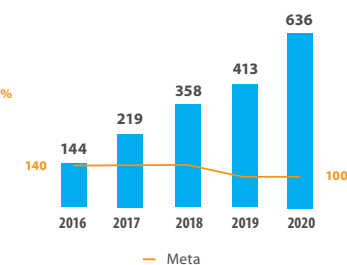
% de Registros Hospitalares de Câncer (RHC) com base enviada para Integrador-RHC



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



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



INDICADORES CONPREV - 2020		
Título do Indicador	Meta	Resultado
Número de avaliações de mamógrafos realizadas	220	238
Número de capacitações para a promoção de práticas alimentares saudáveis e de atividade física para a prevenção do câncer na rede SUS	4	7
Número de publicações técnicas e campanhas para prevenção e controle do sobrepeso e obesidade no País	5	5
Número de publicações técnico-científicas concernentes à temática do câncer e suas relações com exposições ambientais e no trabalho	5	6
Número de publicações técnico-científicas sobre a prevenção do câncer e seus fatores de risco e avaliação de tecnologias em oncologia	5	11
Número de publicações técnico-científicas sobre Detecção Precoce de Câncer e Organização de Rede elaboradas	5	7
Unidades da Federação que aderiram ao modelo de monitoramento do Programa de Cessaçao do Tabagismo na rede SUS	24	27

Nota: No processo de definição dos indicadores e metas para o novo ciclo de planejamento (2020-2023) houve a inclusão de novos indicadores e/ou a revisão dos parâmetros para a coleta de dados, não sendo possível, em alguns casos, apresentar série histórica (comparação gráfica com os resultados dos anos anteriores).

PRINCIPAIS RESULTADOS E AÇÕES DESENVOLVIDAS

Vigilância populacional e hospitalar do câncer

As ações nacionais de Vigilância do Câncer têm como objetivo conhecer com detalhes o atual quadro do câncer no Brasil, sendo realizada por meio da implantação, acompanhamento e aprimoramento dos Registros de Câncer, acompanhamento de fatores de riscos e apoio à capacitação técnica de profissionais de secretarias de saúde envolvidos nos programas de vigilância e controle do câncer.



5.571 profissionais capacitados pelo INCA para ações de promoção da saúde e controle do câncer

127 assessorias técnicas realizadas

237 informações sobre câncer, sendo a maior parte devolutivas de solicitação de informações sobre os registros hospitalares e registros de câncer de base populacional (RCBP)

Estimativa 2020 - Incidência de Câncer no Brasil.

No ano de 2020 o INCA lançou as versões impressa e eletrônica das estimativas de câncer, válidas para os anos de 2020, 2021 e 2022. Essa publicação periódica serve de guia para o planejamento das ações de controle do câncer em nível nacional e nas unidades da federação, assim como permite visualizar as prioridades das ações e avaliar os impactos das ações em andamento.

De acordo com a publicação, são previstos para o Brasil, 626 mil novos casos de câncer para cada ano do triênio 2020-2022, incluindo câncer de pele não melanoma, e 450 mil novos casos quando esse tipo de câncer é excluído. Os mais incidentes, depois do câncer de pele não melanoma, serão os de mama e de próstata, cólon e reto, pulmão e estômago.

Em 2019, o maior número de óbitos esteve associado às seguintes localizações: pulmão, mama, cólon e reto, próstata, estômago, pâncreas, fígado, esôfago, leucemia e colo do útero. Observa-se que esses tipos de câncer estão, em muitos casos, associados a fatores de risco preveníveis, como tabagismo, dieta não saudável, sedentarismo, infecções, uso de álcool, exposição à radiação ionizante, uso de hormônios e exposição ocupacional a fatores cancerígenos.

Além da estimativa trienal, foram elaborados dois informativos sobre Vigilância do Câncer, endereçados a todos os profissionais que atuam na rede SUS, mas não somente a eles, que fornecem um panorama mais detalhado sobre a situação epidemiológica do câncer no Brasil.



(<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil>)

Projetos de pesquisa (2020)



Perda de produtividade pela mortalidade prematura por câncer – MSD

TNM Essencial - Iarc/HUB-LA

Informativo – Perfil da assistência oncológica no Brasil entre 2012-2016. Apresenta o perfil da assistência oncológica brasileira de acordo com as análises espaciais e epidemiológicas das principais informações sobre os casos de câncer atendidos nas unidades hospitalares habilitadas para atenção especializada em oncologia. O informativo retrata a evolução da assistência oncológica no Brasil, por meio do resgate de informações disponibilizadas pelos Registros Hospitalares de Câncer (RHC).



(<https://www.inca.gov.br/publicacoes/informativos/informativo-vigilancia-do-cancer>)

Informativo - Magnitude do câncer no Brasil: incidência, mortalidade e tendências.

Publicação contendo informações que retratam o cenário da atenção oncológica e da morbimortalidade por câncer no Brasil, usando informações provenientes dos sistemas de vigilância do câncer, em especial, dos Registros de Câncer e do Sistema de Informações sobre Mortalidade.

Registros de Câncer no Brasil A elaboração das estimativas de incidência do câncer no País depende das informações registradas nos sistemas de informação oficiais, pelos profissionais das secretarias estaduais de Saúde. Nessa perspectiva, a capacitação contínua desses registradores de câncer é fundamental para que haja atualização adequada dos dados inseridos nos sistemas, o que impacta positivamente a qualidade da informação.

Capacitação de Registradores de Câncer

5 treinamentos
73 alunos capacitados



. Encontro Anual (online) das Ações de Vigilância e Registros de Câncer – edição 2020 - com coordenadores estaduais e parceiros.
. Webinar sobre Qualidade da Informação nos RCBP do Brasil – Iarc/HUB-LA.

Além da realização dos cursos de capacitação, compete ao INCA a mediação de discussões junto a gestores da esfera nacional e de secretarias estaduais e municipais de saúde, hospitais da rede de assistência oncológica, universidades e centros de referência nacionais e internacionais que atuam na vigilância do câncer e de doenças não transmissíveis, que revertam no aumento de qualidade das informações.

Detecção precoce

Cumprindo seu papel de disseminação de conhecimento científico sobre detecção precoce do câncer, o INCA publicou, em 2020, uma série de relatórios técnicos e informativos, voltados para a rede de coordenadores estaduais e municipais, com o intuito de auxiliar a organização da rede de assistência oncológica no País e a avaliação das ações realizadas.

Relatório - Intervalo de tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento oncológico dos casos de câncer de lábio e cavidade oral.

A publicação apresenta, em uma análise retrospectiva de 2018 e 2019, o intervalo de tempo entre o diagnóstico do câncer de boca e o início do tratamento oncológico no SUS, considerando a região e a unidade federativa de residência do usuário, de acordo com dados disponibilizados no PAINEL de Oncologia.



(<https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/intervalo-de-tempo-entre-o-diagnostico-e-o-inicio-do-tratamento-oncologico>)

Relatório - Cenário assistencial e epidemiológico do câncer de lábio e cavidade oral no Brasil, 2020. Reúne informações epidemiológicas e assistenciais sobre o câncer de lábio e de cavidade oral, com o objetivo de apoiar os gestores do SUS no planejamento e organização das ações de controle e da oferta de serviços.



(<https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/relatorio-sobre-o-cenario-assistencial-e-epidemiologico-do-cancer-de-labio-e>)

Informativos - Monitoramento das ações de controle de exames do colo do útero e mama (1 e 2/2020).

Apresentam análise dos exames de rastreamento e confirmação diagnóstica dos cânceres de mama e do colo do útero, com o objetivo de avaliar o processo de implantação do Sistema de Informação de Câncer (Siscan) no País. Na primeira edição, a série histórica dos exames de rastreamento e confirmação diagnóstica dos cânceres de mama e do colo do útero, de 2016 a 2018, foi atualizada com informações do ano de 2019, e o processo de implantação do Siscan foi avaliado. A segunda edição complementa a primeira, com apresentação do panorama de implantação do Siscan referente aos exames histopatológicos do colo do útero e de mama em cada Unidade da Federação (UF) no ano de 2019.



(<https://www.inca.gov.br/publicacoes/informativos/informativo-deteccao-precoce-no-1-2020>)



(<https://www.inca.gov.br/publicacoes/informativos/informativo-deteccao-precoce-no-2-2020>)

Relatório da consulta pública – Nomenclatura do exame citopatológico do colo de útero. Proposta de revisão e atualização da nomenclatura, devido à necessidade de incorporar as novas tecnologias e conhecimentos clínicos, morfológicos e moleculares, com a atualização do Sistema de Bethesda em 2014.



(<https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/relatorio-da-consulta-publica-nomenclatura-do-exame-citopatologico-do-colo-do>)

Relatório do intervalo entre diagnóstico e início do tratamento do câncer no SUS.

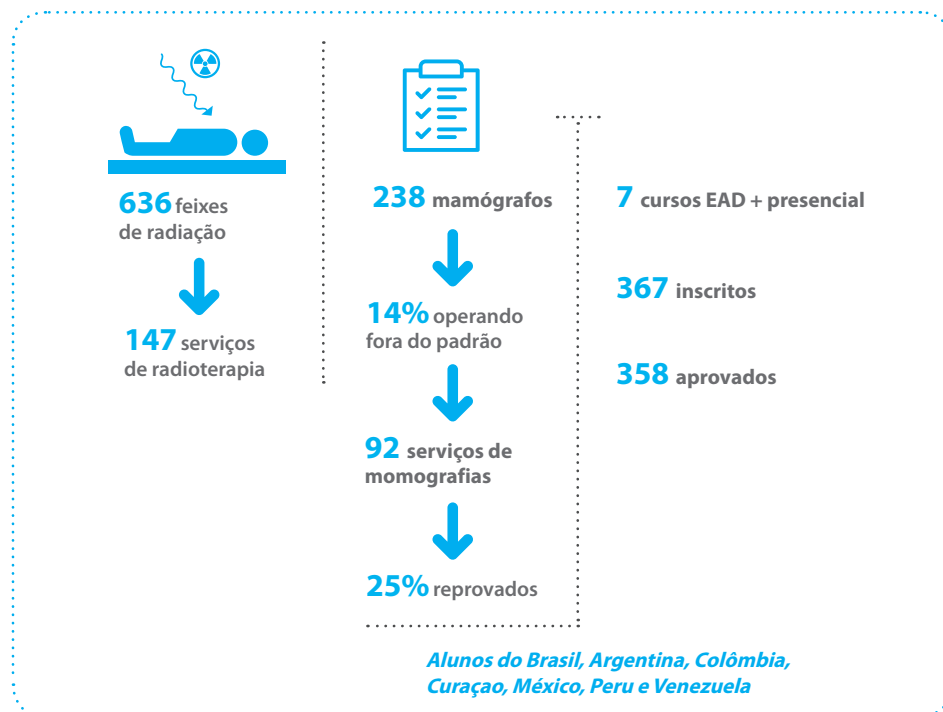


(<https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/relatorio-do-intervalo-entre-diagnostico-e-inicio-do-tratamento-do-cancer-no>)

O Painel-Onco-logia é uma ferramenta para monitorar o intervalo entre o diagnóstico e o início do tratamento oncológico no SUS. Ele apresenta informações dos intervalos de tempo utilizando as datas de diagnóstico histopatológico e de tratamento das neoplasias malignas, obtidos nos sistemas de informação do SUS – Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), Siscan e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS). Nesse relatório são avaliados os dados do Painel-Onco-logia para os 10 cânceres mais incidentes no Brasil, segundo as estimativas do INCA para o triênio 2020/22.

Qualidade em Radiações Ionizantes

No que diz respeito à contribuição do INCA para o controle e a garantia da qualidade de serviços de radioterapia e de mamografia no Brasil e na América Latina – os Programas de Qualidade em Radioterapia/PQRT (<https://www.inca.gov.br/programa-qualidade-em-radioterapia>) e Qualidade em Mamografia/PQM (<https://www.inca.gov.br/programa-qualidade-em-mamografia>) – foi dada continuidade na avaliação de feixes de radiação e imagens, inferindo sobre a qualidade dos serviços prestados à população, e nas capacitações, a distância e presencial, dos profissionais envolvidos na atenção oncológica.



Controle do tabagismo

O INCA é o coordenador do Programa Nacional de Controle do Tabagismo - PNCT (<https://www.inca.gov.br/tabagismo>). Como responsável pela articulação da rede de tratamento do tabagismo no SUS, o Instituto, em parceria com estados, municípios e o Distrito Federal, capacitou, em 2020, mais de quatro mil profissionais de saúde. Além do apoio à rede de profissionais que atuam no PNCT na rede SUS, foi realizado curso online sobre o Programa de Cessação do Tabagismo para a Rede de saúde de Cabo Verde (África) como parte das ações internacionais do INCA enquanto Centro Colaborador da OMS.

Apoio à rede de profissionais de saúde que atuam no Programa Nacional de Cessação do Tabagismo na rede SUS



4 cursos online

4.577 profissionais capacitados em **25** estados

Na perspectiva de articulação da rede, o INCA foi responsável pelo Encontro Anual online com coordenadores estaduais do Programa Nacional de Controle do Tabagismo e parceiros, e webinars (seminários virtuais) temáticos de apoio à rede de coordenadores estaduais do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, nos quais foram tratados temas como: análise da Pesquisa Vigitel 2019; taxação, equivalência de produtos de tabaco; ambientes livres e dispositivos eletrônicos para fumar; e Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Tratamento do Tabagismo.

Publicação Técnica e Projeto de Pesquisa



(http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2020/Relatorio_PCDT_Tabagismo_520_2020_FINAL.pdf)



Improvement of the National Tobacco Control Policy in Brazil – Bloomberg Philanthropies

Programa Saber Saúde

Coordenado pelo INCA, o programa *Saber Saúde* capacita profissionais da educação e da saúde em conteúdos relacionados à promoção da saúde e à prevenção do tabagismo e outros fatores de risco de doenças crônicas com crianças, adolescentes e jovens dentro das escolas. Apresenta informações de base científica que auxiliam na abordagem do tema tabagismo e outros fatores de risco à comunidade escolar e local.



(<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/saber-saude-20-anos-educacao-para-o-controle-do-cancer-no-brasil>)



2 cursos online (Amazonas e Distrito Federal)

2 turmas de EAD

170 profissionais capacitados

193 profissionais capacitados

Websérie de 8 mini vídeos sobre cessação do tabagismo

Outra iniciativa do Instituto com vistas à prevenção e ao enfrentamento do tabagismo foi a produção de uma *websérie* que trata dos prejuízos à saúde causados pelo tabagismo. Na *websérie*, os temas são apresentados no formato de “história em quadrinhos”, abordando situações frequentemente vividas por um fumante, contribuindo para a veiculação de informação qualificada que alerta quanto aos riscos de exposição ao tabaco em qualquer idade.



58.000 visualizações

1.964 interações

812 compartilhamentos e

527 comentários (em 02/2021)

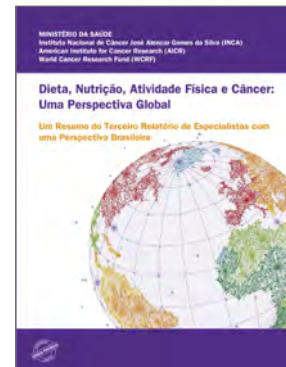
(<https://www.youtube.com/playlist?list=PLGGHoUAM3Mh6PgctIChhpKuN3S8hNm6D&app=desktop>)

Alimentação, nutrição, atividade física e câncer

Com objetivo de promover o reconhecimento social da relação entre alimentação, nutrição, atividade física e o desenvolvimento do câncer, o INCA vem produzindo, sistematizando e disseminando informações técnico-científicas sobre esse tema.

Em 2020 foi lançada a publicação *Dieta, nutrição, atividade física e câncer: uma perspectiva global* – um resumo do terceiro relatório de especialistas com uma perspectiva brasileira. O relatório vem com adaptação das recomendações para o contexto brasileiro no posfácio - Alimentação, nutrição, atividade física e câncer: uma análise do Brasil e as recomendações do INCA. Nesse texto são apresentados dados epidemiológicos e recomendações considerando o cenário brasileiro e os conceitos e princípios do Guia Alimentar para a População Brasileira. A publicação, com evidências científicas mais atualizadas sobre o tema, pode ser utilizada como suporte às ações de toda rede SUS, e também das sociedades científicas, universidades e população em geral.

Publicações Técnicas e Projeto de Pesquisa



(<https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/dieta-nutricao-atividade-fisica-e-cancer-uma-perspectiva-global-um-resumo-do>)



Promoção do reconhecimento social da relação entre alimentação, nutrição, atividade física e câncer – Climate and Land Use Alliance.

Dentro da mesma proposta de disseminação de informações, foram prestadas assessorias à Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde, ao Hospital do Coração (SP), à Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, à Sociedade Brasileira de Atividade Física, às equipes técnicas das secretarias municipais e estaduais de saúde e Cosems, além de participações em entrevistas e videoconferências.



Infográficos com recomendações do INCA para prevenir o câncer por meio da alimentação, controle de peso e atividade física

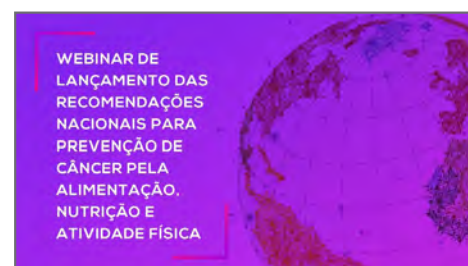
(<https://www.inca.gov.br/publicacoes/infograficos/manter-o-peso-corporal-adequado-e-uma-das-formas-de-se-proteger-do-cancer>)

(<https://www.inca.gov.br/publicacoes/infograficos/evitar-carne-processada-e-limitar-carne-vermelha-sao-formas-de-se>)

(<https://www.inca.gov.br/publicacoes/infograficos/recomendacoes-para-prevenir-o-cancer-por-meio-da-alimentacao-controle-de>)

(<https://www.inca.gov.br/publicacoes/infograficos/evitar-bebidas-alcoolicas-e-uma-das-formas-de-se-proteger-do-cancer>)

Videoconferências sobre prevenção do câncer pela alimentação e atividade física



(<https://www.youtube.com/watch?v=Wq0XIUefe1Y>)

Ambiente, trabalho e câncer

O INCA vem implementando ações de prevenção de câncer ocupacional e ambiental, por meio da elaboração de material educativo, capacitação de profissionais de saúde e realização de pesquisas sobre agentes cancerígenos. Tais estratégias de vigilância do câncer relacionado ao trabalho visam a redução, eliminação ou controle de agentes cancerígenos presentes no meio ambiente e nos ambientes de trabalho.



Infográfico que explica à população o que é o câncer relacionado ao trabalho e suas principais causas

(<https://www.inca.gov.br/publicacoes/infograficos/cancer-relacionado-ao-trabalho-o-que-e>)



Publicação voltada para a população geral, que visa facilitar o reconhecimento dos riscos presentes no ambiente e os efeitos à saúde decorrentes da exposição ao amianto. São destacados os tipos de câncer associados à essa exposição, e as medidas efetivas para a prevenção.

(<https://www.inca.gov.br/publicacoes/cartilhas/amianto-cancer-e-outras-doencas-voce-conhece-os-riscos>)

Merece destaque a continuidade do estudo desenvolvido em colaboração com o Ministério Público do Trabalho, junto às equipes de vigilâncias de estados e municípios em políticas e ações para redução da exposição ocupacional ao benzeno, agente reconhecidamente cancerígeno, relacionado, principalmente, às leucemias mieloides agudas, mas também aos linfomas não Hodgkin e ao câncer de pulmão.

Do mesmo modo, destaca-se a elaboração das Diretrizes Clínicas e Diagnósticas para o Mesotelioma, relacionado a um importante fator de risco para o câncer – a exposição de trabalhadores ao asbesto (conhecido também como amianto) e o desenvolvimento do mesotelioma maligno de pleura (MMP). A doença é um câncer raro, associado à exposição ocupacional e ambiental a fibras de asbesto e outras fibras minerais alongadas, como a erionita e a fluoro-edenita. O documento contém instruções sobre gestão e controle desse câncer nas 317 unidades de assistência habilitadas ao tratamento do câncer no Brasil.

Outras assessorias técnicas relacionadas à prevenção de câncer ocupacional e ambiental

- **Lista Nacional de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT) sob a Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador/MS**
- **Diretrizes brasileiras para a avaliação e o manejo de intoxicações associadas à exposição crônica a agrotóxicos**
- **Consultoria técnica à Coordenação de Saúde do Trabalhador da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais sobre vigilância do câncer relacionado ao trabalho;**
- **Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)**



Assessoria junto à **Carex Brasil (estimativa de trabalhadores expostos a agentes cancerígenos no Brasil)**, em parceria com a Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde (CGST/MS) e Fundacentro.



Participação nas comissões estadual e nacional do benzeno, para concretização do **Anexo II da Norma Regulamentadora 9 (NR9)**, que trata da **Exposição Ocupacional ao Benzeno**, específica para postos de revenda de combustíveis.



Avaliação da exposição a benzeno, tolueno e xileno em trabalhadores de postos de combustíveis e seus efeitos à saúde



(http://conitec.gov.br/images/Protocolos/20201211_Relatorio_Diretrizes_Brasileiras_Diagnostico_MMP_Final_542_2020.pdf)



Webinar: Exposição ocupacional ao benzeno - situação atual e perspectivas

(<https://www.youtube.com/watch?v=WrhcoPkTfyk&feature=youtu.be>)

IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19

Um dos principais desafios foi o de assegurar a continuidade das ações programadas, enquanto as novas demandas impostas pelo cenário da pandemia eram absorvidas. Para atender os compromissos já estabelecidos e as demandas emergentes, buscou-se o formato online na realização dos encontros nacionais e na disseminação das informações técnico-

-científicas sobre o controle do câncer, incluindo aquelas vinculadas aos cuidados da saúde durante a pandemia.

A fim de atender o público interno com informações extraídas de órgãos oficiais, foram elaborados informativos diários (*cards*) apresentando a atualização sobre número de casos e de óbitos por Covid-19 no município do Rio, no estado, no Brasil e suas macrorregiões.



- Interrupção de ações dentro de serviços presenciais do tratamento de fumantes e do Programa Saber Saúde, em função do deslocamento de profissionais que atuavam nesses programas para a assistência aos pacientes com COVID-19;
- Suspensão das oficinas presenciais nos municípios, pactuadas com o Ministério Público do Trabalho, para estimular a notificação dos casos de câncer relacionados ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) pelos serviços de saúde;
- Adiamento do lançamento do livro Ambiente, Trabalho e Câncer – aspectos epidemiológicos, toxicológicos e regulatórios;
- Adiamento de disciplinas presenciais, ministradas por profissionais que atuam na Prevenção e Vigilância, dentro dos Programas de Pós-graduação *lato e stricto sensu* do INCA

- Organização de atividades online de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos na área de vigilância e prevenção do câncer para o SUS;
- Organização de eventos virtuais com a rede de coordenadores estaduais;
- Incremento à busca de suporte financeiro, nacional e internacional, com cinco novos projetos de pesquisa aprovados em 2020;
- Elaboração de notas técnicas e mini vídeos, a partir de demandas da rede de coordenadores estaduais, para orientação sobre os temas específicos relacionados à pandemia;
- Produção de infográficos, *cards* e material para web com informações relativas a câncer, fatores de risco e pandemia, como estratégia de comunicação com público externo;
- Produção de *cards* diários, dirigidos aos profissionais do INCA, com informações extraídas de fontes oficiais sobre o número de casos e óbitos por Covid-19 (município do Rio de Janeiro, do estado do RJ e do Brasil, por macrorregiões).





Série de infográficos, cards e material para web sobre cuidados com o ambiente, alimentos, prática de atividade física, tabagismo e recaída durante a pandemia.



400 cards com atualizações diárias do número de casos e óbitos por Covid

8 mini-vídeos; entrevistas e web seminários



6 notas técnicas relacionando tabagismo e pandemia, além de artigos científicos e artigos de opinião.

Neste cenário de pandemia, o INCA incluiu em suas ações para redução e prevenção do tabagismo a elaboração de artigos científicos, notas técnicas e outros materiais educativos sobre a relação entre tabagismo e Covid-19 e a divulgação do tema por meio de *webinars*, *lives* e artigos de opinião em jornais. Além disso, considerando o contexto epidemiológico decorrente da pandemia do coronavírus e estudos que indicam associação entre tabagismo e desfechos mais graves da Covid-19, foi criado um espaço no portal do Instituto que reúne materiais para orientar e informar as redes estaduais e municipais de controle do tabagismo, parceiros do controle do tabaco e demais interessados nas duas temáticas (<https://www.inca.gov.br/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo/tabagismo-e-coronavirus>). Ressalta-se a importância do tema, uma vez que, frente às evidências científicas, o tabagismo é fator de risco para quadros graves de infecção por Covid-19, contribuindo, assim, para aumentar a pressão por leitos de UTI e, consequentemente, os custos econômicos da pandemia.

Artigos científicos

- Associação entre Fumar e Progressão para Complicações Respiratórias Graves em Pacientes com Covid-19. Revista Brasileira de Cancerologia 66(2), 2020 (<https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/974/587>)
- Covid-19 e Tabagismo: Aspectos Epidemiológicos, Biológicos, Psicossociais e Implicações para a Política Nacional de Controle do Tabaco (<https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1039/634>)
- Como a Política Nacional de Controle de Tabaco pode ajudar no enfrentamento da Pandemia da Covid-19? (<https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/issue/view/108>)

Artigo de opinião, matérias e outros

- As duas pandemias – Covid-19 e tabagismo – O Tempo – 08/07/2020 (<https://www.otempo.com.br/opiniao/artigos/as-duas-pandemias-1.2357421>)
- Marketing da pandemia do tabagismo. Quem paga essa conta? – Agência Brasil 31/05/2020 (<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-05/dia-mundial-sem-tabaco-analisa-relacao-do-tabagismo-com-covid-19>)

- “Conta do cigarro” aumenta no Brasil durante a pandemia – O joio e o trigo – 04/09/2020 (<https://ojoioeotrigo.com.br/2020/09/conta-do-cigarro-aumenta-no-brasil-durante-a-pandemia/>)
- Folder contemplando Projetos de Lei em curso no Congresso Nacional apresentando medidas que possibilitam reduzir o impacto do tabagismo sobre a Covid-19 (<https://www.inca.gov.br/publicacoes/folhetos/leis-que-podem-reduzir-o-impacto-do-tabagismo-na-covid-19>)
- Nota do INCA sobre estudo francês que levantou a hipótese de que a nicotina poderia ter papel protetor na Covid-19 (<https://www.inca.gov.br/publicacoes/notas-tecnicas/nota-do-inca-sobre-estudo-frances-que-levantou-hipotese-de-que-nicotina>)

Entrevistas – vídeos

- Especial Coronavírus | Episódio 78 – Tabagismo e a Covid-19 – TV Justiça – 25/05/2020 (<https://www.youtube.com/watch?v=XmQCgwCbqgg>)
- Comissão para o Controle do Tabaco do INCA faz alerta dos riscos da Covid-19 para fumantes – Diário TV 1ª Edição – 30/05/2020 (<https://globoplay.globo.com/v/8591513/>)
- Tabagismo e Covid-19 – Boletim Corona – Canal Saúde – 01/06/2020 (<https://portal.fiocruz.br/es/node/79147>)

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 a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do SUS

281 alunos em residência médica

159 alunos em residência multiprofissional e uniprofissional

Formação e qualificação de mais de **1.700** profissionais por meio da oferta de **33** cursos de Educação a Distância (EaD)

Organização de **7** novos cursos online (EaD)

68 cursos presenciais oferecidos

22 profissionais formados em cursos de educação profissional técnica de nível médio

Nos últimos anos, o INCA vem desenvolvendo e implantando processos de ensino com ênfase nos modelos descentralizados, por meio de parcerias com instituições afins e utilização de tecnologias educacionais atualizadas, visando a ampliação do número de profissionais capacitados para as ações de controle do câncer no País. Para tanto, algumas ações foram previstas, como a ampliação do portfólio de cursos oferecidos pelo Instituto e a revisão e adequação de alguns processos, no âmbito de três iniciativas estratégicas que estão sendo implementadas dentro do que foi estipulado no Plano Estratégico 2020-2023:

1. Soluções educacionais inovadoras;
2. Excelência na qualificação de profissionais para atuação em oncologia;
3. Plano de Desenvolvimento Institucional.

Por meio dessas ações o INCA mantém seu compromisso de promover a qualificação de equipes multiprofissionais para atuação em todos os níveis de cuidado da Atenção Oncológica.

INDICADORES

INDICADORES	META	RESULTADO
Número de cursos na modalidade de Ensino a Distância (EaD) oferecidos	15	15
Número de cursos presenciais oferecidos	53	68
Número de profissionais capacitados em cursos na modalidade de Ensino a Distância (EaD)	1.287	1.731
Número de profissionais formados pelo INCA em cursos de educação profissional técnica de nível médio	31	22
Número de profissionais formados pelo INCA em nível de pós-graduação <i>lato sensu</i>	161	171
Número de profissionais formados pelo INCA em nível de pós-graduação <i>stricto sensu</i>	36	29

Nota: No processo de repactuação das metas para 2020, foram inseridos novos indicadores. Dessa forma, não há a apresentação de uma série histórica.

PRINCIPAIS RESULTADOS E AÇÕES DESENVOLVIDAS

No que tange aos procedimentos educacionais, durante o ano de 2020 ampliou-se a utilização de plataformas digitais para a realização das atividades teóricas e teórico-práticas dos Programas de Residência e Programas de Pós-Graduação *Stricto Sensu*. Tais procedimentos fizeram uso tanto de ferramentas síncronas, nas quais professor e aluno estão, ao mesmo tempo, no mesmo ambiente virtual, como assíncronas, quando professor e aluno não precisam estar conectados no mesmo momento, o que confere mais autonomia ao desenvolvimento do aprendizado.

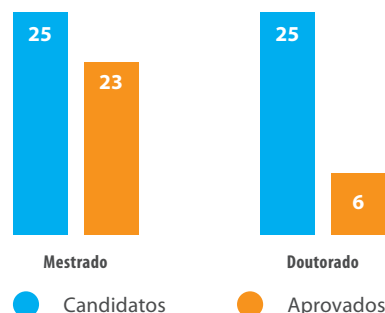
Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Oncologia do INCA (PPGO-INCA)

Destina-se à formação de pessoal qualificado para as atividades de pesquisa e para o exercício do magistério superior, atuando nas diversas áreas da Oncologia, com linhas de pesquisa nas áreas básica, translacional, clínica e epidemiológica. Conta com equipe multidisciplinar de docentes das principais áreas associadas à Oncologia.

Curso de Verão em Oncologia

Vinculado ao PPGO, o Curso de Verão de Pesquisa em Oncologia é destinado a estudantes do ensino superior e tem por finalidade a divulgação das ações do ensino, pesquisa, assistência e gestão desenvolvidas pelo Instituto.

Processo Seletivo 2020 - PPGO-INCA



40 graduandos de instituições públicas e privadas, de diferentes regiões do País participaram



129 alunos ativos nos Programas de Mestrado e Doutorado



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



Em 2020, o INCA iniciou o processo de implantação do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Saúde Coletiva e Controle do Câncer do INCA (PPGCAN-INCA), curso de mestrado profissional. O PPGCAN-INCA havia sido aprovado pela Capes em 2019. Em junho de 2020, o parecer de reconhecimento, de fevereiro de 2020, pela Câmara de Educação Superior (CES) do Conselho Nacional de Educação (CNE) foi homologado pelo Ministro de Estado da Educação. Desde então, foram implementadas estratégias para início do mestrado profissional, envolvendo:

elaboração do regimento e do regulamento interno do PPGCAN, criação da página da Internet com as informações do programa no portal do Instituto, realização de seminário de capacitação dos docentes, elaboração do planejamento interno e do plano de curso, publicação do edital de seleção de candidatos e realização do processo seletivo dos candidatos. A primeira turma do mestrado profissional tem início previsto para 1º de março de 2021.

Ensino de Pós-Graduação *Lato Sensu*

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



15 Programas de Residência Médica
184 residentes médicos ativos

11 Programas de Anos Opcionais e de Áreas de Atuação de Residência Médica
16 residentes anos opcionais

309 residentes

98 alunos ativos em Residência Multiprofissional

11 alunos ativos em Residência em Física Médica

34 Cursos de Aperfeiçoamento nos moldes Fellow

16 na área médica,
3 na área de enfermagem
15 na área multiprofissional

68 capacitados

Cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio

Processo Seletivo – *Lato Sensu* e Técnico



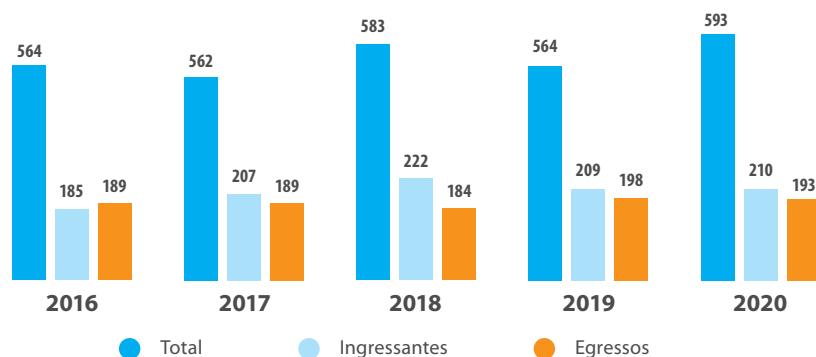
233 vagas



210 alunos selecionados
(90,2% de aproveitamento)

O INCA, em 2020, ofertou dois cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio: Habilitação em Citopatologia (15 vagas) e Especialização em Radioterapia (10 vagas). No total, foram 23 alunos ativos. No entanto, devido à pandemia de Covid-19, os cursos foram suspensos. Há previsão de retorno das atividades a partir de 1º de março de 2021.

Evolução do quantitativo de alunos ativos, ingressantes e egressos dos programas e cursos *lato sensu* e de Educação Profissional Técnica ofertados presencialmente no período 2016-2020.



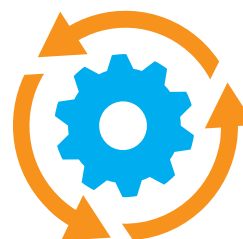
Quantitativo de alunos em Programas e Cursos presenciais do INCA

CURSOS/PROGRAMAS	NÚMERO DE ALUNOS ATIVOS E FORMADOS		
	TOTAL	ATIVOS	FORMADOS
Residência Médica	248	184	64
Aperfeiçoamento Fellow (Área Médica, Multi e Enfermagem)	108	68	40
Residência Médica Ano Opcional e Área de Atuação	33	16	17
Residência Multiprofissional e Uniprofissional	159	109	50
Ensino Técnico - Especialização e Formação	45	23	22
Atualização	56	0	56
Aperfeiçoamento	5	0	5
Extensão	0	0	0
Estágio, Rodízio Acadêmico e Visita Técnica	182	18	164
TOTAL	836	418	418

Fonte: Sistema Acadêmico - 15/12/2020

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.

Outras atividades presenciais oferecidas

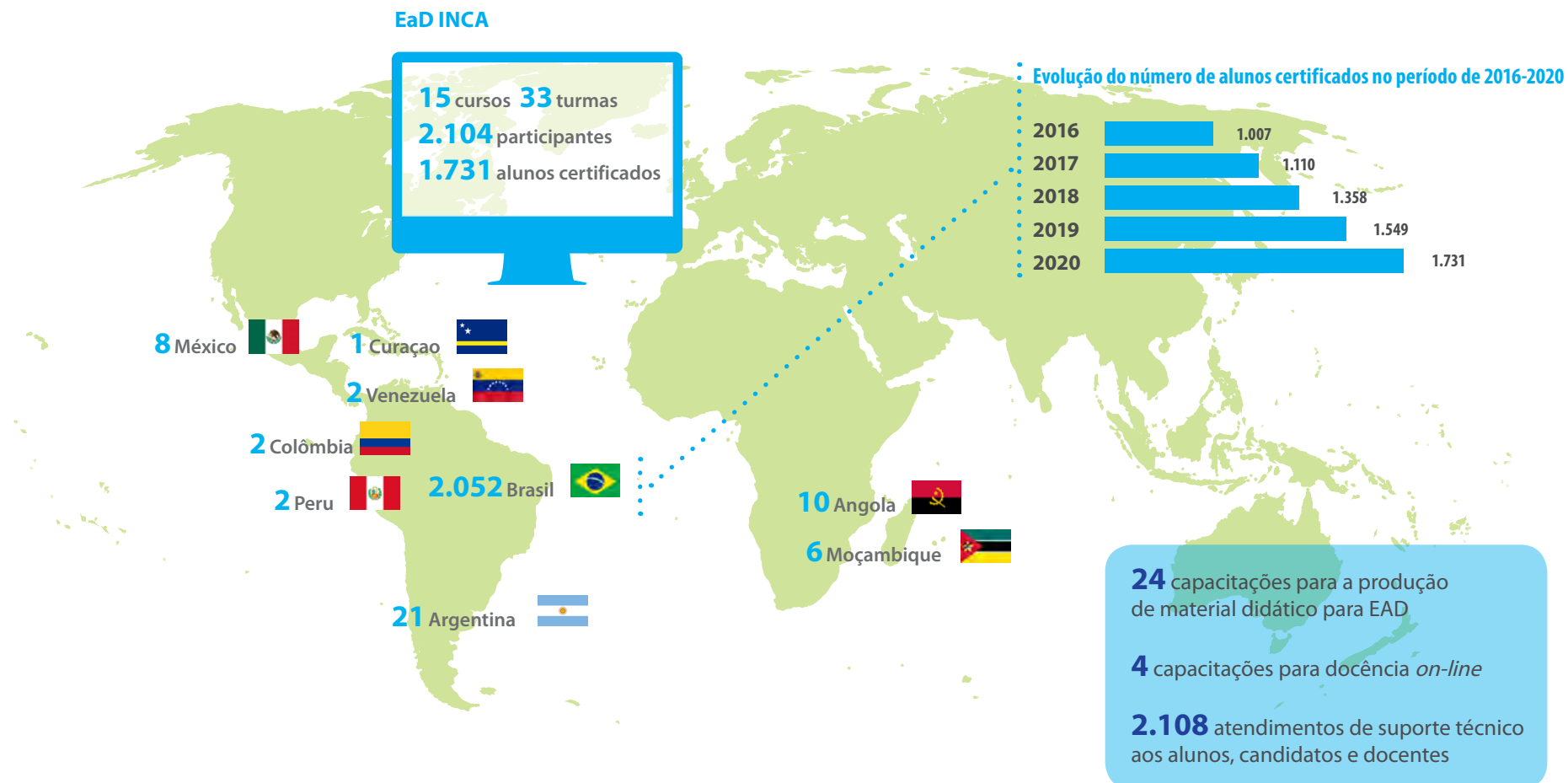


Cursos de Aperfeiçoamento, Atualização e Visita Técnica **239** alunos

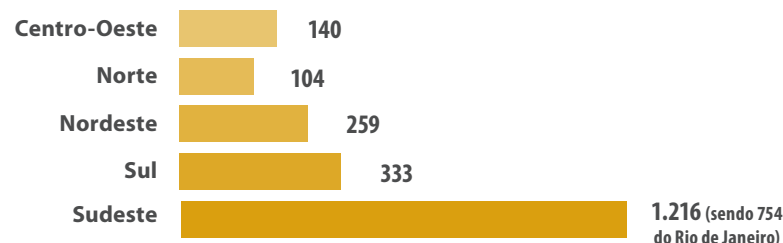
Educação a Distância

Em 2020, foram oferecidas 33 turmas de cursos a distância, com um total de 1.731 alunos certificados. Dois cursos foram oferecidos para profissionais de países de língua espanhola.

Distribuição dos inscritos em cursos EAD ofertados pelo INCA em 2020



EaD - Número de inscritos distribuídos por estados e regiões do Brasil



Produção de material técnico-científico

Informação técnico-científica



Em 2020, a Revista Brasileira de Cancerologia (RBC) teve um aumento significativo de submissões feitas em sua plataforma *Open Journal System (OJS)*. Em razão da pandemia e da urgência em publicar documentos e artigos sobre esse tema, foi criada a seção Temas Atuais, na qual foram publicados 31 artigos sobre o tema. A revista seguiu presente nas mídias sociais, divulgando seus artigos e realizando a chamada aberta para a submissão de manuscritos ao seu número temático anual. Foram publicados mais de 60 artigos científicos nas quatro edições de 2020, além de três anais de congresso. 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.



Produção e publicação de materiais voltados para gestores, profissionais, pesquisadores e estudantes de saúde. Em 2020, foram produzidos **29 publicações científicas** (livros, notas técnicas, cartilhas e outros) e **348 materiais técnicos**.



Foram registrados **141.000 acessos** às bases de dados científicas disponibilizadas pela instituição.



Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Prevenção e Controle de Câncer, coordenada pelo INCA, terminou 2020 com a inclusão de **219 fontes de informação em saúde** para atualização da plataforma, 221 publicações, além de eventos e vídeos. No total, foram 30.063 acessos à base de dados, oriundos do Brasil, Estados Unidos, China, Japão, Portugal, Índia, Peru, Equador e Argentina.

IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19

Em que pese os desafios trazidos pela pandemia, todas as atividades práticas dos Programas de Residência (Médica, Multiprofissional em Oncologia e em Física Médica) e dos Cursos de Aperfeiçoamento aos moldes *Fellow* foram mantidas. Porém, foi necessário interromper as atividades práticas dos cursos de educação profissional técnica de nível médio (técnico de citopatologia e técnico de radioterapia). Há um planejamento para que as atividades práticas desses cursos sejam retomadas em março de 2021. Houve, também, interrupção dos cursos de curta e média durações (extensão, atualização e aperfeiçoamento) realizados de forma presencial, e de outras atividades educacionais, como estágios e visitas técnicas, devido à necessidade de contingenciamento de fluxo de pessoas nas unidades assistenciais, conforme previsto no Plano elaborado pelo Gabinete de Crise Sanitária, instituído no INCA.



- Interrupção das atividades práticas dos cursos de educação profissional técnica de nível médio (técnico de citopatologia e técnico de radioterapia);
- Interrupções de cursos presenciais de curta e média durações (extensão, atualização e aperfeiçoamento) e de atividades como estágios e visitas técnicas.



- Revisão de projetos educacionais e análise de viabilidade de implantação de novas ações educacionais na instituição;
- Planejamento de um novo Mestrado Profissional a ser iniciado em março /2021;
- Organização de novos cursos de atualização e aperfeiçoamento para técnicos de enfermagem para 2021;
- Organização de 7 novos cursos online (EaD);
- Reativação dos cursos de curta e média durações, dos estágios e das visitas técnicas;
- Potencialização do uso da plataforma institucional de Ensino a Distância.

DESAFIOS E PERSPECTIVAS

O principal desafio relacionado às ações de ensino desenvolvidas pelo INCA permanece sendo a ampliação do número de profissionais capacitados para atuação na atenção oncológica no SUS. Para expandir as ações educacionais com este fim, algumas questões internas, já apontadas em relatórios de gestão anteriores, precisam ser rediscutidas: desenvolver uma Política de Extensão que busque fomentar maior interação com a sociedade, sem perder de vista que este intercâmbio é importante para criar e ampliar uma cultura de diálogo permanente dentro e fora do INCA; estabelecer estreitas parcerias entre a gestão do ensino e a gestão de pessoas, a fim de articular planos de formação que atendam às necessidades técnicas, sem perder de vista as necessidades humanas dos trabalhadores do Instituto; e fortalecer as ações de comunicação e divulgação das atividades educacionais do INCA.

A expectativa é que a iniciativa estratégica “Dimensionamento da Força de Trabalho”, proposta no Plano Estratégico 2020-2023, contribua para a definição de uma

carga horária específica, dentro da jornada de trabalho, para os servidores que se envolvam em atividades de docência, ensino e pesquisa no INCA. Isso permitirá maior envolvimento desses profissionais nas atividades acadêmicas e na gestão das informações advindas dessas atividades, impactando positivamente outra iniciativa institucional, também prevista no planejamento estratégico do ciclo 2020-2023, denominada “Excelência na qualificação de profissionais para atuação em oncologia”, sob responsabilidade da COENS.

No que tange aos aspectos externos, ganha destaque a emergência de saúde pública provocada pela pandemia de Covid-19. A redução da oferta de cursos, durante esse período, resultou na diminuição do número de profissionais formados nos cursos presenciais. Trata-se, portanto, de um desafio a ser superado em 2021. Por outro lado, buscou-se potencializar o uso da plataforma institucional de Ensino a Distância, o que contribuiu para alcance do equilíbrio em relação ao número de profissionais formados pelo INCA no ano de 2020. O total de profissionais capacitados em 2019 foi de 2.184, ao passo que em 2020 foram capacitados 2.178 profissionais.

Foi planejado para ter início em março de 2021 o novo mestrado profissional que irá oferecer 25 vagas ao ano. Além disso, estão sendo organizados para 2021, a realização de novos cursos de atualização e aperfeiçoamento para técnicos de enfermagem, sete novos cursos online (EaD), e a reativação dos cursos de curta e média durações, dos estágios e das visitas técnicas.

Como perspectivas, cabe destacar algumas ações iniciadas em 2020:

- O Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), elaborado com o intuito de promover o desenvolvimento institucional, com base legal no marco da Ciência e Tecnologia;
- A implementação do mestrado profissional em Saúde Coletiva e Controle do Câncer, que irá ampliar o processo de capacitação e formação de profissionais para atuação na área da oncologia, interna e externamente.
- A implementação do Repositório Institucional, 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, considerando a criação, a transferência e o emprego destes para a sociedade.
- A implementação das iniciativas estratégicas previstas para o ciclo de planejamento 2020-2023. A expectativa é de que os projetos institucionais favoreçam o alcance dos resultados esperados e promovam maior integração entre as ações finalísticas desenvolvidas na instituição.

PESQUISA

ESTRATÉGIA

Desenvolver pesquisa em oncologia, por meio da integração interna e de parcerias interinstitucionais, com atuação no cenário nacional e internacional

PRINCIPAIS REALIZAÇÕES

149 artigos publicados em revistas indexadas, dentre os quais, 74 em periódicos com *Qualis* maior ou igual a B1 (Capes/Medicina-I).

7 projetos clínicos em desenvolvimento no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Oncologia, que correspondem a quatro dissertações e três teses.

24 estudos clínicos iniciados em 2020

134 orientações de alunos no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Oncologia (60 mestrado + 74 de doutorado)

33 alunos matriculados no Pós-Doutorado

27 orientações de Aperfeiçoamento I e **11** orientações de Aperfeiçoamento II

41 orientações de Iniciação Científica

364 projetos de pesquisa em desenvolvimento

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

O INCA desenvolve suas atividades de pesquisa em câncer por meio de programas científicos subdivididos em grandes áreas: Divisão de Pesquisa Experimental e Translacional (DIPET), Divisão de Pesquisa Clínica e Desenvolvimento Tecnológico (DIPETEC) e Divisão de Pesquisa Populacional (DIPPEP). Estruturalmente, as duas primeiras estão vinculadas à Coordenação de Pesquisa e a última, à Coordenação de Prevenção e Vigilância.

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



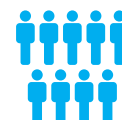
DIPETEC/COPQ



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



DIPPEP/CONPREV

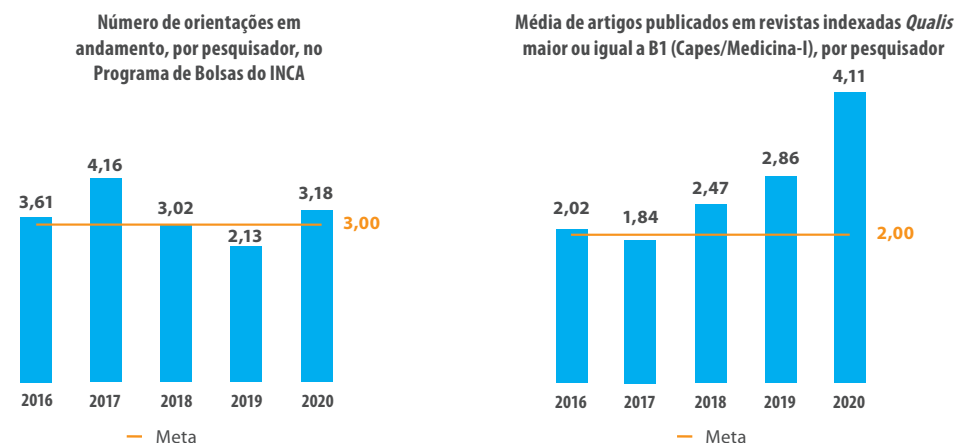


Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde
Programa de Pesquisa Epidemiológica Populacional
Núcleo de Pesquisa e Estudos Qualitativos



O INCA conta, ainda, com plataformas que oferecem a comunidades de pesquisa capacidades técnicas e logísticas complexas, de modo compartilhado, integrando a demanda e a oferta de apoio tecno-laboratoriais, em espaços físicos específicos, tais como os laboratórios multiusuários do Núcleo de Microscopia, Núcleo de Genômica, Núcleo de Citometria, Núcleo de Proteômica, Núcleo de Amplificação Genética, Núcleo de Epigenética, Área de Recursos Animais e o Banco Nacional de Tumores.

INDICADORES



INDICADORES ¹ COPQ - 2020		
Título do Indicador	Meta	Resultado
Número de projetos de pesquisa em andamento com financiamento externo	150	261
Número de artigos publicados em revistas indexadas Qualis maior ou igual a B1 (Capes/Medicina-I) ²	80	74
Número de alunos orientados no mestrado e doutorado	120	134
Total de pacientes atendidos em projetos de pesquisa clínica no ano	350	810
Número de alunos orientados por docente-orientador credenciado no Programa de Pós-graduação <i>stricto sensu</i> do INCA (PPGO) ³	3	4,6

¹ No processo de definição dos indicadores e metas para o novo ciclo de planejamento (2020-2023) houve a inclusão de novos indicadores e/ou a revisão dos parâmetros para a coleta de dados, não sendo possível apresentar série histórica (comparação gráfica com os resultados dos anos anteriores).

² Houve redução em relação ao resultado de 2019 (81 artigos científicos publicados em revistas indexadas Qualis maior ou igual a B1 - CAPES/Medicina I), em contrapartida, houve aumento do número de artigos publicados em outros estratos de avaliação (Qualis B2, B3, C, revista não avaliadas e/ou em periódicos avaliados em outras áreas do conhecimento). A pandemia do coronavírus pode ser apontada como um fator que influenciou nesta redução, pois grande parte dos estudos iniciados não foi concluída (ficaram sobrestados), além de ter havido a necessidade de deslocamento de função de servidores para o enfrentamento institucional da pandemia.

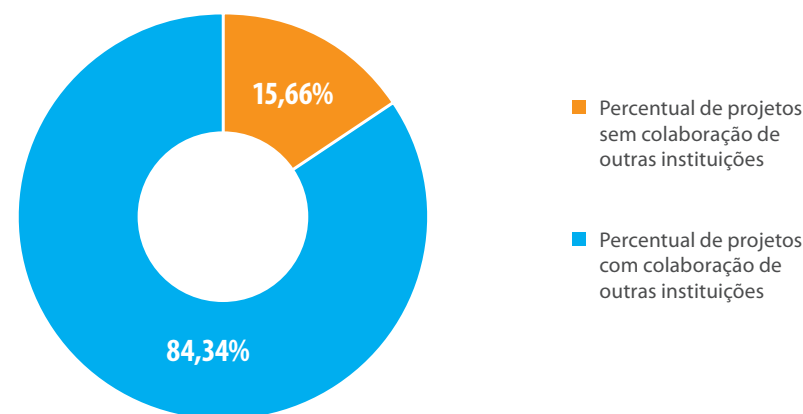
³ Anteriormente, para fins de cálculo deste indicador, era utilizado o número de alunos orientados apenas por pesquisador credenciado no PPGO, tendo sido incluída na fórmula de cálculo as orientações realizadas pelos demais docentes-orientadores.

PRINCIPAIS RESULTADOS E AÇÕES DESENVOLVIDAS

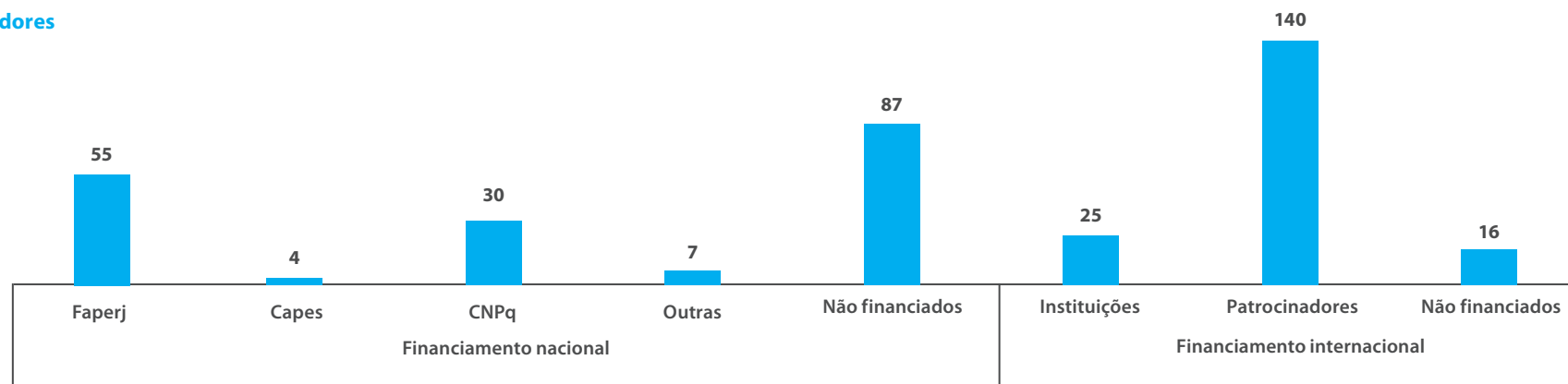
A produção na área oncológica tem relação direta com a estratégia de manter projetos em parceria, desenvolvidos junto a instituições e laboratórios de pesquisa nacionais e internacionais. Além do compartilhamento de recursos, essa prática viabiliza o intercâmbio dos estudantes envolvidos, ao mesmo tempo em que reforça a produtividade de grupos emergentes de pesquisa e até mesmo os já consolidados.

 **364** projetos de pesquisa em desenvolvimento na COPQ

O incentivo ao desenvolvimento das atividades de pesquisa no INCA tem como fonte principal de recursos o Ministério da Saúde. Esse aporte é complementado com o apoio de agências de fomento nacionais, como a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj), o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), além de instituições nacionais e estrangeiras e de patrocinadores internacionais.



Patrocinadores



Publicação de artigos

O alto Fator de Impacto (*Impact Factor*) das principais publicações expressa que os resultados de estudos desenvolvidos na instituição estão sendo publicizados e difundidos internacionalmente, contribuindo para a concretização da missão e visão institucional, em ser referência nacional e internacional em oncologia.

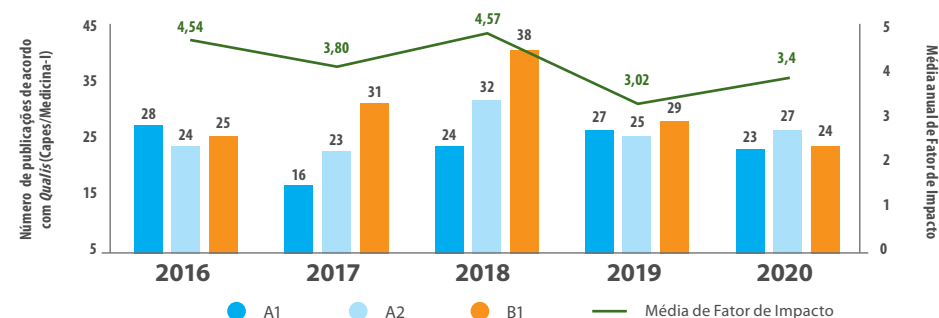
Periódicos de maior Fator de Impacto (FI), com artigos publicados em 2020, por Divisão de Pesquisa	
DIPET	1º <i>The Lancet HIV</i> (FI: 14,813)
	2º <i>Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America</i> (FI: 9,412)
	3º <i>Cancer Immunology Research</i> (FI: 8,728)
	4º <i>Cancer Letters</i> (FI: 7,36)
	5º <i>European Journal of Cancer</i> (FI: 7,275)
DIPETEC	1º <i>Lancet Oncology</i> (FI: 33,752)
	2º <i>Journal of Clinical Oncology</i> (FI: 32,956)
	3º <i>Trends in Cancer</i> (FI: 11,093)
	4º <i>Genetics in Medicine</i> (FI: 8,904)
	5º <i>European Journal of Cancer</i> (FI: 7,275)



149 artigos publicados
em revistas indexadas

74 Qualis maior ou igual a B1
(Capes/Medicina-I)

Número de artigos publicados em revistas indexadas, por conceito Qualis (Capes/Medicina-I) A1/A2/B1, e média de Fator de Impacto, no período entre 2016 e 2020



Periódicos com maior número de artigos publicados em 2020

8 Revista Brasileira de Cancerologia	3 <i>Genetics and Molecular Biology</i>
4 <i>International Journal of Molecular Sciences</i>	3 <i>International Journal of Gynecological Cancer</i>
4 <i>Journal of Leukocyte Biology</i>	3 <i>JCO Global Oncology</i>
3 Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi	2 <i>Critical Reviews in Oncology/Hematology</i>
3 <i>Cancers</i>	2 <i>European Journal of Cancer</i>
3 <i>Cells</i>	2 <i>Frontiers in Immunology</i>

Pesquisa Clínica

O compromisso institucional do INCA é garantir a integração das atividades de assistência à saúde, pesquisa e ensino. No ano de 2020, foram atendidos 810 pacientes em ensaios clínicos, fortalecendo a integração dessa tríade de atividades.

Pesquisa Clínica em 2020

6 Estudos prospectivos institucionais iniciados
160 Ensaios clínicos realizados
140 Protocolos patrocinados
810 Pacientes atendidos em ensaios clínicos
403 Pacientes incluídos em ensaios clínicos
407 Pacientes em acompanhamento em ensaios clínicos
103 Estudos clínicos em acompanhamento
53 Estudos em fase de recrutamento de pacientes
24 Estudos clínicos iniciados
26 Estudos clínicos finalizados
50 Patrocinadores dos ensaios clínicos
7 Projetos clínicos envolvendo alunos do Programa de Pós-Graduação <i>Stricto Sensu</i> em Oncologia



Banco Nacional de Tumores (BNT)

O BNT é um banco de amostras de tumores, tecidos normais ou sangue, concedidas por pacientes submetidos a cirurgias ou outros procedimentos na instituição, que viabiliza a condução de vários estudos que se traduzem em conhecimento e geram maior entendimento sobre os mecanismos relacionados aos processos tumorais.

Banco Nacional de Tumores de 2006 a 2020 (desde a primeira coleta)

163.908 Amostras coletadas desde a criação do BNT
45.713 Tubos de tecidos congelados coletados
46.815 Tubos de amostras de sangue e outros fluidos
26.745 Tecidos tumorais malignos
766 Tecidos tumorais benignos
230 Linfonodos reacionais e metástase
17.972 Tecidos normais adjacentes aos tumores
71.380 Tubos de sangue e derivados cadastrados

O BNT é resultado de uma iniciativa do INCA, com o apoio financeiro da Swiss Bridge Foundation (instituição suíça de apoio ao desenvolvimento de pesquisas internacionais sobre o câncer) e da Financiadora de Estudos e Projetos (Finep).

Banco Nacional de Tumores em 2020

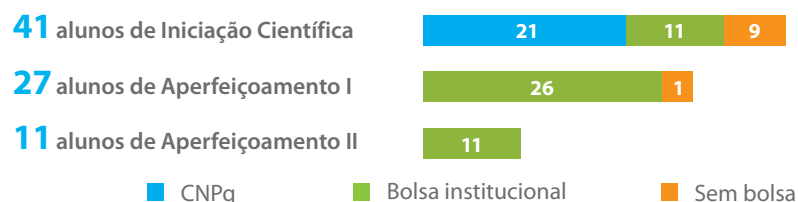
3.764 Pacientes recrutados
1.300 Tubos de tecidos congelados coletados
3.186 Tubos de amostras sangue
59 Extrações de DNA a partir de tecido e sangue coletados
10 Extrações de RNA a partir de tecido e sangue coletados
6 Projetos institucionais utilizaram amostras do BNT

Formação de profissionais na área de Oncologia

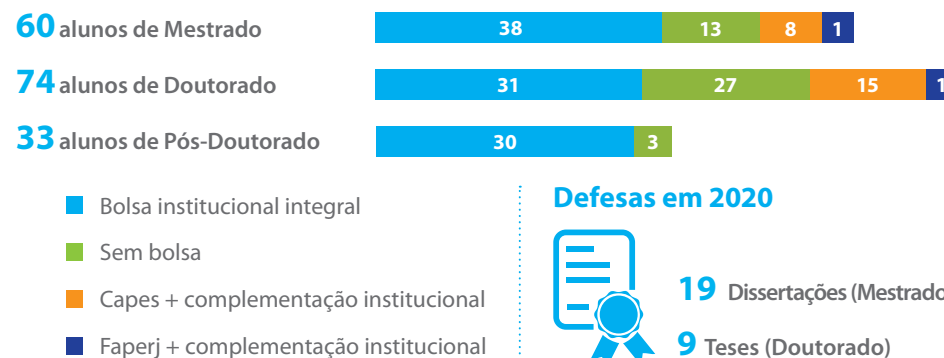
A geração de conhecimento e o desenvolvimento de profissionais são eixos estruturantes para o INCA. Desse modo, as áreas envolvidas com pesquisa participam do processo de formação e capacitação de recursos humanos, com foco na realização de pesquisas prioritárias para o SUS na área oncológica.

Uma das prioridades é o trabalho de Iniciação Científica, destinado a estudantes de graduação. Além de possibilitar o acesso às técnicas e metodologias de pesquisa, o trabalho foca no desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo de futuros pesquisadores do campo da Oncologia.

O Instituto também tem investido em formações alternativas para graduados, como o curso de Aperfeiçoamento nas modalidades I e II, que antecedem o processo de formação acadêmica.



As atividades de pesquisa são, em grande parte, conduzidas pelos programas acadêmicos de Mestrado e Doutorado, por profissionais do próprio Instituto e colaboradores externos, ligados ao Programa de Pós-Graduação do INCA.



Produção de eventos técnico-científicos

Os eventos técnicos-científicos contribuem para a disseminação de conhecimento, atualização em oncologia e troca de experiências entre diversas instituições. Essas ações consolidam o papel do INCA como uma instituição de Ciência e Tecnologia, privilegiando, além da assistência aos pacientes, a valorização da pesquisa e da formação em Oncologia.

Em 2020, foi realizado o Ciclo de Palestras da Coordenação de Pesquisa e do Programa de Pós-Graduação em Oncologia (PPGO) do INCA, com apresentação e discussão de trabalhos científicos de pesquisa básica, epidemiológica, translacional e clínica na área da Oncologia ou de temas de fronteira na ciência/temas científicos da atualidade, totalizando 20 palestras. O evento, transmitido em plataforma virtual e disponibilizado no canal do INCA no Youtube, contou com a participação de pesquisadores do INCA, do estado do Rio de Janeiro, de outros estados do Brasil e de outros países.

Título da Palestra	Instituição
O tratamento do câncer em tempos de Covid-19	Divisão de Pesquisa Clínica e Desenvolvimento Tecnológico, INCA
Carboidratos não humanos presentes na carne vermelha como novo fator de risco para o câncer de cólon: A solução está na microbiota?	Departamento de Imunologia do Instituto de Microbiologia Paulo de Góes, UFRJ
Microbioma e transplante de células-tronco hematopoiéticas	Divisão Científica do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, USP
Homeostatic and pathogenic cell interactions at the gut microbiota-mucosa interface	New York University, EUA
Transcriptional reprogramming in cancer	Cold Spring Harbor Laboratory, EUA
Aplicação das análises de DNA tumoral circulante na caracterização do câncer	Centro de Medicina de Precisão do Hospital Israelita Albert Einstein, HIAE
Boosting and Braking DNA Repair in Cancer	Department of Molecular Biology and Genetics, Cornell University, EUA
Reprogramming the mammary gland: insights into pregnancy, gene regulation and tumorigenesis	Cold Spring Harbor Laboratory, EUA
Sinalização por neurotrofinas em tumores: como o câncer sequestra mecanismos biológicos cruciais para o desenvolvimento e a plasticidade do sistema nervoso	Hospital de Clínicas de Porto Alegre da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS
Lessons from 10 years of Precision Medicine in an academic hospital and how to translate advances to community oncology practice	Vall D'Hebron Barcelona Hospital Campus , Espanha
Identificação de biomarcadores e medicina personalizada em oncologia	Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês, HSL
Imunometabolismo para entender a Covid-19	Departamento de Genética, Microbiologia e Imunologia do Instituto de Biologia da Universidade Estadual de Campinas, Unicamp
Integração de fatores de riscos determinantes na patogênese de leucemias linfoblásticas	Programa de Carcinogênese Molecular, INCA
Beyond PD1/PD-L1 blockade: next generation immunotherapeutics in oncology	Institut Gustave Roussy Cancer, França
Identities e Biomoléculas: relações entre Ciências, Cidadania e Educação	Departamento de Educação da Universidade Federal de São Carlos, UFSCar
Alterações na matriz extracelular no processo de carcinogênese associado à infecção por HPV	Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo, USP
Glicosilação intracelular é importante para a tumorigênese?	Instituto de Biofísica da Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ
Padrões de transcrição do Papilomavírus Humano em cânceres cervicais	Programa de Genética Tumoral, INCA
Identifying epigenetic driver genes in cancer	International Agency for Research on Cancer, IARC, França
The sialoglycan-Siglec glycoimmune checkpoint as target for cancer therapy	University Hospital Basel, Suíça

Ainda em 2020, foram realizados os Cursos de Verão, ofertados para alunos externos, oriundos de cursos de graduação de instituições públicas ou privadas das diversas regiões do Brasil.

Cursos de Verão de 2020

- Curso 1** | Mecanismos moleculares de resposta imune
- Curso 2** | Composição corporal como fator prognóstico em câncer
- Curso 3** | Estudos funcionais para avaliação de variantes genéticas associados ao câncer
- Curso 4** | Bioinformática aplicada à pesquisa oncológica com ênfase em análise de transcriptomas
- Curso 5** | Lei dos 60 dias: análise dos dados de câncer de mama no Brasil
- Curso 6** | Progressão tumoral e a transição epitélio-mesenquimal
- Curso 7** | Vírus Epstein-Barr: infecção natural e oncogênese, duas caras da mesma moeda



Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT)

A Portaria INCA nº 537, de 16 de novembro de 2020, dispõe sobre a Política de Inovação do Instituto. O Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT), implantado para atuar na proteção da propriedade intelectual, encontra-se em processo de estruturação física e de recursos humanos. O início do seu funcionamento está previsto para 2021. Dentre as atribuições do NIT está a transferência de tecnologia, intermediando negociações para parcerias nacionais e internacionais e captação de recursos para novos projetos de inovação tecnológica.

Tecnologia e Inovação em Saúde

Procedimentos assistenciais	Programa de Oncovirologia: o projeto “Caracterização genética de SARS-CoV-19 infectando pacientes com câncer no INCA”, permitiu a criação de um ambulatório e um exame novo (teste de RT-PCR para detecção do coronavírus) na Instituição. Programa de Hematologia-Oncologia Pediátrica (extinto, atualmente incorporado pelo Programa de Carcinogênese Molecular): o Projeto “Caracterização imunofenotípica-molecular das leucemias pediátricas em estudos epidemiológicos de fatores de riscos (acrônimo Emili)”, permitiu a realização de testes imunofenotípicos e citogenéticos-moleculares com inserção de novas abordagens técnicas, novos marcadores e diagnóstico integrado imuno-molecular, com a identificação de subgrupos de leucemias associados à predisposição familiar de doenças hematológicas.
Procedimentos educacionais	Programa de Hematologia-Oncologia Pediátrica (extinto, atualmente incorporado pelo Programa de Carcinogênese Molecular): o Projeto “Caracterização imunofenotípica-molecular das leucemias pediátricas em estudos epidemiológicos de fatores de riscos (acrônimo Emili)” possibilitou uma maior inclusão de alunos em iniciação científica, aperfeiçoamento, mestrado, doutorado e pós-doutorado.
Programas e protocolos assistenciais	Programa de Pesquisa Clínica: todos os projetos clínicos envolvendo dados da instituição são apresentados aos respectivos setores assistenciais para revisão de procedimentos assistenciais, caso indicado.
Produtos ou equipamentos para a saúde	Programa de Imunologia e Biologia Tumoral: desenvolvimento de protocolo de geração de células CAR-T sem necessidade de cultivo das células T.

Projetos desenvolvidos pela Pesquisa com impacto relevante na Assistência

Programa de Genética Tumoral



Estudo de múltiplos genes de reparo relacionados ao câncer de mama.

Nesse estudo foram selecionados múltiplos genes, com ação comprovada no desenvolvimento do câncer de mama hereditário e envolvidos em diferentes vias de sinalização, para serem analisados na coorte de pacientes estudadas. Foram analisadas 155 amostras de pacientes com câncer de mama, 68 do Centro de Oncologia de Francisco Beltrão (Ceonc), no Paraná, 28 da Fundação Cristiano Varella, Hospital de Câncer de Muriaé (FCV), em Minas Gerais, e 59 do INCA.

Nessas amostras, foram avaliadas alterações genéticas nos genes ATM, BARD1, BRIP1, BRCA1, BRCA2, CDH1, CHEK2, PALB2 e RAD51D. Pacientes apresentando variantes patogênicas foram encaminhadas para acompanhamento de médico geneticista e, em casos de familiares portadores da variante, foi indicada a necessidade de acompanhamento dos mesmos.

Identificação de variantes patogênicas que afetam *splicing* em genes associados a câncer de mama hereditário. O projeto pretende caracterizar, em pacientes com suspeita de câncer de mama familiar, a presença de variantes em genes associados à predisposição ao câncer de mama, identificando quais dessas variantes podem ser consideradas patogênicas, benignas e de significado incerto. Essas últimas são analisadas, utilizando algoritmos matemáticos, quanto ao potencial de ter o processo de *splicing* do RNA afetado. O projeto tem proporcionado a identificação de pacientes com maior risco de desenvolvimento de cânceres associados às síndromes genéticas que se caracterizam por maior risco de desenvolvimento de câncer de mama e também de outros tipos cânceres (pâncreas, ovário, próstata, entre outros).

Programa de Oncobiologia Celular e Molecular



Caracterização do papel da isoforma de *splicing* Osteopontina-c na resistência a quimioterápicos no carcinoma de células de carcinoma de ovário.

A isoforma de *splicing* da Osteopontina-c (OPNc) é superexpressa em células de carcinoma de ovário (CO), especialmente aquelas resistentes à cisplatina. Uma vez inibida a isoforma, as células CO se tornam sensíveis ao efeito desse quimioterápico e ao da doxorrubicina. Como a resistência à cisplatina é uma das principais causas

relacionadas à falha no tratamento de câncer de ovário e mortalidade das pacientes, a aplicação do conhecimento gerado nesse estudo oferece potencial benefício a estas pacientes.

Caracterização dos papéis da isoforma de *splicing* Osteopontina-c como biomarcador e potencial alvo terapêutico na leucemia linfoblástica aguda de células precursoras B (LLA-B). A isoforma de *splicing* da Osteopontina-c (OPNc) também superexpressa em células de leucemias linfoblásticas agudas de células precursoras B (LLA-B), mostrou ter relação com a invasão do sistema nervoso central e parece mediar a migração, invasão e adesão de células leucêmicas à matriz óssea. Além de estar relacionada a um mau prognóstico da LLA-B, a OPNc apresenta potencial de ser um biomarcador nessa leucemia e um alvo para estratégias terapêuticas que inibam a invasão das células leucêmicas no SNC.

Programa de Oncovirologia



Caracterização genética de SARS-CoV-19 infectando pacientes com câncer no INCA. Esse projeto surgiu em virtude do enfrentamento institucional à pandemia, que levou à criação de um ambulatório onde é feita a testagem por RT-PCR para detecção do coronavírus. A criação do ambulatório e de uma rotina de testes para pacientes em atendimento, pacientes no pré-operatório e outros procedimentos (quimio/radio/transplante de medula óssea) vem garantindo a manutenção de cirurgias e de outras rotinas assistenciais no INCA.

Programa de Hemato-Oncologia Molecular



Estudo de mecanismos de resistência aos inibidores tirosina quinase na leucemia mieloide crônica.

O tratamento de pacientes com leucemia mieloide crônica (LMC) consiste na inibição da atividade tirosina quinase da proteína BCR-ABL, responsável pela leucemogênese. Apesar da eficácia do imatinibe (IM) no tratamento da maioria dos pacientes, cerca de 20% a 30% necessitam de terapia alternativa por desenvolver intolerância ou resistência ao tratamento. Esse projeto propõe a identificação de proteínas envolvidas na resistência aos inibidores de tirosina quinase e a identificação de novos compostos antineoplásicos. Já foram identificadas proteínas envolvidas na resistência aos inibidores de tirosina quinase utilizados para o tratamento de pacientes com LMC e novos compostos antineoplásicos que promovem a sensibilização de células resistentes ao tratamento padrão.

Linfoma difuso de grandes células de origem extranodal primária: análise das características demográficas, clínicas e biológicas. As manifestações clínicas do linfoma difuso de grandes células B (LDGCB) variam desde um curso clínico indolente a agressivo. O surgimento primário do LDGCB em regiões extranodais ocorre em aproximadamente 40% dos pacientes. A evasão da resposta imune pelas células do LDGCB representa um mecanismo importante para garantir a sobrevivência e a proliferação do linfoma. Considerando que as células do LDGCB utilizam diversas estratégias para progredir e escapar da vigilância do sistema imune, além de tornarem-se resistentes ao tratamento, é necessário verificar as vias reguladoras no microambiente tumoral do LDGCB com acometimento primário do trato gastrointestinal. Tal processo tem a possibilidade de identificar tratamentos voltados para o LDGCB que ocorre de forma primária no trato gastrointestinal. A proposta é gerar dados que possibilitem o melhor entendimento do LDGCB extranodal e, possivelmente, a descoberta de fatores prognósticos.

Programa de Pesquisa Clínica



Mecanismos moleculares responsáveis pela superexpressão gênica nas leucemias linfoblásticas agudas de alto risco.

As leucemias linfoblásticas agudas (LLAs), tanto de célula B precursora (LLA-B) como de célula T (LLA-T), são caracterizadas por perfis moleculares heterogêneos. Nesse projeto, são investigados dois marcadores de alto risco em LLA: a superexpressão de FLT3 e CRLF2, e também os mecanismos responsáveis por essas regulações aberrantes. O objetivo é buscar novos mecanismos de controle transcricional, responsáveis pela superexpressão gênica em LLAs de células precursoras B e T de alto risco e, investigar o papel funcional desses novos marcadores, avaliando seu impacto na sobrevivência e proliferação de células. Essa pesquisa pode contribuir para o desenvolvimento de terapias-alvo para essas anormalidades em casos de alto risco. Os resultados obtidos até o momento permitiram uma classificação de risco mais acurada dos pacientes, ou seja, uma melhor alocação dos pacientes em grupos de risco, definindo se o tratamento

será mais ou menos agressivo. A caracterização molecular inicial de 90 amostras foi disponibilizada aos médicos envolvidos em um prazo de sete a 15 dias.

Ensaios Clínicos desenvolvidos no Programa de Pesquisa Clínica. São projetos, ainda em andamento, com recrutamento de participantes e seguimento de estudos, mas que podem gerar resultados relevantes para assistência e, conseqüentemente, aos pacientes. Para os pacientes do INCA em estudos clínicos é inegável o benefício, mesmo que, de maneira simplista, este benefício seja qualificado como o acesso a novas tecnologias que ainda não estão disponíveis no SUS, como imunoterapias, inibidores de BRAF e MEK, inibidores de PARP e outras terapias-alvo.

Programa de Hematologia Pediátrica / Carcinogênese Molecular



Caracterização imunofenotípica-molecular das leucemias pediátricas em estudos epidemiológicos de fatores de riscos (Projeto EMILY). O projeto EMILY tem como objetivo principal investigar as leucemias infantis, por meio da utilização de marcadores imuno-moleculares para identificação dos diferentes subtipos de leucemias agudas e associações de riscos etiopatológicos; estudos epidemiológicos e moleculares exploratórios para identificar fatores de riscos associados ao prognóstico e determinar incidências em diversas regiões do Brasil; identificação de alterações imuno-fenotípicas e moleculares somáticas no diagnóstico e na recaída de leucemia aguda pediátrica; testar a influência de biomarcadores, associados com fatores de risco ambiental e sobrevida da criança com leucemia. Participam nesse estudo 94 médicos de 47 centros de tratamento oncológico pediátrico no Brasil, atendendo uma demanda anual de 415-600 amostras de casos de leucemias pediátrica. O projeto vem permitindo a realização e ampliação de acesso a testes diagnósticos.

Programa de Epidemiologia Clínica



Exercício de ombro com amplitude de movimento livre versus limitada no pós-operatório imediato de pacientes submetidas ao tratamento do câncer de mama. Atualmente, mulheres submetidas à cirurgia do câncer de mama são orientadas a realizar exercícios de ombro com amplitude de movimento limitada, isso porque se acreditava que facilitaria o processo de cicatrização. Entretanto, havia limitadas evidências científicas para justificar essa conduta. A partir deste estudo foi identificado que a realização de exercícios de ombro com amplitude de movimento livre no pós-operatório é segura e não aumenta a chance de complicações da ferida operatória. Os resultados apresentam potencial para mudar a rotina, ajudando as mulheres a se recuperarem mais rápido e melhor após a cirurgia, reduzindo também o medo de voltarem às atividades do dia a dia e favorecendo sua reinserção social.

IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19

Para o enfrentamento do agravamento da pandemia, o Instituto mobilizou sua infraestrutura e organizou uma força-tarefa (composta por servidores, alunos de pós-graduação e de pós-doutorado) para a realização de testes de RT-PCR para a detecção da Covid-19 em pacientes e funcionários. Para a testagem, realizada pela Coordenação de Pesquisa, foram disponibilizadas, em tempo integral: uma sala nível biossegurança 2 (NB2) para processamento das amostras, cabines de fluxo laminar para a confecção das placas de RT-PCR, uma máquina de *Real-Time* PCR para a corrida dos exames, bancadas para recebimento e conferência das amostras, *freezers* e geladeiras para armazenamento das mesmas e computadores para análise e lançamento dos resultados no sistema. Foi criado, com o auxílio do Serviço de Tecnologia da Informação, um sistema na Intranet para que os funcionários sintomáticos pudessem fazer a autodeclaração de sintomas gripais e agendamento de coleta para teste.

Os resultados dos exames de Covid-19 realizados na COPQ são prontamente lançados no sistema Matrix e informados às Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), permitindo um ágil manejo dos pacientes internados e pré-cirúrgicos. Já os exames de funcionários têm sido cruciais para a gestão da força de trabalho, evitando o afastamento desnecessário de funcionários não infectados e minimizando as chances de servidores infectados disseminarem a Covid-19 dentro das unidades.

Um dos principais desafios enfrentados pela COPQ foi a gestão da equipe de testagem, à medida que alguns de seus integrantes foram diagnosticados com a doença e precisaram ser afastados, deixando a equipe reduzida em determinados momentos.



- A pesquisa científica é um processo lento, no qual, muitas das vezes, são necessários alguns anos de realização de experimentos para se chegar ao produto final de uma pesquisa, que é a publicação científica. A COPQ precisou interromper parte de suas atividades, concentrando esforços na implantação da testagem de Covid-19 em caráter de urgência.
- O agravamento da pandemia levou à interrupção – por alguns meses – da maior parte dos projetos, dissertações e teses realizados na COPQ, e os respectivos alunos foram colocados em regime de *home office*, exceto nos casos de experimentos que já estavam em andamento e que devido às suas características não poderiam ser interrompidos. Dessa forma, é difícil analisar o impacto imediato que as ações de enfrentamento à pandemia tiveram na produção científica da Pesquisa, pois, provavelmente, isso só se refletirá nos números dos próximos anos.
- Com relação à testagem de Covid-19, um dos principais desafios enfrentados pela COPQ foi a dificuldade na aquisição de insumos para a realização dos testes, já que vários reagentes e *kits* se encontravam em falta no mercado nacional.



- Enfrentamento institucional da pandemia de Covid-19 (do início da força tarefa até o dia 31/12/2020) – 7.870 exames de RT-PCR realizados para pacientes, e 717 funcionários testados.
- Realização de testes que, atualmente, superam a quantidade de 300 por semana, com entrega dos diagnósticos poucas horas após os pacientes/funcionários terem suas amostras coletadas.
- Desenvolvimento de projetos envolvendo a Covid-19, abordando desde os aspectos epidemiológicos da doença, até os imunológicos e moleculares. Nesse contexto, a Pesquisa publicou ao menos quatro artigos e tem outros cinco trabalhos em preparação, alguns deles já submetidos e em fase de revisão por pares.
- Cadastro e armazenamento das amostras de pacientes que tiveram resultado positivo no Banco Nacional de Tumores, que passa a processar e armazenar material biológico (derivados do sangue, plasma e *buffy coat*), o que subsidiará as pesquisas atuais e futuras realizadas tanto na COPQ quanto nas demais unidades do INCA.

RISCOS E DESAFIOS

Com relação aos parâmetros adotados para o acompanhamento da produção da Coordenação de Pesquisa, apontam-se como principais riscos:

- Diminuição do quantitativo de bolsas e consequente aumento do índice de evasão de estudantes;
- Diminuição da oferta de financiamento e de materiais de consumo, essenciais para o desenvolvimento de projetos de pesquisa;
- Necessidade de deslocamento de pacientes participantes de estudos clínicos das unidades assistenciais para a unidade de pesquisa, localizadas em endereços distintos;
- Necessidade de deslocamento de profissionais da assistência, que também são investigadores em ensaios clínicos, para a unidade de pesquisa, ocasionando a ausência do profissional na unidade assistencial;
- Indisponibilidade de espaço físico que possibilite a expansão de programas científicos e o desenvolvimento de novas linhas de pesquisa, visto que, atualmente, a área física está em sua máxima capacidade de ocupação. A limitação de espaço físico contribui, também, para a inviabilidade do aumento do número de discentes do Programa de Pós-Graduação em Oncologia, do aumento do número de pesquisadores e da aquisição de novos equipamentos que demandem infraestrutura específica.

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 articulação de novas parcerias, nacionais e internacionais, aumentando a chance de captação de recursos para o desenvolvimento de novos projetos;
- Implementar o Núcleo de Inovação Tecnológica para prospecção de parcerias e captação de recursos;
- Fortalecer a política institucional de publicização de resultados e devolutiva social.

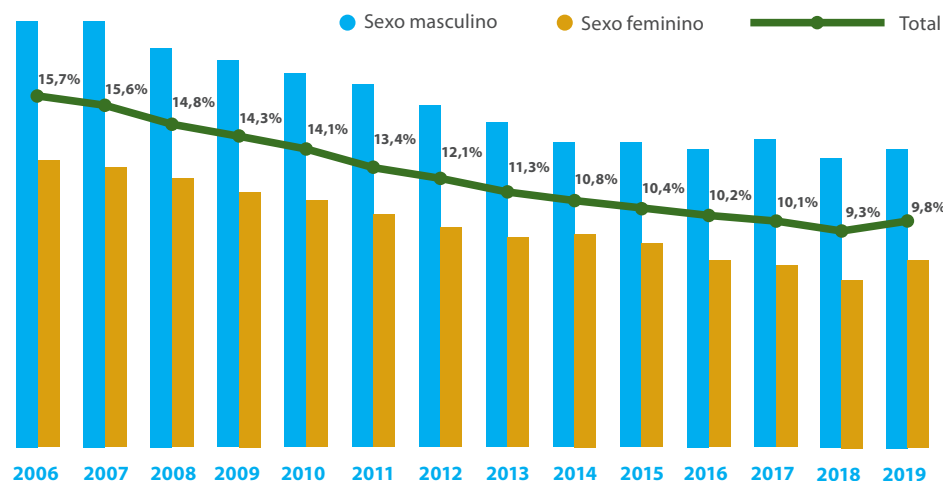
COMISSÃO NACIONAL PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO (CONICQ)

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 Conicq, criada em 2003 por decreto presidencial (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/DNN/2003/Dnn9944.htm), é o mecanismo de governança da internalização no Brasil da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco (CQCT/OMS), tratado internacional de saúde pública. A implementação das medidas da CQCT constitui a chamada Política Nacional de Controle do Tabaco, uma política de Estado. Compete à Conicq promover e articular políticas intersetoriais, medidas legislativas, dentre outras providências, para o cumprimento das obrigações previstas no tratado.

Diversas medidas adotadas pelo Governo Federal ao longo dos 20 anos de atuação da Conicq contribuíram para uma expressiva redução na prevalência de fumantes no País. Segundo a pesquisa Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), monitoramento anual por telefone nas capitais brasileiras e no Distrito Federal, o número de fumantes passou de 15,7%, em 2006, para 9,8%, em 2019.

Percentual de fumantes no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006- 2019



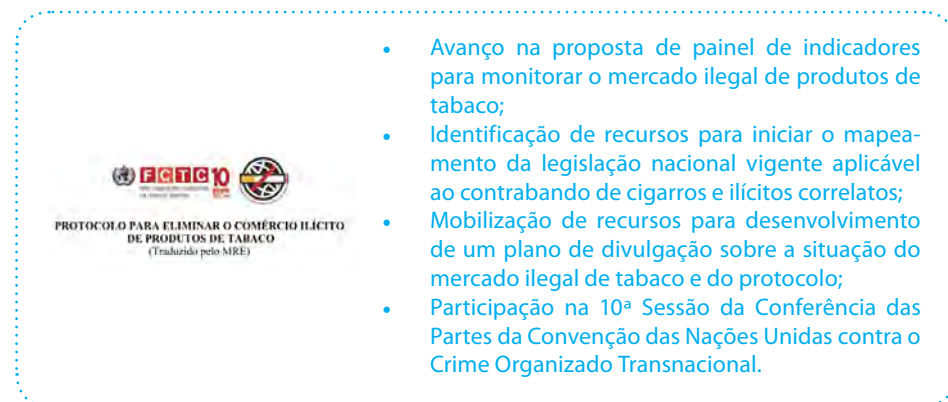
No ano de 2020, com a Reforma Tributária em andamento no Congresso Nacional, a SE-Conicq buscou a articulação necessária com parlamentares que compõem a Comissão Mista da Reforma Tributária, a fim de que fosse mantida e intensificada a característica extrafiscal da tributação sobre o tabaco. Os principais objetivos são desestimular o consumo e direcionar parte da arrecadação desse tributo à Política Nacional de Controle do Tabaco. Algumas das principais ações nesse sentido foram:

- Elaboração de [Nota Técnica sobre a Reforma Tributária](#) e a importância do imposto seletivo sobre produtos de tabaco para prevenir e mitigar os danos do tabagismo. (https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//conicq_e_reforma_tributaria_parceiros.pdf);
- [Articulações e interfaces com parlamentares e/ou gabinetes](#) que compõem a Comissão Mista da Reforma Tributária, assim como outros parlamentares;
- [Articulações com organizações e órgãos passíveis de apoiar a Conicq](#) na mobilização para fortalecimento da política tributária sobre tabaco no âmbito da RT;
- [Reuniões com a ANVISA e com a Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil](#) para tratar da harmonização da nomenclatura para produtos de tabaco a ser adotada na RT;
- Organização do [Webinar Reforma tributária e as iniquidades do tabagismo](#) – (<https://www.youtube.com/watch?v=LMMSJoUVWxA&t=9s>);
- [Web conferência com os coordenadores estaduais do Programa Nacional de Controle do Tabagismo](#) visando subsidiá-los e incentivá-los a participar das mobilizações em prol da política tributária sobre tabaco.

Outra frente de atuação da SE-Conicq foi a implementação do [Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco](#). O protocolo está vinculado ao artigo 15 da CQCT/OMS, que tem por 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” (preâmbulo da CQCT/OMS).

O comércio ilícito de produtos de tabaco é reconhecido globalmente como um obstáculo ao alcance dos objetivos da CQCT/OMS e um grave problema de saúde pública, pois o baixo preço dos cigarros ilegais extenua os efeitos positivos das políticas do tra-

tado. Nessa perspectiva, a atividade mais direta da SE-Conicq é articular a participação dos diferentes órgãos que têm governabilidade sobre a implementação das medidas do protocolo. Um grupo de trabalho sobre o protocolo, que conta com a participação de representantes da Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil, do Ministério da Justiça, do Ministério das Relações Exteriores e da Anvisa, vem mantendo discussões e reuniões virtuais com representantes da Advocacia Geral da União e da Polícia Federal sobre o trabalho que vem sendo feito. Nessa frente merece destaque:



- Avanço na proposta de painel de indicadores para monitorar o mercado ilegal de produtos de tabaco;
- Identificação de recursos para iniciar o mapeamento da legislação nacional vigente aplicável ao contrabando de cigarros e ilícitos correlatos;
- Mobilização de recursos para desenvolvimento de um plano de divulgação sobre a situação do mercado ilegal de tabaco e do protocolo;
- Participação na 10ª Sessão da Conferência das Partes da Convenção das Nações Unidas contra o Crime Organizado Transnacional.

Durante este ano foi também atualizado o conteúdo do Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco (<https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco>) e estabelecida cooperação com o Ministério da Justiça e Segurança Pública para elaboração do capítulo sobre tabagismo do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas 2021-2025. Outras participações da SE-Conicq que merecem destaque:

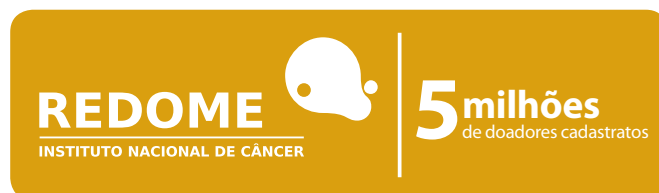
- Contribuições ao Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030/Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis/SVS/Ministério da Saúde;
- Pactuação de meta para redução do tabagismo: SAES/SVS/Ministério da Saúde;
- Série de webinars com a Rede de Vigilâncias Sanitárias do País sobre controle do tabagismo;
- Participação *on-line* na Feira Internacional do Cooperativismo. Temas: A Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco e alternativas economicamente viáveis à produção de tabaco (artigo 17 da CQCT/OMS) e a saúde do fumicultor (alimentação saudável, agrotóxicos e agroecologia);

- Apresentação da experiência do Brasil à Colômbia na reconversão da cultura do tabaco sob o esquema de diversificação produtiva – a convite da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO);
- Participação em webinar da Câmara Temática de Agricultura Orgânica/Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento para discussão sobre fumo orgânico e diversificação do cultivo de tabaco;
- Participação em webinar organizado em parceria com a Secretaria Nacional do Consumidor (Ministério da Justiça e Segurança Pública) e Opas - Direito do Consumidor –Desafios e atualidades no controle do tabagismo e repercussões no direito do consumidor (<https://www.youtube.com/watch?v=kCJ6Uh-8mek>);
- Assinatura de carta conjunta da instituição com o Instituto para o Controle Global do Tabaco da Escola de Saúde Pública Johns Hopkins Bloomberg visando alertar outras instituições de saúde pública e pesquisa do Brasil sobre a iniciativa da Foundation for a Smoke-Free World (Fundação por um Mundo sem Fumaça) de aproximação com formadores de opinião, pesquisadores, universidades e outras instituições acadêmicas para formar alianças na defesa da abertura de mercados para produtos de tabaco aquecido, em especial o IQOS, aparelho eletrônico que aquece um bastão de tabaco. Foi também enviado a instituições de saúde pública e pesquisa no Brasil um modelo de política visando proporcionar uma base para que cada instituição crie suas próprias diretrizes contra a aceitação de financiamento da indústria do tabaco.

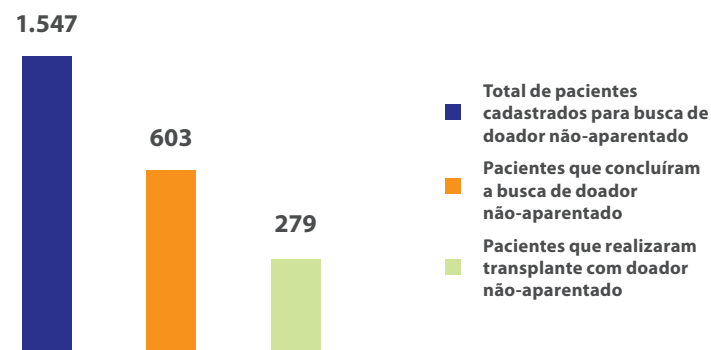
Além dessas iniciativas, frente às evidências científicas de que o tabagismo é fator de risco para quadros graves de infecção por Covid-19, o INCA, por meio da SE-Conicq e da Divisão de Controle de Tabagismo e outros Fatores de Risco/CONPREV, incluiu ações para redução e prevenção do tabagismo como parte das ações nacionais para enfrentamento da pandemia.

REGISTRO NACIONAL DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA ÓSSEA

O Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME), pertencente ao Ministério da Saúde e coordenado pelo INCA, é o terceiro maior banco de doadores de medula óssea do mundo, sendo o maior com financiamento exclusivamente público.



O número de novos pacientes cadastrados para o processo de busca de doador não-aparentado apresentou redução de 9,6% em relação a 2019, enquanto o número de transplantes viabilizados por meio do REDOME foi 32% menor em relação ao resultado de 2019, interrompendo uma tendência de aumento nos últimos anos.

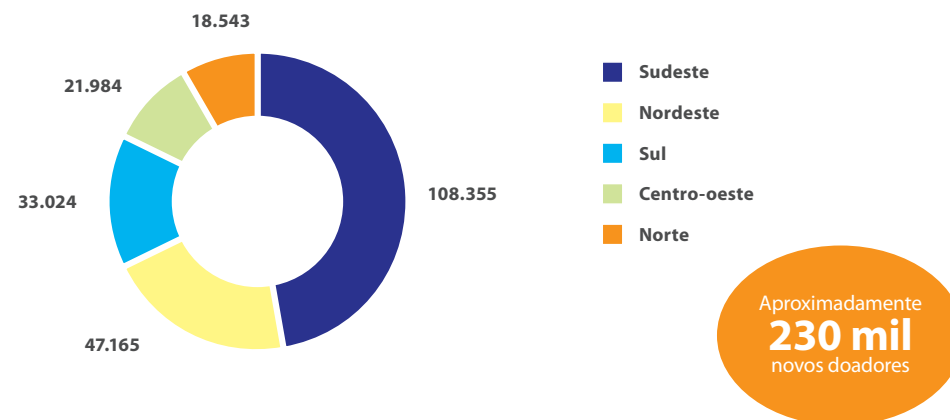


Esta significativa redução nos transplantes de células-tronco hematopoiéticas com doador não-aparentado foi observada também em outras modalidades de transplan-

te e pode ser atribuída a diversos fatores associados ao impacto da pandemia de Covid-19 no Brasil e no mundo, tais como a redução na disponibilidade de leitos hospitalares para transplante e dificuldades operacionais envolvendo a disponibilidade de doadores, entre outros.

Merece destaque o fato de que a manutenção das atividades do REDOME durante todo o ano de 2020 garantiu a realização de coleta de células-tronco hematopoiéticas de doadores voluntários para transplantes no Brasil e no exterior, mantendo o papel do REDOME na intensa rede de cooperação internacional de registros de doadores voluntários de medula óssea.

Em relação ao papel do REDOME na gestão das informações de doadores voluntários cadastrados em todo o Brasil, observamos que o número de novos doadores foi 21% inferior ao observado em 2019, o que também está relacionado às medidas sanitárias impostas pela pandemia, como o isolamento social que inviabilizou a realização de campanhas pelos diversos hemocentros do país e que, historicamente, representam um importante instrumento desta atividade.



Apesar da expressiva redução, isso não comprometeu a possibilidade de identificação de novos doadores para os pacientes em processo ativo de busca, uma vez que o número de novos doadores cadastrados tem permitido a manutenção do REDOME em termos de diversidade genética.

NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE (NATS-INCA)

O Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS-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 para o controle do câncer. Os estudos são desenvolvidos para a avaliação de desfechos clínicos (segurança, eficácia, efetividade), desfechos reportados pelos pacientes (qualidade de vida e medidas de preferências), além dos desfechos econômicos em saúde (custos, custo-benefício).

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 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 (DGITS/MS).

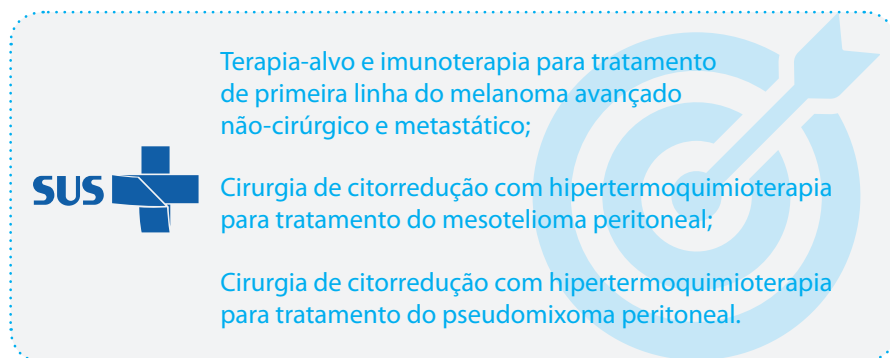
No ano de 2020 merecem destaque dois produtos, elaborados, submetidos à Conitec e publicados para toda a rede de saúde brasileira:



Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Tratamento do Tabagismo – contém a atualização das diretrizes nacionais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos fumantes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O documento estabelece critérios para classificação dos pacientes em relação ao nível de dependência da nicotina, além de orientar o tratamento ofertado no SUS, realizado por meio de aconselhamento terapêutico e, em algumas situações, prevê o uso de medicamentos.

Diretrizes Brasileiras para o Diagnóstico do Mesotelioma Maligno de Pleura (MMP) – documento que sistematiza e padroniza os procedimentos de atendimento disponibilizados no Sistema Único de Saúde (SUS), direcionando os cuidados e o tratamento do MMP. A publicação inclui sintomas e história ocupacional; exames de imagem; patologia; biópsia; histologia; imuno-histoquímica; microscopia eletrônica; pesquisa de fibras e corpos de asbesto; diagnóstico presuntivo; possibilidades diagnósticas; biomarcadores, entre outros tópicos. Inclui ainda instruções de gestão e controle nas 317 unidades e centros de assistência habilitados no tratamento do câncer no Brasil.

No que diz respeito à incorporação de tecnologias no SUS merece destaque a produção de três relatórios, aprovados pela Conitec no ano de 2020:



Cabe ressaltar a integração e a parceria entre as áreas de Prevenção e Vigilância e de Assistência do Instituto, bem como o envolvimento de especialistas de todo o Brasil, na produção desse material.

O fortalecimento do NATS é uma das iniciativas estratégicas previstas para o atual ciclo de planejamento (2020-2023), considerando a relevância das suas entregas para o SUS. Para o seu desenvolvimento foram inseridos dois objetivos:

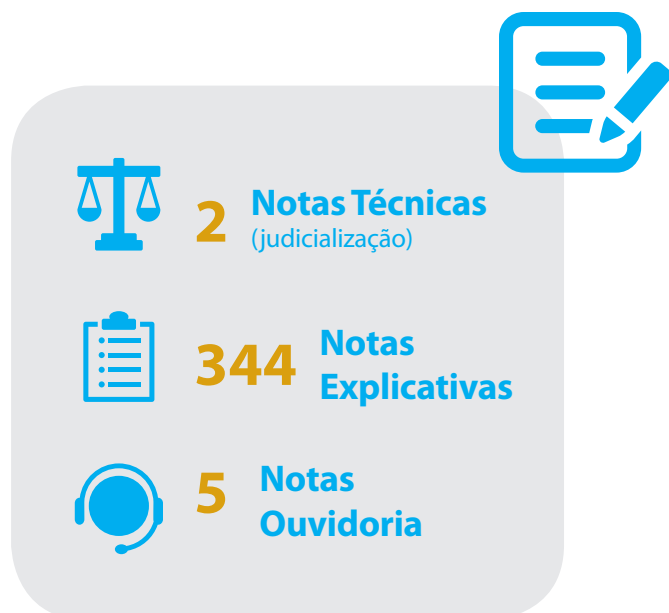
- Fortalecer o NATS como núcleo responsável no INCA pela incorporação de novas tecnologias na área de controle do câncer, subsidiando a construção de conhecimento científico para a um processo decisório mais eficiente de utilização de tecnologias em saúde;
- Estreitar relações com a Conitec/MS para subsidiar estudos e sugerir a incorporação de novas tecnologias.

REGULAÇÃO E NORMAS TÉCNICAS PARA O SUS

As ações desenvolvidas pela Área de Regulação e Normas Técnicas (ARNT), vinculada à Coordenação de Assistência, apoiam o desenvolvimento e a expansão de atividades dos serviços de saúde em oncologia, orientando sobre normas e regulamentações do SUS. As principais atividades dizem respeito à emissão de notas técnicas e explicativas, referentes aos processos de judicialização; produção de material informativo; cursos de capacitação e treinamento de profissionais autorizadores e auditores de secretarias estaduais e municipais de Saúde.

As notas técnicas e explicativas 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 2020, houve demanda de 18 estados, sendo Minas Gerais, Rio Grande do Sul e Mato Grosso os maiores demandantes (39%, 21% e 7%, respectivamente).

Apesar do aumento de 25% nas solicitações de notas técnicas (judicialização) em 2019, esta demanda teve queda de 80% em 2020, comparada ao ano anterior. Já as notas explicativas tiveram aumento 22% em relação a 2019.

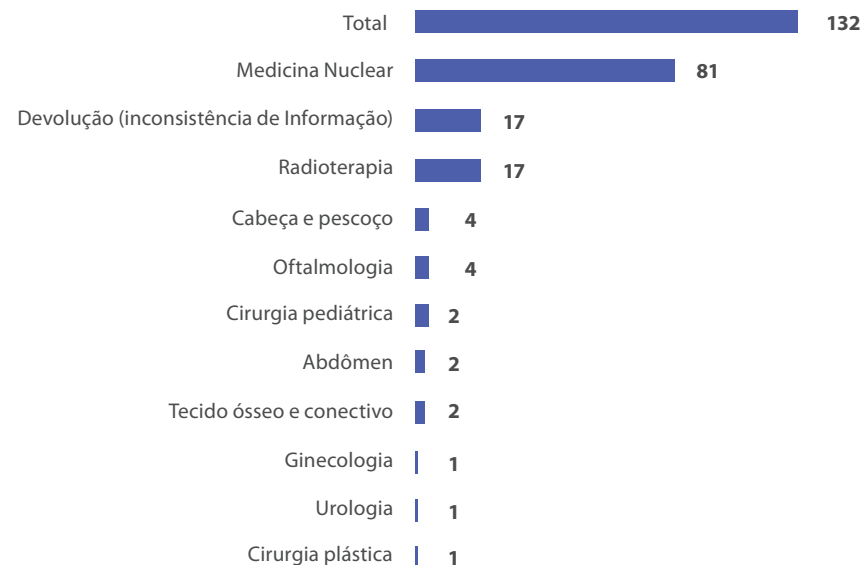


A ARNT atua, também, como consultora e receptora na Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade do Ministério da Saúde – CNRAC. Essa central tem como premissa controlar a regulação de procedimentos de alta complexidade, a fim de garantir o acesso das pessoas que residem em estados onde a oferta de serviços em oncologia é insuficiente ou inexistente. A área 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 CNRAC, módulo consultoria, que havia apresentado aumento de 32% nas demandas no ano de 2019, teve queda de 40% em 2020. A clínica de maior demanda continua sendo a medicina nuclear, totalizando 61% de todas as demandas, seguida pela radioterapia, com 13%.



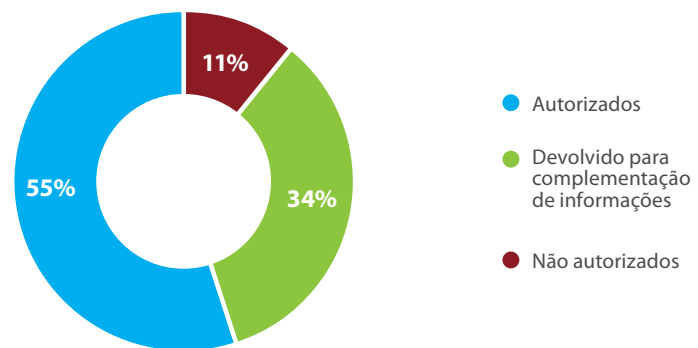
Avaliação Módulo Consultor - por clínicas



No módulo executante, houve no total 16 solicitações de agendamento, diminuição de 45% em relação a 2019. As clínicas de maior demanda para agendamento, via CNRAC, foram radioterapia e abdômen.



Avaliação dos laudos pelos consultores CNRAC - 2020





CORONAVÍRUS COVID-19

Atividade física e bem-estar
durante a quarentena

É importante saber que manter-se fisicamente ativo é importante. Mas, durante o período de quarentena, fique atento: a atividade física deve ser uma opção, e não se tornar mais uma preocupação e ansiedade. Mais importante, o enfoque no tempo, nas metas e no esforço, ela deve ser vista como uma forma de bem consigo e com o outro.

gov.br/alimentacao
Importantes para uma
alimentação saudável!



DISQUE
SAÚDE 136

CORONAVÍRUS: MAIS UM MOTIVO PARA VOCÊ PARAR DE FUMAR

29 de Agosto - Dia Nacional
de Combate ao Fumo



CORONAVÍRUS: MAIS UM MOTIVO PARA VOCÊ PARAR DE FUMAR

CORONAVÍRUS COVID-19

Produtos utilizados na higienização
e desinfecção de superfícies:



Sabões e detergentes

- Superfícies de plástico, aço inoxidável, cobre e mármore;
- Superfícies fixas (pisos, chão, paredes e vidros).

Solte mais em
sua rotina de higienização
com produtos de limpeza.

BRASIL

DISQUE
SAÚDE 136

Semana Nacional
de Prevenção
e Controle do
Câncer de Boca

PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA

Conheça os principais fatores
de risco para o câncer de boca:

UNIDADES ASSISTENCIAIS

ESTRATÉGIA

Prestar assistência qualificada e humanizada, com base em evidências científicas

PRINCIPAIS REALIZAÇÕES

Responsável por **63%** dos atendimentos em radioterapia no município do Rio de Janeiro

Responsável por **43%** das cirurgias oncológicas do município do Rio de Janeiro

Responsável por **35%** dos atendimentos em quimioterapia do município do Rio de Janeiro

Responsável por **28%** dos atendimentos em radioterapia no estado do Rio

Responsável por **26%** das cirurgias oncológicas do estado do Rio

Responsável por **17%** dos atendimentos em quimioterapia do estado do Rio

440 atendimentos a pacientes de oncoginecologia no Ambulatório de Sexualidade

Realização de **4.201** procedimentos de radiologia intervencionista, sendo **88** para pacientes de outras unidades públicas

Realização de **1.593** atendimentos pelo Centro de Diagnóstico do Câncer de Próstata (CDCP)

Realização de **210.061** análises de anatomia patológica (lâminas/exames) para o próprio INCA e outras instituições públicas

Realização de **79** transplantes de medula óssea (transplantes alogênicos, não aparentados e haploidênticos)

Aproximadamente **230 mil** novos doadores de medula óssea

Lançamento do aplicativo **Meu INCAApp**

As atividades assistenciais desenvolvidas pelo INCA estão integradas à Rede de Atenção à Saúde do Estado do Rio de Janeiro. O Instituto, localizado na capital, região de saúde Metropolitana I, é o maior prestador de serviços oncológicos do estado.

A prestação de serviço assistencial é desenvolvida por meio de suas quatro unidades hospitalares (Hospital do Câncer I, II, III e IV), além do Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO), que, conjuntamente, realizam confirmação diagnóstica, estadiamento, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos de todos os tipos de neoplasias malignas. A atividade assistencial encontra-se integrada ao ensino (residência médica e multiprofissional, pós-graduação lato e stricto sensu e ensino técnico) e à pesquisa, e está sob a responsabilidade da Coordenação de Assistência.

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 quimioterapia 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.



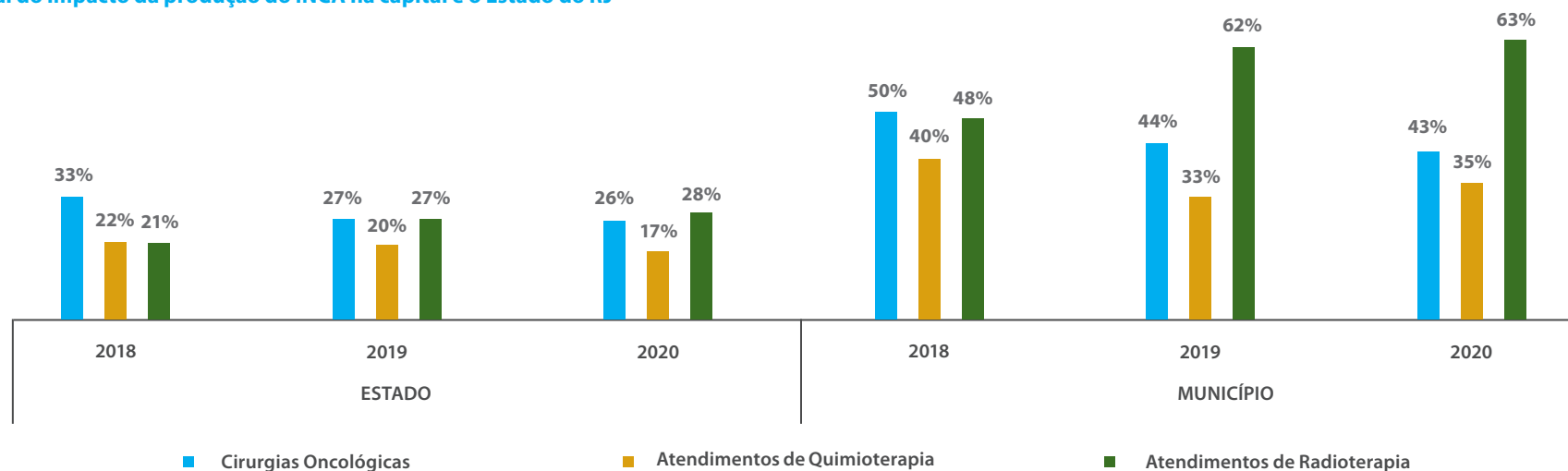
Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO)
16 leitos + 16 hospital-dia

Especializado no transplante de medula óssea, oferece leitos para o atendimento a pacientes adultos e crianças do Rio de Janeiro e demais estados do Brasil 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 - 08/01/2021)

No cenário da Rede de Atenção Oncológica, o gráfico a seguir demonstra a participação do INCA na assistência nos níveis municipal e estadual.

Percentual do impacto da produção do INCA na capital e o Estado do RJ



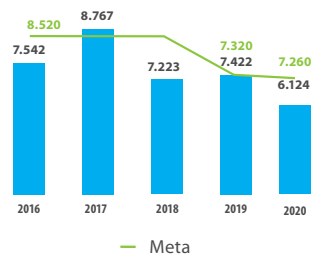
Dados extraídos em 06/01/2021

Fonte: Internações Hospitalares do SUS DADOS OFICIAIS - MS/SMS/Rio de Janeiro. Produção Ambulatorial de Procedimentos do SIA/eSUS-AB - MS/SMS-RJ. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2019 e 2020 (até novembro) são preliminares, com situação da base nacional em 09/01/2021, sujeitos a retificação.

Notas: 1) Dados de cirurgias referem-se à produção aprovada - quantidade de internações por estabelecimento e mês de internação 2) Dados de quimioterapia e radioterapia referem-se à quantidade apresentada por Estabelecimento-NOME-RJ e Mês Atendimento.

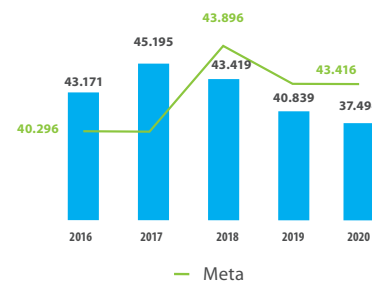
INDICADORES

Quantidade de matrículas novas



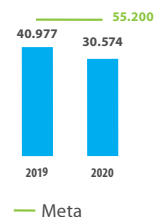
Em 2020 foram realizadas 6.124 matrículas novas no INCA (excluindo pacientes que vieram ao INCA para a realização de procedimentos tais como PET-CT, radiologia Intervencionista, radioterapia), representando uma queda de 17,5% em relação ao ano anterior. O INCA manteve a oferta de vagas para a Regulação Estadual de Vagas durante todo o ano, porém fatores relacionados à perda progressiva de profissionais, por licenças relacionadas à Covid-19 ou por aposentadorias, e aos períodos de restrição da circulação de pessoas durante a pandemia, especialmente nos meses de abril, maio e junho, contribuíram para essa redução.

Quantidade de atendimentos de quimioterapia



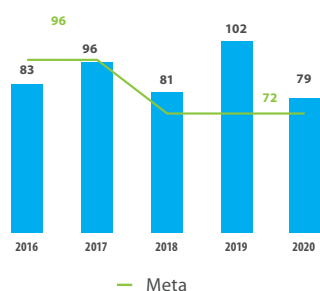
Desde o segundo semestre de 2019, os protocolos e diretrizes de tratamento vêm sendo revistos, com a limitação de tratamentos com menor potencial de resolubilidade. A partir de março, com a pandemia de Covid-19, foram revistas as rotinas com o objetivo de limitar o número de vindas dos pacientes ao hospital, com vistas ao distanciamento social, o que levou a um menor número de tratamentos, bem como a substituição por tratamentos que requeriam menor número de aplicações (alguns tratamentos que eram habitualmente realizados por meio de aplicações semanais passaram a ser realizados por meio de aplicações a cada 3 ou 4 semanas). Isto levou a uma queda no número de aplicações de quimioterapia de cerca de 14%.

Quantidade de sessões de Radioterapia



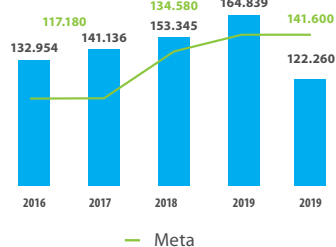
A partir de março, com a pandemia do novo coronavírus, alguns pacientes não conseguiam ser tratados no terceiro turno da radioterapia por questões relacionadas a transporte; outros, desenvolveram Covid-19 e tiveram seus tratamentos interrompidos temporariamente de modo a proteger os demais pacientes, bem como a coletividade, até que tivessem seu quadro infeccioso resolvido. Outro aspecto importante é a obsolescência do parque tecnológico do INCA que vem paulatinamente apresentando um número maior de paralisações em decorrência de quebras dos equipamentos. Em função disso, no segundo semestre, houve a substituição programada de um equipamento, que ocasionou a parada de outro em função dessa troca no HC I. Estes fatos levaram a uma queda da produção em cerca de 45%.

Quantidade de transplantes de medula óssea



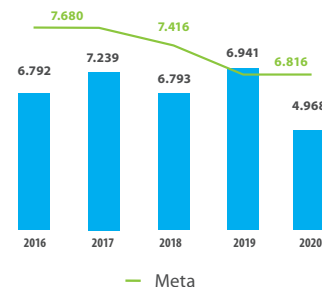
No ano de 2020, apesar da pandemia de Covid-19, com afastamento significativo de funcionários e também pela grande quantidade de pacientes positivos para a Covid-19, o CEMO superou a meta, realizando 79 transplantes. Leitos foram separados para os pacientes positivos para a Covid-19, garantindo atendimento adequado.

Quantidade de consultas multiprofissionais



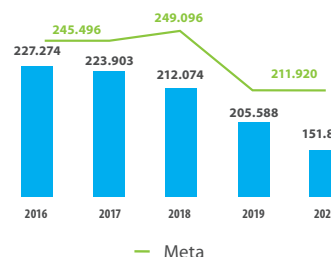
Com a pandemia de Covid-19, a partir de março, foi implantada uma política de cancelamento das consultas de acompanhamento dos pacientes, uma vez que o risco relacionado ao deslocamento e à eventual contaminação por Covid-19 trariam maiores prejuízos. Além disso, é importante ressaltar o número insuficiente de profissionais em consequência do adoecimento pela Covid-19 e o afastamento dos que são grupos de risco para a Covid-19. No entanto, muitas dessas consultas foram realizadas por meio de teleatendimento e telemonitoramento: farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, serviço social, nutrição. Mesmo assim, houve queda de 14%.

Quantidade de cirurgias realizadas



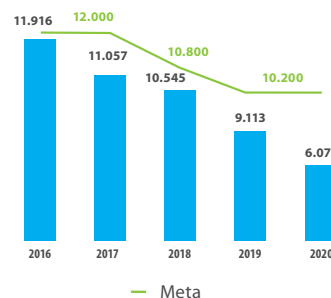
A partir de março, com a pandemia de Covid-19, foi observado que pacientes que desenvolviam a Covid-19 no pós-operatório tinham evolução grave, com mortalidade próxima a 50%. Foi iniciada uma prática de testagem pré-operatória dos pacientes e seu isolamento, o que levou a um maior tempo de ocupação dos leitos e menor número de pacientes a serem operados. Soma-se a isso o fato de muitos profissionais terem sido acometidos pela Covid-19, o que levou à redução de profissionais e fechamentos de enfermarias e salas de cirurgia, com impacto na oferta de leitos. Também foram limitados os procedimentos que dependiam de terapia intensiva no pós-operatório, pois esses leitos passaram a ser utilizados para cuidado dos pacientes com Covid-19. Todos esses fatores contribuíram para uma queda na produção cirúrgica de 27%.

Quantidade de consultas médicas



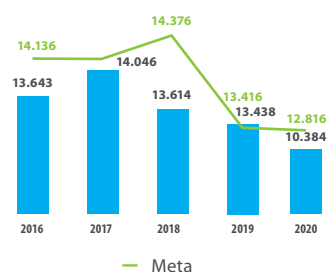
A partir de março, com a pandemia de Covid-19, foi implantada uma política de cancelamento das consultas de acompanhamento dos pacientes, uma vez que o risco relacionado ao deslocamento e a eventual contaminação por Covid-19 trariam maiores prejuízos. Foram mantidas apenas as consultas dos pacientes em quimioterapia, radioterapia ou que se encontravam em programação de cirurgia, assim como as consultas de pronto-atendimento. Tudo isso levou a uma queda de cerca de 29% nas consultas médicas.

Quantidade de visitas domiciliares



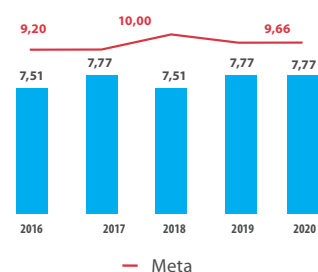
A partir de março, com a estratégia de distanciamento social em virtude da pandemia de Covid-19, as visitas domiciliares foram limitadas. Além disso, muitos profissionais foram acometidos pela Covid-19, o que gerou a redução das equipes. Como medida para mitigar esse problema, os pacientes passaram a ser monitorizados remotamente (telemonitorização) e receberam suas orientações por meio de ligações telefônicas ou por videochamada (via celular e tablet). No HC IV, foram realizados 2.045 teleatendimentos na Assistência Domiciliar. Estas medidas amenizaram a diminuição das visitas, que foram reduzidas em cerca de 40%.

Quantidade de internações



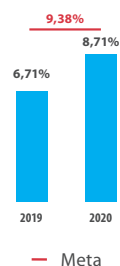
Com a pandemia de Covid-19, a partir de março, leitos foram separados para pacientes suspeitos ou contaminados (em algumas unidades, até mesmo andares foram separados), o que acarretou na diminuição da disponibilidade de leitos para internação.

Tempo médio de permanência



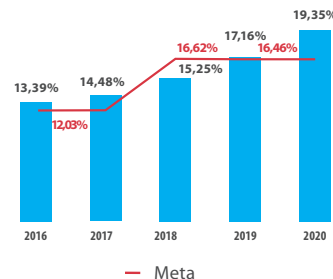
Para este indicador, quanto menor, melhor é o resultado. O tempo médio de permanência manteve-se estável, em cerca de 7,63 dias.

Prevalência de infecção hospitalar



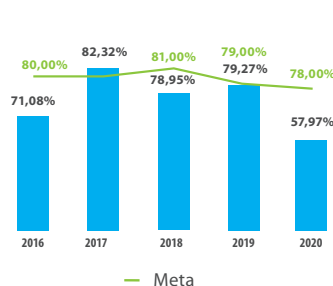
O resultado do indicador ficou dentro do limite estabelecido para prevalência pontual de infecção no conjunto das quatro unidades hospitalares e do CEMO.

Percentual de cirurgias não realizadas no centro cirúrgico



Para este indicador, quanto menor, melhor é o resultado. O HC III apresentou um excelente resultado de 4,67% - abaixo da meta de 5%. As demais unidades se mantiveram acima do limite estabelecido para o indicador.

Taxa de ocupação hospitalar



Quando computados todos os leitos, a taxa de ocupação observada foi de 60% (25% abaixo da meta estabelecida para o ano de 2020). Entretanto houve uma proporção elevada de leitos bloqueados, seja em função de reestruturação de unidades de internação em virtude do acolhimento de pacientes com Covid-19 (enfermarias de 4 leitos passando a abrigar somente 2 pacientes, transformação de enfermarias de 2 leitos em isolamentos, etc), redução das internações cirúrgicas em virtude de contaminação de pacientes por Covid-19 (os pacientes foram sistematicamente testados pelo método de RT-PCR no pré-operatório, com muitos casos assintomáticos identificados), bloqueios operacionais de leitos em virtude de perda de profissionais temporariamente afastados em decorrência da Covid-19.

INDICADORES	META	RESULTADO	OBSERVAÇÕES
Consumo de morfina em unidade de Cuidados Paliativos	1.000	1.371	No processo de definição dos indicadores para o novo ciclo de planejamento (2020-2023) houve alteração na fórmula de cálculo deste indicador e, por consequência, na repactuação da meta, não possibilitando, portanto, a apresentação neste ano de uma série histórica. A unidade de Cuidados Paliativos, entretanto, já o aferia e tinha os dados brutos, o que permitiu a detecção de um aumento de cerca de 11% no consumo de morfina entre os seus pacientes. Isso pode estar relacionado a casos mais avançados e à utilização de opiáceos com a finalidade de aliviar sintomas de dispneia, associados ao câncer avançado com comprometimento respiratório e, à Covid-19, ou à combinação de ambos.
Taxa de Mortalidade Hospitalar	11,00	13,87	No processo de definição dos indicadores para o novo ciclo de planejamento (2020-2023) houve alteração na fórmula de cálculo deste indicador e, por consequência, na repactuação da meta, não possibilitando, portanto, a apresentação neste ano de uma série histórica. A alteração se deu pela exclusão dos resultados da unidade de cuidados paliativos do cálculo, uma vez que o perfil dessa unidade é bastante específico. Desta forma, esse indicador passa a considerar apenas HC I, II, III e CEMO. Em 2020, houve a admissão de pacientes com complicações graves da Covid-19, o que gerou aumento da taxa de mortalidade esperada. Isto se deve ao grande número de pacientes admitidos com complicações graves da Covid-19; à redução das internações eletivas para procedimentos cirúrgicos, internações essas associadas à baixa mortalidade, em decorrência da redução de vagas para cirurgia gerada pelos ajustes necessários para o enfrentamento da pandemia. Para a unidade de cuidados paliativos oncológicos (retirada do cálculo deste indicador) esse número segue sendo apenas uma referência, não devendo ser entendido como meta. A taxa de mortalidade no HC IV apresentou resultado de 67,2%. Isto se deu em função da maior gravidade dos pacientes admitidos, muitos com quadros graves de Covid-19, associados à neoplasia em estágio terminal, o que, consequentemente, reduziu a proporção dos pacientes que evoluíram ao óbito em domicílio.
Total de exames realizados pela DIPAT (lâminas analisadas)	280.000	210.061	No processo de definição dos indicadores para o novo ciclo de planejamento (2020-2023) houve inclusão deste novo indicador. A DIPAT analisou 210.061 lâminas no ano de 2020, atingindo 75% da meta estabelecida. Tal fato deve-se à redução do número de cirurgias e procedimentos em virtude da pandemia de Covid-19. O INCA realiza, ainda, exames para os hospitais federais no Rio de Janeiro, para os quais houve uma redução no atendimento em 30%, devido ao déficit de profissionais.
Percentual de exames liberados em até 20 dias pela DIPAT	Maior ou igual a 90%	80,10%	No processo de definição dos indicadores para o novo ciclo de planejamento (2020-2023) houve inclusão deste novo indicador. O resultado ficou 11% abaixo da meta prevista. Este tempo maior de liberação dos laudos deve-se à perda de oito patologistas em dois anos, além do grande número de funcionários de todos os níveis licenciados em 2020, em virtude da Covid-19.
Percentual de exames liberados em até 30 dias pela SITEC	Maior ou igual a 90%	89,46%	No processo de definição dos indicadores para o novo ciclo de planejamento (2020-2023) houve inclusão deste novo indicador. A SITEC alcançou 99,4% da meta estabelecida, apesar do déficit de pessoal ocasionado por licenças de profissionais por Covid-19.

PRINCIPAIS AÇÕES

Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO)

O CEMO é um dos maiores centros de transplantes do SUS no Brasil, sendo o único a realizar todos os tipos de transplantes de medula óssea no Estado do Rio de Janeiro, além de ser um dos maiores centros de coleta para o Registro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME).

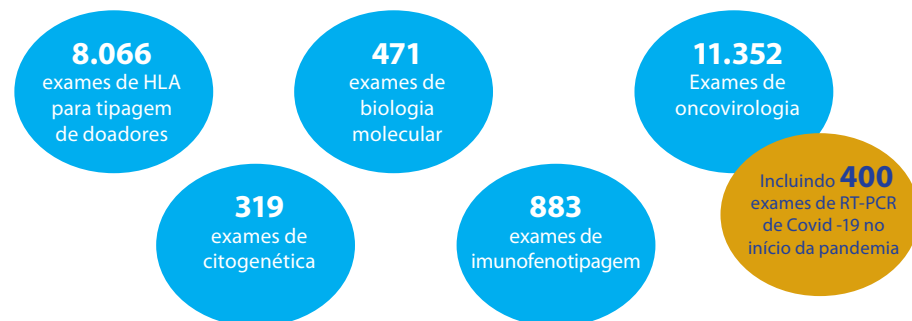
No último quadriênio, algumas medidas ajudaram a elevar a média anual de transplantes realizados, em comparação ao quadriênio anterior. A principal medida, para transplantes autólogos, foi a padronização de um cateter de fabricação nacional (com custo bem inferior) para colocação à beira do leito, sem necessidade de utilização de centro cirúrgico. Somente essa medida elevou o número desse tipo de transplante em 20% no período.

No ano de 2020, com a pandemia, houve afastamento significativo de funcionários por contaminação pelo novo coronavírus, além de um elevado número de pacientes com resultado positivo para a Covid-19, que puderam ficar em leitos separados, por efeito da adequação do espaço realizada. Esses fatores levaram a uma queda, em relação ao último ano, no número de transplantes realizados e no número de coletas de medula óssea.

Coleta realizada para o REDOME



Na área laboratorial, o CEMO realiza exames de HLA para tipagem de doadores, incluindo doadores voluntários, além de ser a unidade responsável pela realização de diversos exames de tipificação e acompanhamento de leucemias para toda a rede pública do Estado do Rio de Janeiro.



Cuidados paliativos

O Hospital do Câncer IV (HC IV) realiza exclusivamente assistência em cuidados paliativos aos pacientes do INCA com doença oncológica avançada, sem possibilidades de terapia curativa. O principal objetivo é promover a qualidade de vida e o controle de sintomas, sejam eles físicos, psicossociais ou espirituais.

O HC IV é responsável pelo atendimento ativo e integral desse grupo de pacientes por meio de equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos, fonoaudiólogos, técnicos de enfermagem, funcionários administrativos, capelães e voluntários. De acordo com o grau de funcionalidade e as necessidades clínicas, os pacientes são acompanhados em diferentes modalidades assistenciais.



Assistência domiciliar



Ambulatório



Internação hospitalar

Para os pacientes que residem fora da área de abrangência da Assistência Domiciliar (até 60 quilômetros distante da sede), é ofertada a modalidade Ambulatório a Distância. Além disso, é realizada a integração com a rede de atenção primária com mais de 45 municípios do Estado do Rio.

Com a pandemia causada pelo SARS-Cov-2, o HC IV executou o plano de contingência do INCA, com a adoção de algumas especificidades, considerando o perfil dos seus pacientes. Duas delas foram o teleatendimento e o telemonitoramento, proporcionados por meio de celular e tablet, que buscavam garantir a assistência a pacientes e familiares de maneira segura, com base nas deliberações do CFM (Ofício nº 1756/2020) e Cofen (Resolução nº 634/2020).

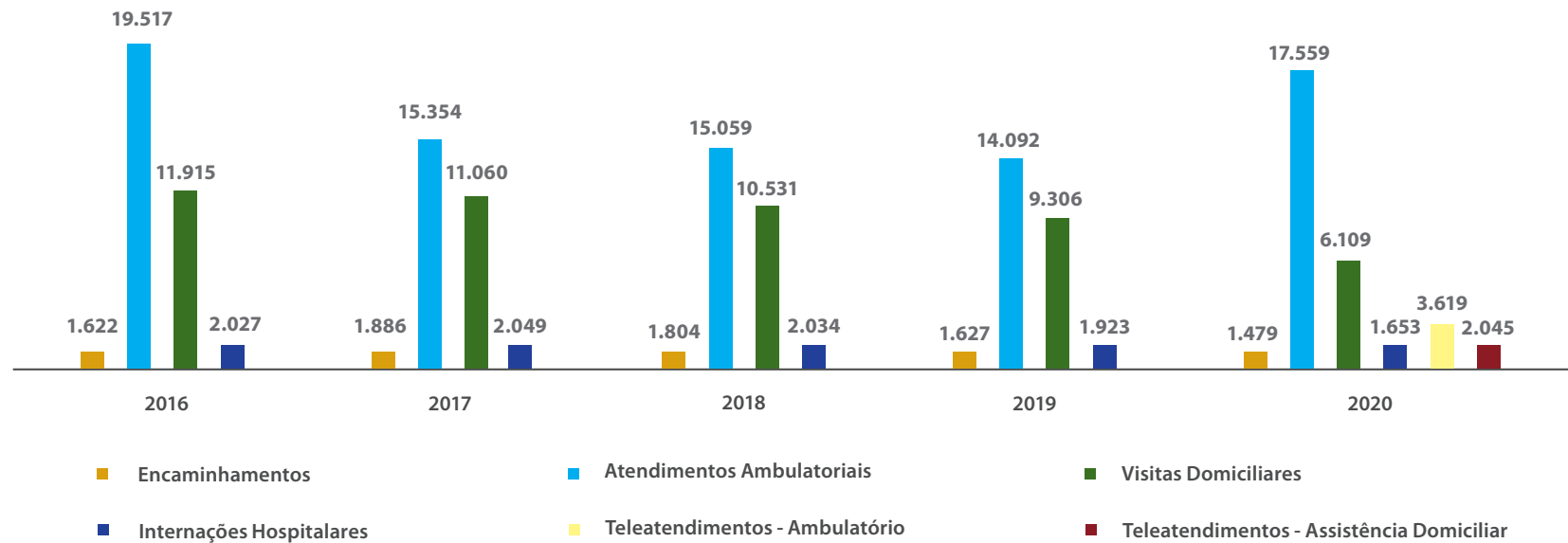
Essas modalidades assistenciais, implantadas em função da pandemia, tiveram como objetivos:

- reduzir a circulação urbana e diminuir a circulação dentro do ambiente hospitalar;
- reduzir o risco de contaminação intra-hospitalar;
- reduzir a exposição da equipe de saúde;
- garantir o atendimento aos pacientes portadores de doenças crônicas;
- reduzir o custo de deslocamento dos pacientes;
- proporcionar acesso rápido a profissionais especializados e que estão cientes do quadro clínico do paciente;
- identificar demandas clínicas para intervenção precoce;
- identificar casos suspeitos de Covid-19 e fornecer orientações adequadas;
- monitorar pacientes com Covid-19;
- facilitar a comunicação entre os pacientes internados com Covid-19 e os familiares.

As principais dificuldades encontradas foram problemas com a conexão da internet e limitação de acesso dos usuários; compreensão adequada pelos pacientes e/ou cuidador principal sobre a nova modalidade de atendimento; inexistência de código de procedimento para Teleatendimento na Tabela do SUS; compreensão e adesão dos pacientes e/ou cuidador principal; comunicação de notícias difíceis por meios virtuais; e articulação e acesso à rede primária de atenção à saúde no período de maior pico da pandemia.



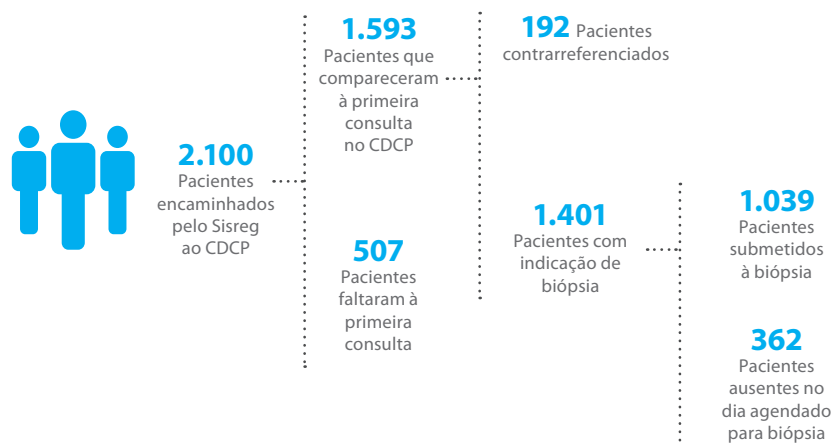
Apesar das dificuldades relatadas, a adoção das modalidades de teleatendimento e telemonitoramento foram percebidas como vantajosas, tendo impacto positivo na garantia da assistência aos pacientes.



Centro de Diagnóstico do Câncer de Próstata (CDCP)

O câncer de próstata continua representando a principal neoplasia incidente entre os homens brasileiros (desconsiderando o câncer de pele não-melanoma). O Centro de Diagnóstico do Câncer de Próstata do INCA concentra-se em oferecer a biópsia prostática aos usuários do SUS, encaminhados via Sistema Municipal de Regulação – Sisreg.

Em 2020, com a pandemia de Covid-19, percebeu-se aumento do número de faltas e desistências, comparadas ao ano anterior. Apesar da disponibilidade do serviço, os pacientes encontraram alguns obstáculos, como oferta insuficiente de meios de transporte.



Os pacientes com diagnóstico de câncer de próstata são encaminhados para o Sistema Estadual de Regulação (SER/RJ) onde receberão seu tratamento definitivo (radioterapia, cirurgia, quimioterapia ou terapia de privação androgênica). Foi implementada a estratégia de Vigilância Ativa para os pacientes de baixo risco, em ambulatório específico da Seção de Urologia do HC I. Essa estratégia tem como objetivo limitar o tratamento agressivo em pacientes com baixa probabilidade de desenvolver complicações do câncer de próstata.

Radiologia intervencionista

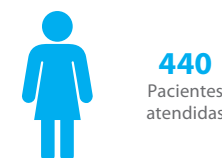
A Radiologia intervencionista atua realizando procedimentos minimamente invasivos (biópsias, drenagens, colocação de cateteres e embolização de tumores), que muitas vezes substituem a cirurgia. São procedimentos específicos, como biópsias guiadas por tomografia computadorizada, colocação de cateter totalmente implantado, drenagem da via biliar e gastrostomia, além da quimioterapia intra-arterial.

No Estado do Rio de Janeiro, o INCA é a única instituição do SUS a realizar muitos desses procedimentos. Por esse motivo, alguns são realizados para outras unidades de saúde.



Ambulatório de Sexualidade

O Ambulatório de Sexualidade do INCA é uma iniciativa que vem contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população sobrevivente de câncer ginecológico. Em 2020, os atendimentos foram ampliados, incluindo as consultas de enfermagem em sexualidade no ambulatório de oncoginecologia, em diferentes fases do adoecimento.



Essa iniciativa foi selecionada pela campanha *Nursing Now* Brasil, que englobou, enfermeiros com projetos e experiências exitosas em todo mundo. A experiência do INCA integrará o Grupo de Trabalho, com sede no Canadá.

Essa nova abordagem assistencial tem inspirado outras instituições. Em 2020, o INCA recebeu pedido de consultoria para implantação do ambulatório de sexualidade em três instituições: Hospital Central do Exército (Rio de Janeiro/RJ); Hospital do Câncer (Uberlândia/MG); e Hospital Santa Izabel (Salvador/BA).

Hemoterapia

O Serviço de Hemoterapia do INCA integra a Hemorrede do Estado do Rio de Janeiro, sendo 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. Colabora, também, com as outras unidades da hemorrede fluminense.

Com a pandemia de Covid-19, houve redução das atividades de captação e do número de doações. As ações de captação nas próprias unidades hospitalares foram, em alguns momentos, interrompidas devido à restrição de circulação de pessoas e à necessidade de evitar aglomerações nas unidades.

Captação

As ações de captação são diversas e envolvem o envio de postais para aniversariantes, o envio de e-mail para doadores de sangue e de plaquetas, a realização de campanhas de Carnaval e dos Dias Mundial e Nacional do Doador, a distribuição de folhetos, dentre outras.



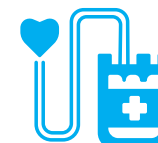
114.350
ações de contato
com doadores

Coleta



11.134 candidatos
à doação de sangue
e plaquetas

9.358 Doações
de sangue total

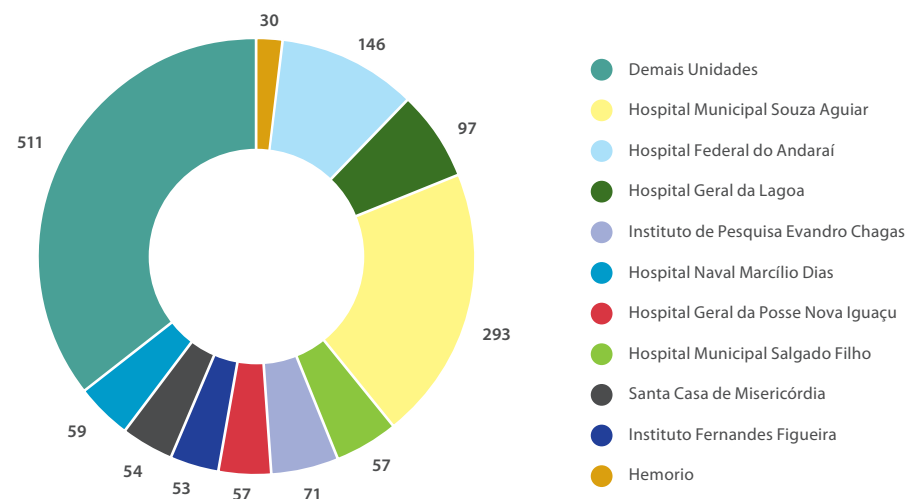
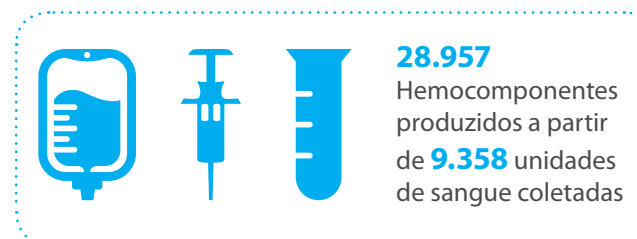


793 Procedimentos
de aférese (coleta de
plaquetas, linfócitos,
granulócitos e células
progenitoras periféricas)

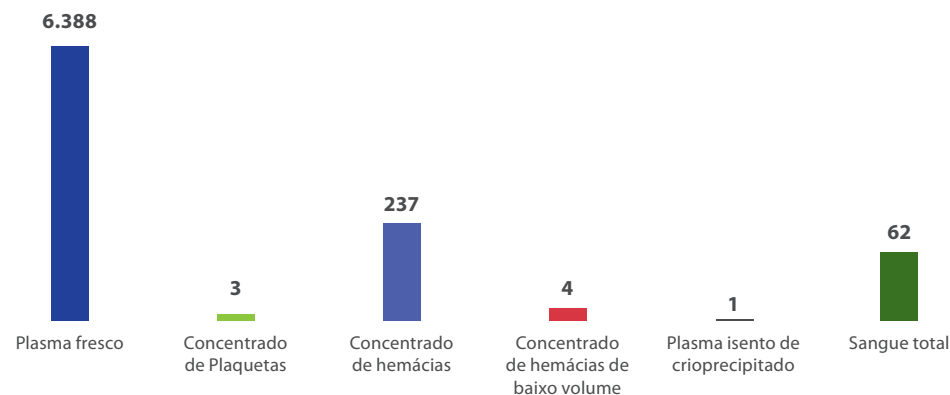
Cada bolsa de sangue total coletada corresponde a uma unidade, que pode ser fracionada em até quatro hemocomponentes. Os hemocomponentes são utilizados pelas unidades hospitalares do próprio INCA (HC I, HC II e HC III) e expedidos para outras unidades da Hemorrede.



Descarte de **1,72%**
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.



Os hemocomponentes descartados (6.695) são enviados para reaproveitamento dos resíduos biológicos, com a produção de reagentes, com autorização da Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados, conforme legislação vigente. Dessa forma, reduz-se o custo de coleta de resíduos e contribui-se com a sustentabilidade do meio ambiente.

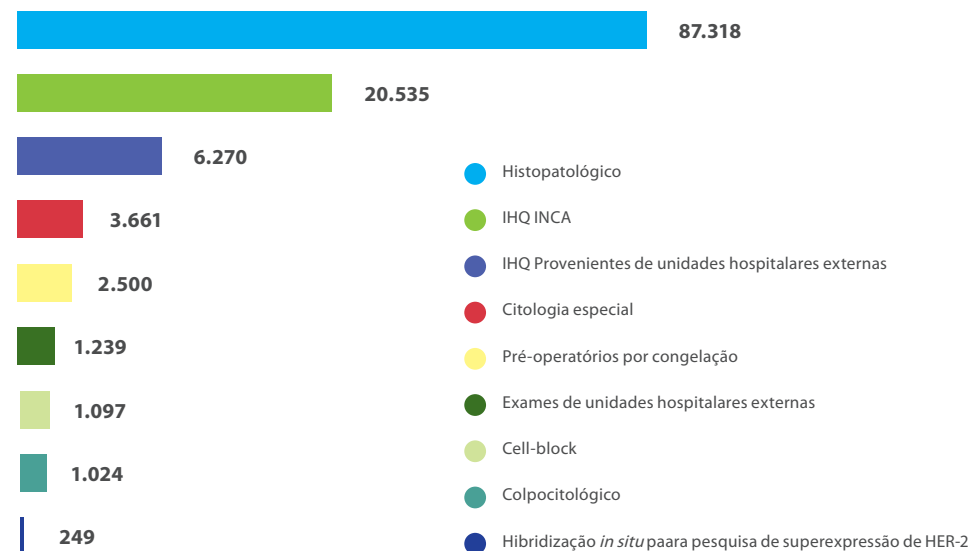


Anatomia patológica e Citopatologia

O INCA, por meio da Divisão de 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 realiza exames para os pacientes matriculados no INCA e de outras unidades do SUS, sobretudo, para a rede de hospitais federais do Rio de Janeiro.

Os exames de imuno-histoquímica têm como objetivo a identificação de 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 realizados na DIPAT destina-se à classificação molecular dos tumores da mama para o tratamento adequado dos pacientes.

Produção DIPAT/INCA



Seção Integrada de Tecnologia em Citopatologia (SITEC)

A Seção Integrada de Tecnologia em Citopatologia (SITEC) realiza exames de rastreamento em citopatologia e histopatologia do câncer de 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 (15 vagas ofertadas) e pelo Monitoramento Externo de Qualidade (MEQ) para laboratórios do município do Rio de Janeiro.



Registros Hospitalares de Câncer (RHC)

Os Registros Hospitalares de Câncer compõem bancos de dados sistematizados, a partir da compilação de informações sobre o diagnóstico oncológico, o tratamento efetuado, as características sociodemográficas do paciente e o resultado do tratamento. Conforme já mencionado neste Relatório, e ainda com base na Portaria MS/SAES Nº 1.399/2019, o INCA é a instituição responsável por receber tais informações, por meio do SisRHC, para que o sistema informatizado de acesso pela internet – o IntegradorRHC – possa consolidar, monitorar e permitir a análise dos dados dos RHC brasileiros.

O funcionamento do RHC, com envio regular dos dados para o IntegradorRHC, é obrigatório para todos os estabelecimentos de saúde habilitados na alta complexidade em Oncologia no SUS. Sendo assim, o INCA também é responsável pelo envio das informações oriundas de suas unidades hospitalares ao consolidador nacional de dados dos RHC, gerenciado pela Coordenação de Prevenção e Vigilância.

Em 2020, o envio dessas informações manteve-se adequado, tendo sido encaminhadas as bases de dados referentes aos pacientes com primeira consulta em 2018. Além disso, foi retomado o processo de seguimento sistemático dos tumores já cadastrados no Hospital do Câncer I, com ênfase nos tumores de pulmão, cólon, reto e canal anal.

Núcleo Interno de Regulação (NIR)

O Núcleo Interno de Regulação (NIR INCA) foi implementado efetivamente em setembro de 2020, com equipe inicial composta por um médico, uma enfermeira e dois técnicos de enfermagem. Já há a previsão de inserção de novos profissionais, que estão sendo treinados e apresentados ao fluxo de trabalho proposto pelo núcleo, baseado nos princípios da impessoalidade e da transparência.

Os principais objetivos do NIR são:

- monitorar em tempo real a utilização dos leitos hospitalares do INCA, de modo a gerar indicadores de permanência (e assim, procurar otimizar a utilização desses leitos);
- fazer a interface com as centrais de regulação e rede de assistência à saúde, de modo a otimizar o perfil dos pacientes enviados pela rede à instituição e de realizar a contrarreferência dos pacientes do INCA;
- atuar como catalizador/interface junto à rede e à instituição para futura implementação de um núcleo de telemedicina no INCA.

Comissão de Farmácia Terapêutica (CFT)

A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), vinculada à COAS, é instância de caráter consultivo e de assessoria da Direção-Geral, e 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 da utilização de medicamentos doados à Instituição.

Produção da CFT	
Doação de medicamentos não padronizados	3
Padronização	
Novas apresentações	6
Necessidades relacionadas à pandemia da Covid-19	6
Previsto em Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas	3
Despadronização	10
Alteração de narrativa	1
Demandas - análise e resposta	2

No período aberto para submissão de novas solicitações (1º a 18/setembro), foram cadastradas 59 demandas para padronização de medicamentos. Cada demanda terá dois pareceres médicos e um parecer farmacêutico, emitidos por membros da comissão. Os pareceres são posteriormente apreciados pelos demais membros da CFT, e a deliberação ocorre por votação aberta, durante as reuniões. A aprovação depende de maioria simples na votação. Das 59 demandas, duas já foram discutidas e deliberadas.

Alta administrativa automática

O projeto Alta Institucional Automática consiste em dar alta a todos os pacientes que tenham terminado seu tratamento no INCA (cirurgia, quimioterapia ou radioterapia) há cinco anos ou mais. Este projeto, iniciado no final de 2020, está em fase de implantação e tem como objetivos o acompanhamento adequado aos pacientes e a otimização da oferta de serviços no INCA.

Os pacientes que necessitarem prosseguir o acompanhamento no INCA, em decorrência de recidiva tumoral, segunda neoplasia ou por outro motivo justificado, poderão ter sua matrícula reativada, sendo necessária para isso, apenas, a anuência da direção da respectiva unidade hospitalar.

Os pacientes deverão ser rotineiramente orientados a manter o acompanhamento de condições de saúde não relacionadas à neoplasia nos dispositivos de atenção à saúde do seu território.

Projeto Lean nas Emergências

Em 2020, o INCA deu início ao projeto Lean nas Emergências, iniciativa do Ministério da Saúde para evitar superlotação no pronto atendimento e, consequentemente, aumentar o giro de leito nas enfermarias, e a otimização operacional do bloco cirúrgico dos hospitais federais e institutos do Rio de Janeiro. O programa vem sendo implementado no Instituto desde setembro e envolve as equipes do Serviço de Pronto Atendimento Adulto, Emergência Pediátrica e Centro Cirúrgico Adulto do Hospital do Câncer I.

Na primeira etapa do programa, foi realizado o diagnóstico operacional da unidade. O cronograma prevê seis meses para a implantação das fases do programa, além de 12 meses de monitoramento entre 2021 e 2022. Os conceitos e ferramentas de mapeamento de processos e aumento de produtividade aplicados promovem mudança de comportamento dos colaboradores e contribuem para agilizar o gerenciamento, a implantação e o monitoramento de indicadores, como tempo de espera e tempo médio de permanência. O projeto permitirá aperfeiçoar a comunicação entre os setores, promovendo a melhoria do atendimento aos pacientes.

Meu INCAApp

O Instituto lançou em outubro de 2020 o aplicativo Meu *INCAApp*, que pode ser baixado na Play Store para celulares com sistema Android. Entre outras funcionalidades, a ferramenta permite acessar rapidamente informações sobre o INCA e dados que facilitam o atendimento internamente e em outras unidades de saúde, como a Carteira Digital, com número de matrícula e identificação de cada paciente, e as informações médicas, um breve resumo de seu quadro clínico.

O Meu *INCAApp* é um projeto criado a partir da realização de enquête entre pacientes e familiares, com o objetivo de perceber sua inclusão digital e sua disposição para utilizar um aplicativo (entrevista com mais de 50 usuários das unidades hospitalares da instituição). A partir de então, o Serviço de Tecnologia da Informação, junto com a Coordenação de Assistência, criou uma série de propostas de tecnologias para auxílio no cuidado dos pacientes.

No aplicativo, por exemplo, é possível saber mais sobre o trabalho das unidades assistenciais e localizar, com facilidade, endereços, telefones e horários de funcionamento. Também estão disponíveis documentos, como os direitos e as responsabilidades dos pacientes em acompanhamento no INCA, os direitos sociais da pessoa com câncer e as orientações necessárias para a internação no Instituto. O paciente tem ainda à disposição uma agenda com suas consultas e exames, além de direcionamento a serviços como o canal TV INCA no YouTube, a página informativa INCA contra o coronavírus no portal do Instituto e instruções sobre doação de sangue em segurança durante a pandemia de Covid-19.

Da concepção à finalização, o processo levou um ano e meio e contou com a participação do Serviço de Comunicação Social, que produziu algumas interfaces e layouts. Estão previstas novas funções, que estarão disponíveis em breve, como a relação de medicamentos prescritos e um formulário para comunicação direta com a Ouvidoria.



IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19

A pandemia impactou a produção assistencial em quase todos os segmentos do cuidado oncológico, conforme os indicadores apresentados anteriormente. Cabe ressaltar que os atendimentos de pacientes provenientes da Regulação Estadual (SER) foram mantidos e que, em algumas situações, houve aumento das vagas.

O INCA executou um plano de contingência para enfrentamento da pandemia causada pelo SARS-Cov-2, visando a proteção dos profissionais e pacientes, sem prejuízo à qualidade da assistência, com o objetivo de manter um ambiente institucional seguro e saudável no contexto da Covid-19. Para tanto, estabeleceu ações necessárias para a manutenção das atividades essenciais, instituindo medidas de prevenção, contenção e mitigação da transmissão do novo coronavírus, definida pelas autoridades sanitárias e pelo próprio Comitê do Gabinete de Crise.

Dentre as ações implementadas para o enfrentamento da Covid-19 destacam-se:

- Reuniões regulares do Gabinete de Crise para avaliação dos cenários e elaboração de fluxos para o enfrentamento da Covid-19.
- Disseminação de informações sobre a Covid-19: higienização das mãos e etiqueta da tosse nos protetores de tela dos computadores; obrigatoriedade do uso de máscaras no Instituto; confecção de cartazes e *banners*; colocação na intranet de área específica com informações sobre medidas de prevenção e precauções de contato para profissionais da saúde; divulgação de vídeos educativos, com destaque para os dois vídeos criados pela Coordenação de Assistência para tirar dúvidas dos pacientes (*O paciente com câncer está no grupo de risco para a covid-19?* e *O que o paciente com câncer deve fazer para se proteger do coronavírus?*), ambos disponíveis no canal do Youtube e no portal do INCA.
- Adoção de medidas de restrição do fluxo de pessoas nas unidades hospitalares, com o adiamento das consultas e dos exames de controle (acompanhamento dos pacientes após o tratamento oncológico), revisão dos protocolos de quimioterapia, adequação da radioterapia, limitação de procedimentos cirúrgicos de reconstrução (fechamento de colostomias, reconstrução tardia das mamas), limitação das cirurgias que dependiam de terapia intensiva (dado a utilização desses leitos para pacientes com Covid-19); suspensão das visitas hospitalares com a manutenção apenas dos acompanhantes determinados por lei (menores de idade, idosos e deficientes físicos);

- Utilização de teste molecular (RT-PCR para SARS-Cov-2) que identifica/detecta a presença de RNA viral no organismo. Esse tipo de teste foi introduzido precocemente, ainda em abril de 2020, tanto para pacientes quanto para funcionários. Foram desenvolvidos sistemas de informação na intranet do Instituto para acompanhamento dos pacientes, incluindo todos os pacientes no pré-operatório, e outro, para autodeclaração de sintomas de Covid-19 pelos funcionários, cujo preenchimento é obrigatório para a testagem;
- Instituição de protocolos de higienização das mãos e de utilização de equipamentos de proteção individual (EPI).

Foram desenvolvidas diversas ações educativas relacionadas ao enfrentamento da pandemia de Covid-19 pelas Comissões de Controle de Infecção Hospitalar, Núcleos de Segurança do Paciente, Educação Continuada de Enfermagem e equipe multiprofissional. Embora as principais diretrizes fossem dadas de forma unificada pelo Gabinete de Crise, as unidades hospitalares do INCA apresentam peculiaridades, que por vezes, necessitavam de ações específicas.

O Hospital do Câncer IV, exclusivo para cuidados paliativos, sofreu grande impacto na rotina assistencial, como a diminuição das visitas domiciliares, que ficou restrita a médicos e enfermeiros; a diminuição das consultas ambulatoriais; o déficit de recursos humanos pela contaminação dos profissionais; a restrição de acompanhantes e visitas regulares desde março de 2020; a suspensão da presença regular do INCAvoluntário; o fechamento do *Day Care*, que é o setor onde os pacientes realizam as atividades lúdicas; e o fechamento do Serviço de Pronto Atendimento (SPA) em 21/09/2020.

Com o objetivo de garantir a assistência aos pacientes e seus familiares de maneira segura, balizado pelas deliberações do CFM (Ofício nº 1756/2020) e do Cofen (Resolução nº 634/2020), foram adotadas algumas estratégias para mitigar esses impactos, como, por exemplo:

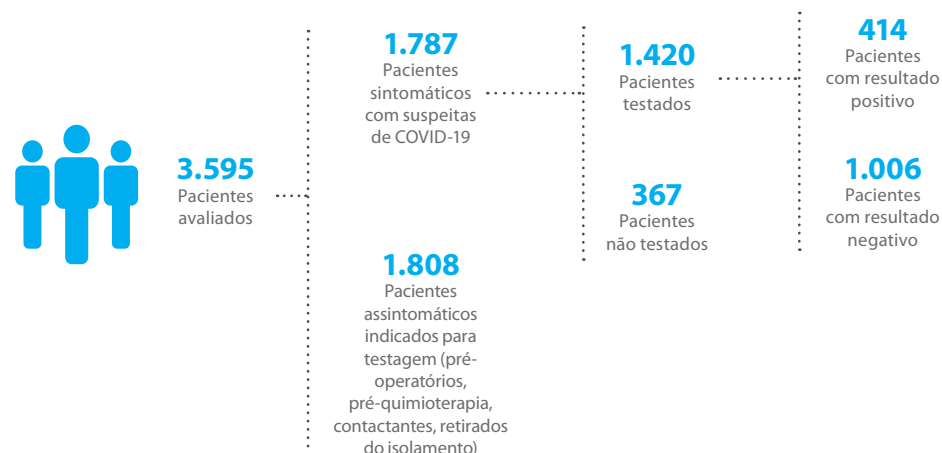
- teleatendimento na Assistência Domiciliar e no Ambulatório;
- constituição de um time de comunicação;
- visita virtual na unidade de internação;
- treinamentos regulares da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- monitoramento dos pacientes que deram entrada nas emergências na tentativa

de controle por teleatendimento ou adiantamento de consulta ou, ainda, Assistência Domiciliar;

- estratégias de suporte psicológico aos profissionais e trabalhadores da saúde: suporte psicológico presencial individual no formato de plantão e rodas de conversa com equipes em seus locais de trabalho;
- forte participação do HC IV nas publicações científicas referentes a temática COVID e Cuidados Paliativos.
- Teleatendimento e telemonitoramento através de tecnologias de comunicação (celular e *tablet*).

Desde o início da pandemia foi iniciada e ampliada a atividade de regulação de leitos, com a criação do Núcleo Interno de Regulação Virtual (NIR-Virtual), com o objetivo de transferir pacientes com Covid-19 para outros hospitais dedicados a esta enfermidade. Entretanto, percebeu-se que muitos pacientes não poderiam ser transferidos, quer por ausência de vagas nas unidades de referência para a Covid-19, quer por apresentarem complicações inerentes à doença neoplásica ou ao seu tratamento, ou ainda, por possuírem câncer em fase terminal. Para esses pacientes foram instituídos protocolos específicos.

Muitas das enfermarias foram remodeladas de modo a fornecer maior segurança aos pacientes, e facilitar a separação dos pacientes com Covid-19 (coorte). O mesmo foi feito com os leitos de terapia intensiva. Outras adequações se fizeram necessárias, do ponto de vista estrutural.



- Número elevado de profissionais da assistência contaminados pelo coronavírus, ocasionando afastamentos por licença de saúde.
- Impacto negativo na produção assistencial.
- Suspensão de visitas a pacientes para diminuir a circulação de pessoas nas unidades hospitalares e, por consequência, baixar o risco de contaminação.



- Adoção, em larga escala, de ferramentas de teleatendimento em diversas áreas da assistência, com o objetivo de monitorizar pacientes (telemonitorização), orientar pacientes (teleorientação) e mesmo teleconsultas de seguimento.
- Condução de estudo pelo INCA para avaliar a proporção de funcionários, dentre eles servidores, terceirizados, alunos e bolsistas, sobre a positividade da IgG anti-Covid – por meio de teste sorológico para Covid-19 – de modo a entender a distribuição desta doença na comunidade do INCA.
- Elaboração e Plano de Contingência com o objetivo de manter um ambiente institucional seguro e saudável no contexto da Covid-19.
- Manutenção da testagem por RT-PCR dos pacientes sintomáticos, dos pacientes nos serviços de pronto atendimento e dos pacientes em pré-operatório

DESAFIOS

Dada a complexidade da assistência prestada pelo INCA, muitos foram os desafios enfrentados durante o ano de 2020, ligados direta ou indiretamente ao enfrentamento da pandemia de Covid-19. Outros desafios relacionam-se ao aperfeiçoamento ou ampliação das atividades já desenvolvidas.

Os desafios apontados para 2021 podem ser classificados em estruturais (substituição e incorporação de equipamentos, manutenção das estruturas existentes, com as adequações necessárias, etc.); relacionados aos recursos humanos (baixa autonomia para reposição de pessoal) e aos processos de trabalho e atenção aos pacientes (implantação da rastreabilidade eletrônica de órteses, próteses e materiais especiais; ampliação das atividades de teleatendimento; incorporação de novos tratamentos; etc.).

Estruturais

Em 2020, foi realizada a troca de um acelerador linear e de um aparelho de tomografia computadorizada no Hospital do Câncer I. A substituição de equipamentos de grande porte é um evento de elevado impacto institucional, uma vez que envolve um planejamento longo, envolvendo equipes assistenciais, administrativas, de engenharia clínica e de engenharia predial.

O INCA possui um parque tecnológico extenso, com muitos equipamentos já próximos ao final de operação, com necessidade de troca iminente. Além disso, essa é uma área de intensa incorporação tecnológica. O cenário existente é o da necessidade de substituição de equipamentos obsoletos concomitante à demanda por novas incorporações e à aderência ao orçamento.

Numa iniciativa conjunta da Coordenação de Assistência e do Serviço de Engenharia Clínica, subordinado à Coordenação de Administração, está sendo desenvolvida uma metodologia específica para lidar com essas questões. Em linhas gerais, será adotada uma política específica para substituição de equipamentos obsoletos, e outra para a incorporação tecnológica.

Os equipamentos com mais de 10 anos de uso, aqueles que o fabricante não garante a manutenção com partes e peças, assim como aqueles com elevada frequência de avarias serão candidatos à substituição. Assim, o Serviço de Engenharia Clínica identificará os equipamentos e realizará reuniões com os setores interessados, que poderão definir ordem de prioridade de troca, adequações necessárias dos equipamentos, e a partir de então, será elaborada uma lista de prioridades de aquisição, compatível com o orçamento de investimentos do Instituto.

No tocante à incorporação tecnológica, serão utilizadas ferramentas do Sistema de Planejamento (Sisplan), com a aplicação de metodologias de Avaliação de Tecnologias em Saúde, elaboração de lista de projetos que serão passíveis de utilização de verbas regulares (do próprio orçamento) ou eventuais (emendas parlamentares, etc.).

Ainda neste tópico, continua sendo um desafio a atualização do parque de radioterapia locado em casamatas de pequenas dimensões. Esse projeto já se encontra na fase de processo administrativo, porém, possui ainda um elevado número de etapas a serem vencidas.

Seguindo no tocante à infraestrutura, as unidades assistenciais encontram-se localizadas em prédios antigos, muitos com mais de 50 anos de uso. Estas edificações encontram-se em bom estado de funcionamento, porém necessitam de adequações. Muitas dessas adequações não foram realizadas, uma vez que havia a expectativa da construção do Campus Integrado do INCA. Após novas orientações oriundas do Ministério da Saúde, há uma proposta de construção do Complexo dos Institutos Nacionais, porém tal iniciativa potencialmente levará um intervalo de tempo elevado. Assim, é um desafio da gestão para os próximos anos a manutenção das estruturas existentes, com as adequações necessárias.

Recursos Humanos

A Assistência é feita por pessoas para pessoas. A gestão dos recursos humanos é fundamental para sua existência. A característica de pertencer a uma instituição de administração direta traz uma série de limitações no processo de ingresso e demissão dos funcionários, bem como na execução de uma política baseada em valores de mercado.

Os últimos anos foram marcados pela aprovação da Reforma da Previdência, que precipitou a aposentadoria de muitos servidores; o congelamento dos vencimentos, assim como regras de aposentadoria vigentes, contribuiu também para a menor atratividade das carreiras e eventual exoneração (especialmente na área médica, mas não exclusivas a ela).

Uma fragilidade crescente na Assistência relaciona-se ao corpo clínico das unidades. Observa-se uma perda progressiva de profissionais em virtude de aposentadorias e exonerações, bem como um envelhecimento da força de trabalho. Note-se que o último concurso público ocorreu em 2014. Esses fatos levaram à redução do efetivo de servidores em áreas finalísticas do INCA, com repercussão em todas as atividades, notadamente nas assistenciais.

As iniciativas de reposição da força de trabalho foram contornadas a partir de Contrato Temporário da União. Um pequeno contingente de médicos, enfermeiros, nutricionistas, odontólogos, fisioterapeutas e farmacêuticos, em número aquém do necessário, ingressou em 2020 por meio do Contrato Temporário da União. Essas contratações foram direcionadas prioritariamente para áreas de internação, terapia intensiva e pronto atendimento. Entretanto, esses contratos têm duração limitada, o que impõe a necessidade de renovação periódica. O certame em andamento em 2021 mostrou-se aquém das necessidades da Assistência do INCA.

Durante 2020, novos desafios foram impostos pela pandemia, como a contaminação de funcionários, o deslocamento de funcionários para áreas de cuidados dos pacientes com Covid-19, afastamento de funcionários que compunham grupos de risco, dentre outros. Tais desafios foram vencidos por meio de soluções variadas.

Para 2021 serão desafios a manutenção da testagem dos funcionários com sintomas de Covid-19 e a definição dos critérios de priorização da vacinação, de acordo com o Plano Nacional de Imunização.

Processos

O ano de 2020 impôs severas restrições a diversas atividades assistenciais, seja por problemas relacionados ao deslocamento, seja pelo risco de contaminação nas unidades hospitalares. Em decorrência disso, houve grande evolução do uso de ferramentas de tecnologia da informação. No caso da assistência, foi observada a ampliação das atividades de teleatendimento.

Em diversas áreas do INCA, a teleconsulta passou a ser uma realidade, com redução de vindas de pacientes ao pronto atendimento (HC IV), melhora dos cuidados de fisioterapia (HC II), psicologia (HC I), acompanhamento remoto de pacientes com câncer infantil (HC I), pacientes em atenção domiciliar (HC IV). Muitas dessas iniciativas partiram dos profissionais de saúde.

Um dos desafios para 2021 será a ampliação da telemedicina, com a proposta de criar um sistema de teleinterconsulta com a regulação para orientação de pacientes potencialmente candidatos a encaminhamento para unidades de oncologia, ampliação do teleatendimento nas áreas finalísticas do INCA (as que já estão realizando e outras potenciais candidatas) e laudo remoto de radiologia (tomografia computadorizada, ressonância magnética).

Encontra-se em fase de implantação o módulo da intranet Bloco Cirúrgico no HC I, já implantado nos HC II e III. A iniciativa consiste em um módulo de gestão de todo o processo da cirurgia, desde indicação, solicitação, organização até gerenciamento das salas do centro cirúrgico e da fila cirúrgica. Está prevista a gestão de órteses, próteses e materiais especiais (OPME), de sangue e hemoderivados no processo cirúrgico, necessidade de terapia intensiva, bem como da avaliação pré-operatória (risco cirúrgico), avaliação de segurança do paciente (meta 4) e descrição da cirurgia.

Outro desafio para 2021 é a implantação da rastreabilidade eletrônica de OPME, desde o momento da licitação até o paciente que recebeu o insumo.

No tocante à assistência direta aos pacientes, a incorporação de novos tratamentos, principalmente os aprovados pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec), como imunoterapia para melanoma, representa um grande desafio. A política de vacinação, não se restringindo à Covid-19, mas contemplando demais doenças infecciosas, é também uma demanda importante para 2021.

Ainda no contexto da pandemia, a manutenção da testagem, por RT-PCR, de pacientes assintomáticos, que estão no pronto atendimento e em pré-operatório, é um desafio para a manutenção das atividades assistenciais. A transferência desses pacientes para unidades externas também tem sido uma tarefa desafiadora, muitas vezes, fracassada.

INCAVOLUNTÁRIO

O INCAvoluntário é responsável pelo planejamento e promoção das ações voluntárias no INCA, que buscam contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes infantis e adultos e a de seus acompanhantes, por meio de atividades de inclusão social e resgate da cidadania.



5.338

Pacientes atendidos

Entre os objetivos do INCAvoluntário estão a humanização do ambiente hospitalar, a melhoria da autoestima dos pacientes e de seus acompanhantes, o apoio para que o paciente não interrompa o tratamento por falta de recursos financeiros e a promoção de atividades que contribuam para a geração de renda.



Doação de Kits de
higiene pessoal



Doação e perucas
e lenços



Empréstimos de
cadeiras de rodas
e/ou higiênicas
durante o período
de tratamento
domiciliar



Distribuição de
950 bolsas de
alimentos/mês
para pacientes em
condições socioeconômicas
desfavoráveis



BANCO DO BEM

Tem como objetivo disponibilizar recursos para iniciativas de setores do INCA que tornem o atendimento mais humanizado, melhorem a ambiência e/ou a qualidade de vida dos pacientes e acompanhantes



R\$ 239.542,35
Compra de suportes
de TV, frigobar,
móveis para o
acolhimento do HCL,
entre outros objetos

Ações contra a Covid-19

O INCAvoluntário apoiou as ações do INCA no controle da pandemia do novo coronavírus nas unidades do Instituto, por meio do projeto Banco do Bem Covid, que, em caráter excepcional, colaborou com a compra e doações de materiais e produtos.



BANCO DO BEM
R\$ 528.804,61

- EPIs para os profissionais
- insumos para a realização de testes de PCR em pacientes e funcionários para detecção da doença
- álcool em gel a 70%
- álcool líquido a 70%
- máscaras N95
- máscaras cirúrgicas, máscaras de tecido
- avental
- face shield

CONFORMIDADE E EFICIÊNCIA DA GESTÃO

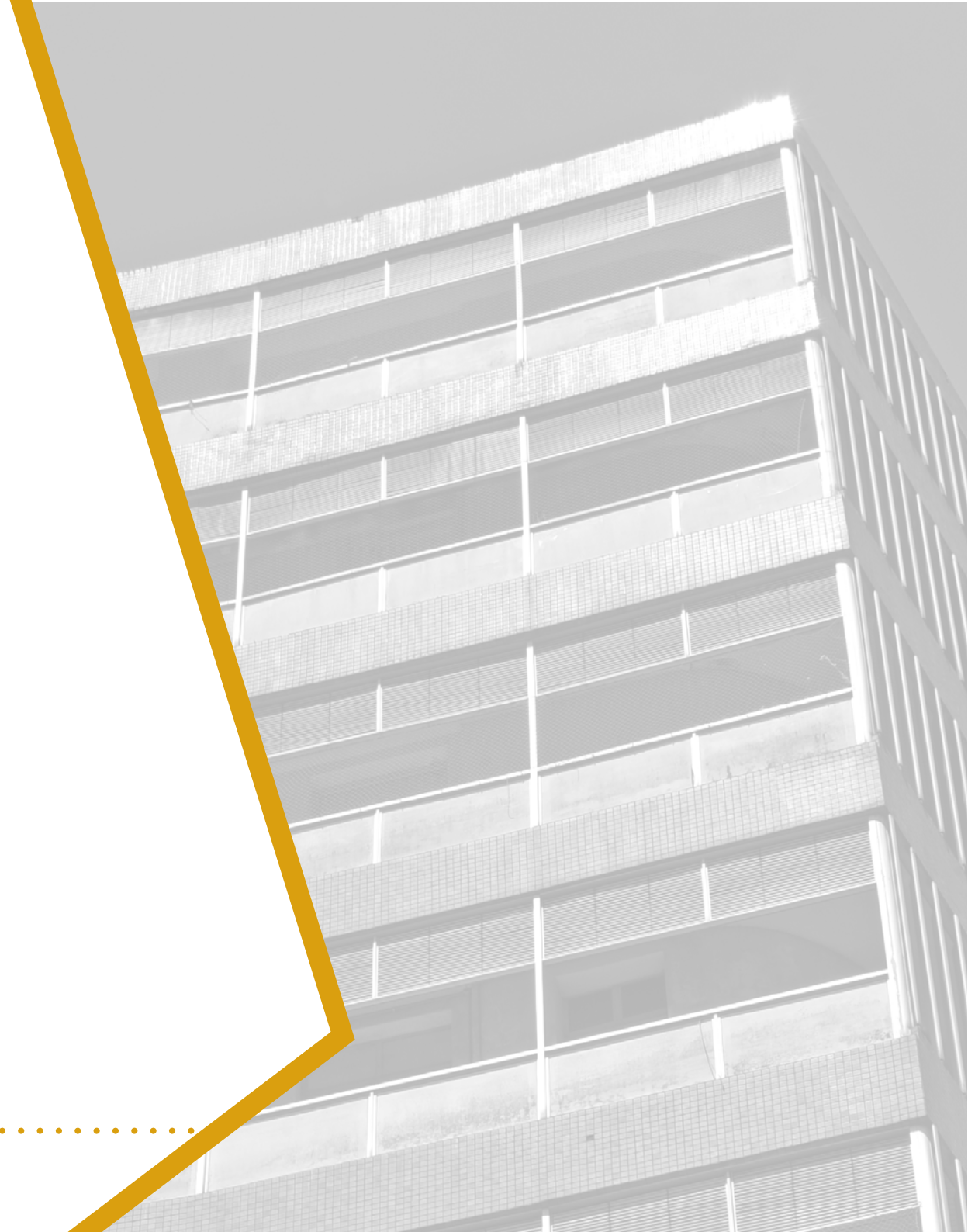
3



OBJETIVO ESTRATÉGICO

2

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



GESTÃO DE PESSOAS

CONFORMIDADE LEGAL

Para assegurar a conformidade com a Lei no 8.112/1990 e demais normativos aplicáveis à gestão de pessoas, a Coordenação de Gestão de Pessoas (COGEP) do INCA 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 2020:

- Instrução Normativa nº 19, de 12 de março de 2020, alterada pela Instrução Normativa nº 21, de 16 de março de 2020, e Instrução Normativa nº 27, de 25 de março de 2020, nas quais o Ministério da Economia estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sipec quanto às medidas de proteção para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19);
- Portaria nº 428, de 19 de março de 2020, na qual o Ministério da Saúde divulga as medidas de proteção para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19), no âmbito das unidades do Ministério da Saúde, no Distrito Federal e nos estados;
- Portaria nº 2.789, de 14 de outubro de 2020, na qual o Ministério da Saúde divulga medidas de proteção para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) no âmbito das unidades do Ministério da Saúde, no Distrito Federal e nos Estados e orientações para a prevenção da Covid-19 nas unidades do Ministério da Saúde;
- Instrução Normativa nº 109, de 29 de outubro de 2020, na qual o Ministério da Economia estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sipec para o retorno gradual e seguro ao trabalho presencial.

Atos e apontamentos referentes aos controles internos e externos

Dentre os atos e apontamentos referentes aos processos e às ações na administração de pessoal relativos ao controle interno e emanados dos órgãos de controle externo (CGU, TCU e MPF), como forma de garantir o cumprimento da legislação vigente, foram realizados em 2020:

1.017 atos cadastrados no sistema e-pessoal/TCU

319

atos de admissão

623

atos de aposentadoria

74

atos de pensão civil

Esse total abrange tanto atos concedidos em 2020, bem como atos de anos anteriores, devido à mudança de sistema do antigo Sisac/TCU para o e-pessoal/TCU, que gerou uma demanda de 1.745 atos a serem novamente cadastrados. No tocante às verificações de acúmulo de cargos públicos, foram analisados 746 casos, conforme abaixo:

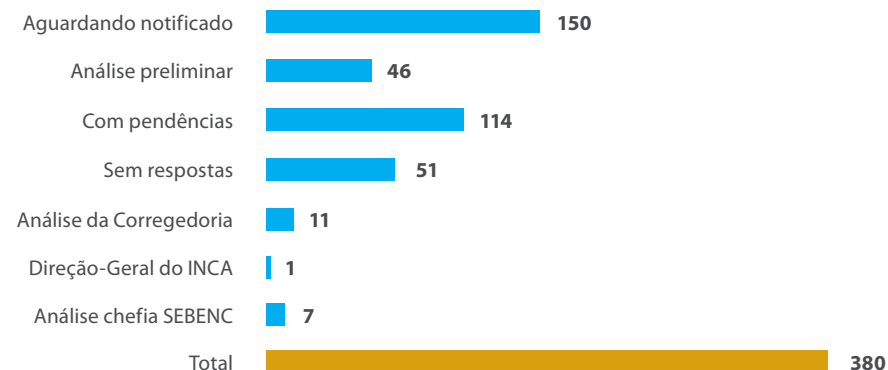
746 processos analisados para averiguação de acúmulo de cargos



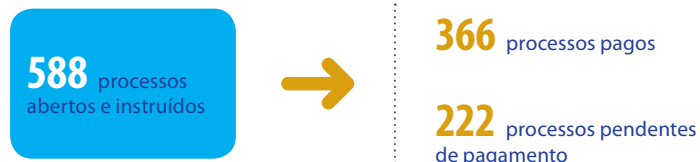
366 processos finalizados

380 processos em tramitação

Processos em tramitação - Fase



Quanto aos processos referentes a pagamentos de vantagens pecuniárias relativas à despesa de pessoal e custeio reconhecidas como devidas administrativamente não pagas dentro do exercício de competência.



AVALIAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho do INCA é formada por servidores públicos efetivos e temporários e por terceirizados. Considerou-se força de trabalho os trabalhadores que se encontram em atividade, prestando serviço público com vínculo formal. Em dezembro de 2020, o INCA tinha um total de 5.030 trabalhadores, sendo 60,4% servidores públicos.

Distribuição por vínculo	
Servidores efetivos	2.859
Servidores temporários	178
Terceirizados	1.993
Total	5.030

Esse tópico destina-se aos dados apurados sobre servidores públicos efetivos e os contratados temporariamente, em atividade no final de dezembro de 2020, extraídos dos sistemas oficiais, em especial do Sistema Integrado de Administração de Pessoal (Siape).

Servidores efetivos e temporários

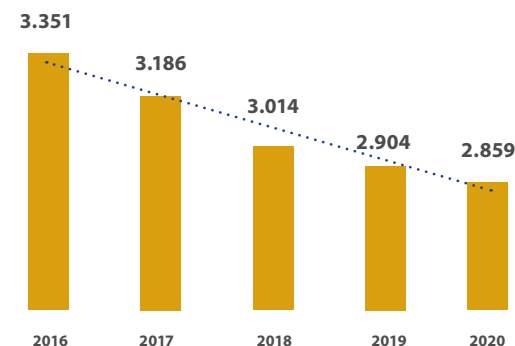
3.037 servidores públicos



Distribuição dos servidores por gênero



Evolução do número de servidores públicos efetivos

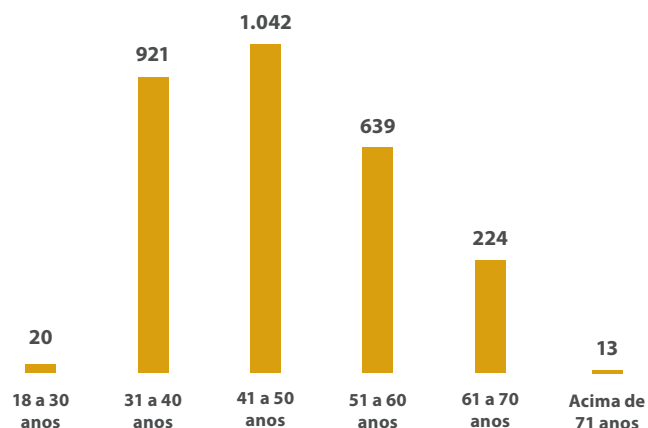


Ressalte-se que, no final de dezembro de 2020, do total de servidores efetivos, 80 não estavam exercendo suas atividades no Instituto. Conforme previsto na legislação, tais servidores estavam atuando em outras unidades do Ministério da Saúde, do SUS, ou exercendo cargos de chefia na administração pública, ou, ainda, em alguma modalidade de licença assegurada por lei.

Motivo do afastamento dos servidores	
Cessão a outros órgãos	24
Movimentação com base na Portaria MP nº 193/2018	6
Licença sem vencimentos para acompanhar cônjuge	16
Exercício provisório em outro órgão para acompanhamento de cônjuge	11
Licença sem vencimentos para tratar de interesses particulares	14
Outras situações	9
Total	80

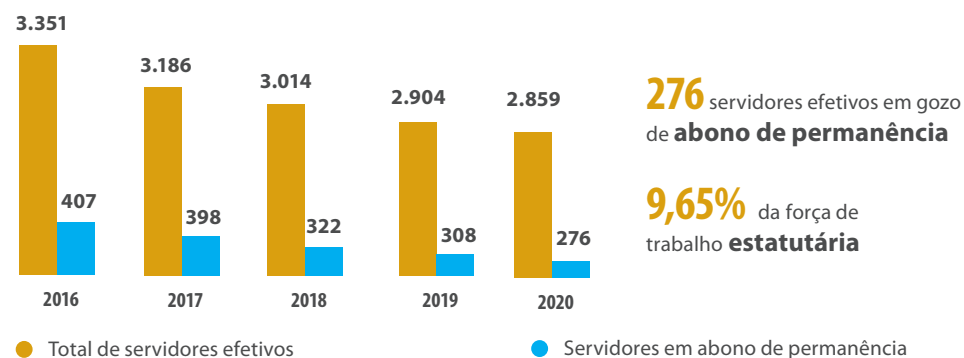
Na distribuição dos servidores efetivos por faixa etária, observa-se que o maior quantitativo está entre 41 e 50 anos.

Distribuição dos servidores ativos por faixa etária



O ano de 2020 terminou com 276 servidores em abono de permanência, ou seja, aptos a solicitar sua aposentadoria a qualquer momento e, assim, ocasionar redução imediata de quase 10% da força de trabalho do Instituto. Vale ressaltar que o quantitativo de servidores aposentados (1.928) equivale atualmente a 67,44% do total de servidores efetivos (2.859).

Evolução do quadro de servidores efetivos e em abono de permanência



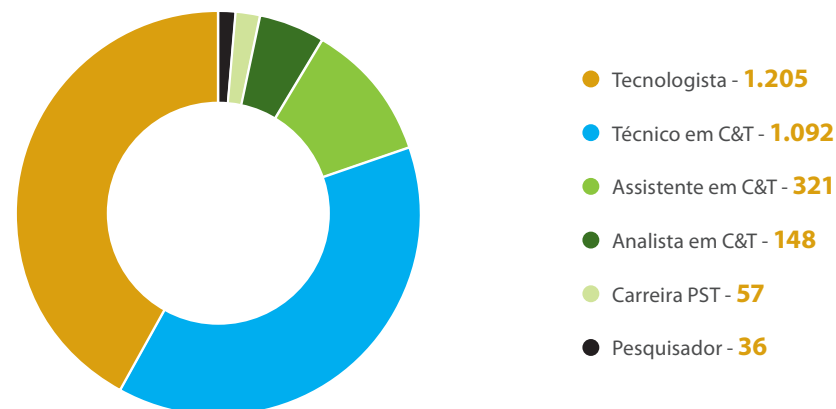
Admissões e vacâncias



Distribuição dos servidores por carreira

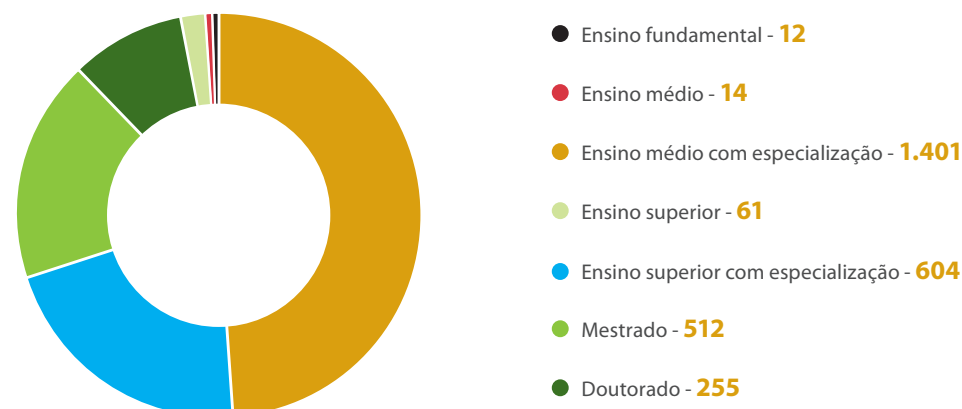
O INCA integra o Plano de Carreiras para a área de Ciência e Tecnologia, estruturado pela Lei nº 8.691/1993 (PCC&T), que é composto por três carreiras: Pesquisa; Desenvolvimento Tecnológico e de Gestão; e Planejamento e Infraestrutura. Com o PCC&T, objetivou-se reconhecer a importância para o Instituto de ter carreiras diferenciadas que abrangessem o conjunto de suas atribuições diversas e complementares da prática oncológica, como Pesquisa, Ensino, Assistência, Prevenção e Vigilância, Gestão, Planejamento e Infraestrutura. Além das carreiras do PCC&T, o INCA ainda mantém em seu quadro funcional servidores da Carreira da Previdência, da Saúde e do Trabalho (PST).

Distribuição por cargos



Carreira PST - cargos	
Médico	40
Odontólogo	1
Enfermeiro	1
Analista Técnico de Políticas de Saúde	1
Agente Administrativo	2
Auxiliar Técnico	12
Total	57

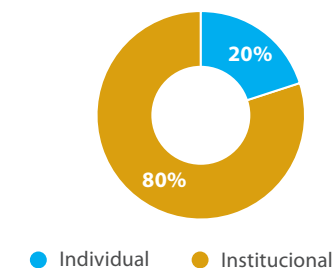
Distribuição de servidores por qualificação



AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO E REMUNERAÇÃO

Avaliação de Desempenho

A avaliação de desempenho impacta diretamente a gratificação recebida pelo servidor, sendo parte importante de sua remuneração. A parte da gratificação referente ao desempenho institucional é aferida pelo Ministério da Saúde. No INCA, o desempenho dos servidores relativo à parte individual é aferido em ciclos de doze meses, sendo o período avaliativo de 1º de julho do ano corrente até 30 de junho do ano seguinte.



Por meio do Sistema de Avaliação de Desempenho Individual do INCA (SAD INCA), obtém-se a nota da parte individual da Gratificação de Desempenho de Atividade de Ciência e Tecnologia (GDACT) e a Gratificação de Desempenho da Carreira da Previdência, da Saúde e do Trabalho (GDPST), que são as duas principais carreiras que compõem a força de trabalho do INCA.

No ano de 2020, a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde optou por suspender os ciclos de avaliação que estavam em andamento, enquanto perdurasse a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, decorrente do coronavírus (Covid-19), o que abrangeu todo o período da avaliação. E, para que não houvesse prejuízo financeiro aos servidores, foram utilizadas para pagamento das gratificações as notas do ciclo avaliativo anterior.

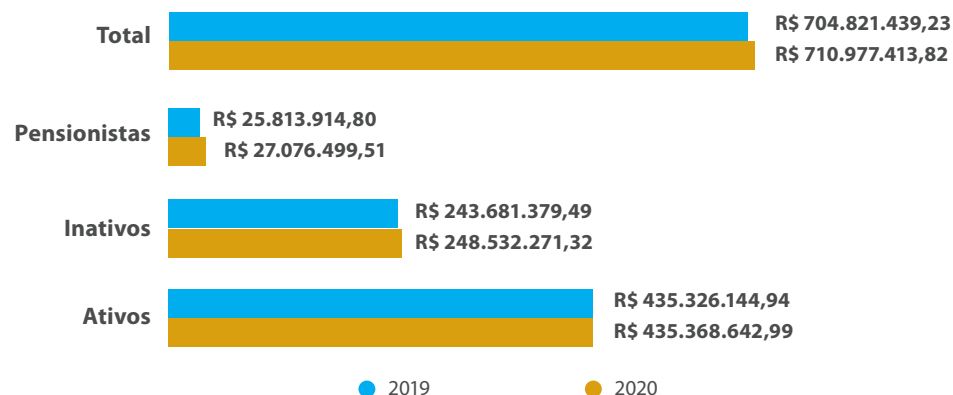
Remuneração

A remuneração vigente neste Instituto segue a Tabela de Remuneração dos Servidores Públicos Federais Cíveis e dos ex-Territórios, que permaneceu inalterada em relação à de 2019.

COMPOSIÇÃO E FAIXAS SALARIAIS - C&T				
CARGO: PESQUISADOR	Sem RT	Aperf./Espec.	Mestre	Doutor
Assistente de pesquisa	R\$ 7.236,29	R\$ 8.274,25	R\$ 9.257,93	R\$ 11.590,93
Titular	R\$ 11.002,42	R\$ 12.665,15	R\$ 14.234,83	R\$ 17.969,37
CARGO: TECNOLÓGISTA/ANALISTA	Sem RT	Aperf./Espec.	Mestre	Doutor
Júnior	R\$ 6.445,17	R\$ 7.355,74	R\$ 8.218,68	R\$ 10.262,79
Sênior	R\$ 11.002,42	R\$ 12.665,15	R\$ 14.234,83	R\$ 17.969,37
CARGO: TÉCNICO/ASSISTENTE	SEM GQ	COM GQ I	COM GQ II	COM GQ III
Técnico I / Assistente I	R\$ 3.547,87	R\$ 4.048,57	R\$ 4.523,80	R\$ 5.499,73
Técnico III / Assistente III	R\$ 5.513,39	R\$ 6.346,42	R\$ 7.132,92	R\$ 8.753,56
CARGO: AUXILIAR TÉCNICO / AUXILIAR	SEM GQ	COM GQ I		
Auxiliar Técnico I / Auxiliar I	R\$ 2.144,78	R\$ 2.354,14		
Auxiliar Técnico II / Auxiliar II	R\$ 2.779,80	R\$ 3.062,28		

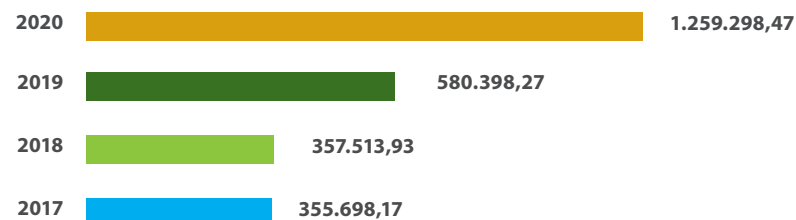
A despesa com pessoal abrange tanto os servidores ativos e temporários quanto os aposentados e pensionistas.

Evolução dos gastos com pessoal 2019-2020



Observa-se um aumento do ajuizamento de ações pelos servidores ativos, que refletiu em um acréscimo das despesas dessa natureza de mais de 100%, no comparativo com o ano anterior. Essa tendência de judicialização na área de gestão de pessoas dá-se em razão da omissão ou conflito entre as leis e normativas vigentes.

Pagamento judicial (servidores ativos)



Em relação aos servidores aposentados, também houve pagamentos oriundos de decisões judiciais, apresentando significativa diminuição em comparação a 2019.

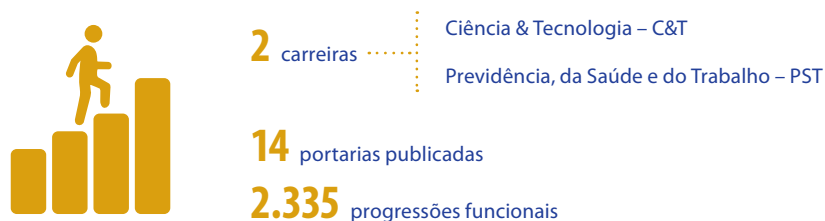
Pagamento judicial (aposentados)



PROGRESSÃO FUNCIONAL

A progressão funcional é a passagem do servidor para o padrão de vencimento imediatamente superior dentro da mesma classe, ou a passagem do servidor do último padrão de uma classe para o inicial da classe imediatamente superior. Um dos critérios utilizados pelo INCA para a progressão funcional é a nota obtida pelo servidor na avaliação de desempenho individual para fins de pagamento da gratificação GDACT ou GDPST.

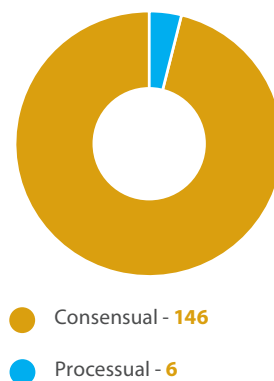
Durante o ano de 2020, em virtude da pandemia da Covid-19, a nota utilizada para progressão foi a do ciclo avaliativo anterior e culminou com os seguintes resultados:



REMANEJAMENTO INTERNO

O remanejamento interno de pessoal é uma prerrogativa discricionária da administração pública que permite a movimentação de servidores para atender ao interesse institucional. O remanejamento pode se dar em duas modalidades:

- Remanejamento consensual: quando a realocação do servidor é acordada entre chefias e o servidor, mediante necessidade de serviço. Nesse caso, o ato é informado à COGEP para as devidas anotações e acompanhamento.
- Remanejamento processual: quando a realocação do servidor decorre da necessidade de serviço, readequação, a pedido da chefia ou do servidor em circunstâncias específicas.



Em 2020, foram realizados 152 remanejamentos internos.

ESTRATÉGIAS DE RECRUTAMENTO E ALOCAÇÃO DE PESSOAS

As carreiras do PCC&T são compostas por cargos amplos, o que viabiliza o recrutamento de servidores por meio de concurso público considerando diferentes formações e perfis, construídos com base na complexa gama de atividades do Instituto. Os concursos públicos são centralizados administrativamente na Coordenação Geral de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde, mas cabe ao INCA instruir os requisitos e critérios adequados a cada perfil, embora, por vezes, tenha que se submeter a certas limitações no número de perfis impostos pelo Ministério da Saúde.

Os últimos dois grandes concursos, em 2009 e 2014, tiveram como objetivo promover a substituição de 1.141 profissionais contratados por meio da Fundação Ary Frauzino (FAF), em cumprimento aos Termos de Conciliação Judicial no âmbito da Ação Civil Pública 00810.2006.017.10.00.7 de 5/11/2007; e, 471 servidores na modalidade de contrato temporário, na forma da Lei nº 8.745/93, em cumprimento aos autos da Ação Civil Pública 2005.51.01.018363/2005 - 17ª Vara Federal do Rio de Janeiro. Desta forma, das 1.960 vagas autorizadas para o INCA nos dois concursos, 1.612 se destinaram à substituição de força de trabalho. Embora o Instituto tenha solicitado, posteriormente, autorização para recompor sua força de trabalho por meio do banco reserva dos referidos concursos, o pleito não foi atendido.

A diferença entre o pleiteado e o autorizado demonstra o reduzido número de servidores que ingressaram. Isso, associado ao aumento de aposentadorias e ao elevado índice de absenteísmo, decorrente de licenças médicas prolongadas, tornou urgente a busca por alternativas para recompor a força de trabalho. Recrutar servidores temporários, por meio dos certames em vigência pelo Ministério da Saúde, foi uma das alternativas para mitigar a carência, principalmente, na área assistencial.

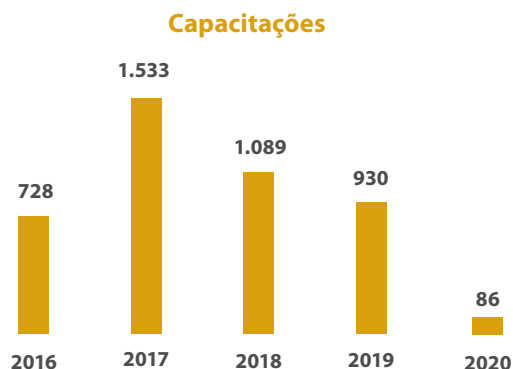
Alocação de servidores temporários	
Recebidos	Efetivados
275	187

Outra estratégia adotada foi a tentativa de movimentação pela Portaria MP nº 193/2018, em edital publicado em 2019, que ofertou 137 vagas. Contudo, apenas três servidores foram efetivados, em 2020, na área de Administração.

CAPACITAÇÃO: ESTRATÉGIA E NÚMEROS

O início de 2020 foi dedicado aos ajustes nos processos de trabalho referentes às alterações das normas de desenvolvimento de pessoas ocorridas no final de 2019. Novos fluxos e rotinas de envio de processos ao órgão central do Ministério da Saúde foram definidos, como a obrigatoriedade de previsão no Plano de Desenvolvimento de Pessoas de toda ação de desenvolvimento caracterizada como afastamento do trabalho e a autorização do órgão central para concessão de licenças para capacitação.

Em virtude da pandemia do coronavírus, que ocasionou a suspensão de todas as ações de capacitação presenciais e dos afastamentos do País (Portaria GM/MS 428/2020 e IN/ME 19/2020), estabeleceu-se como prioridade o fomento a capacitações na modalidade de a distância. Dentre as ações, foram ofertadas capacitações relacionadas ao combate do coronavírus para profissionais da assistência, além dos cursos da Escola Nacional de Administração Pública – Enap, com formato de sala de aula virtual, cujos temas eram relacionados à gestão de projetos, à gestão de pessoas, à gestão orçamentária, dentre outros. Apesar disso, a pandemia impactou diretamente a oferta de ações de capacitação, havendo significativa queda no número de registros de participações no ano, em comparação aos anos anteriores.



No último quadrimestre de 2020, com a flexibilização das regras para liberação de servidores para licença para capacitação e demais ações de desenvolvimento, o Ministério da Saúde descentralizou recursos financeiros para cursos exclusivos no formato EaD. Os cursos ofertados (capacitações com ônus) foram sobre ventilação mecânica para servidores da área da assistência, elaboração de pareceres e notas técnicas e planilhas eletrônicas.



39 profissionais capacitados



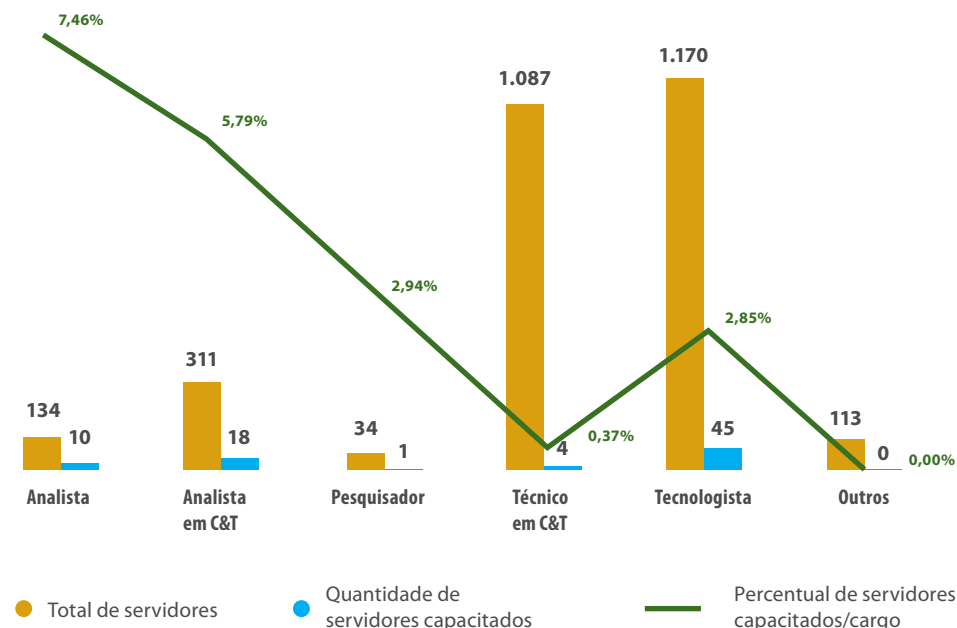
3 cursos contratados



R\$26.858,65 recursos investidos

As capacitações ocorridas em 2020, incluindo também as com ônus limitado e as sem ônus, levaram a um total de 2,74% dos servidores capacitados.

Servidores capacitados/cargo

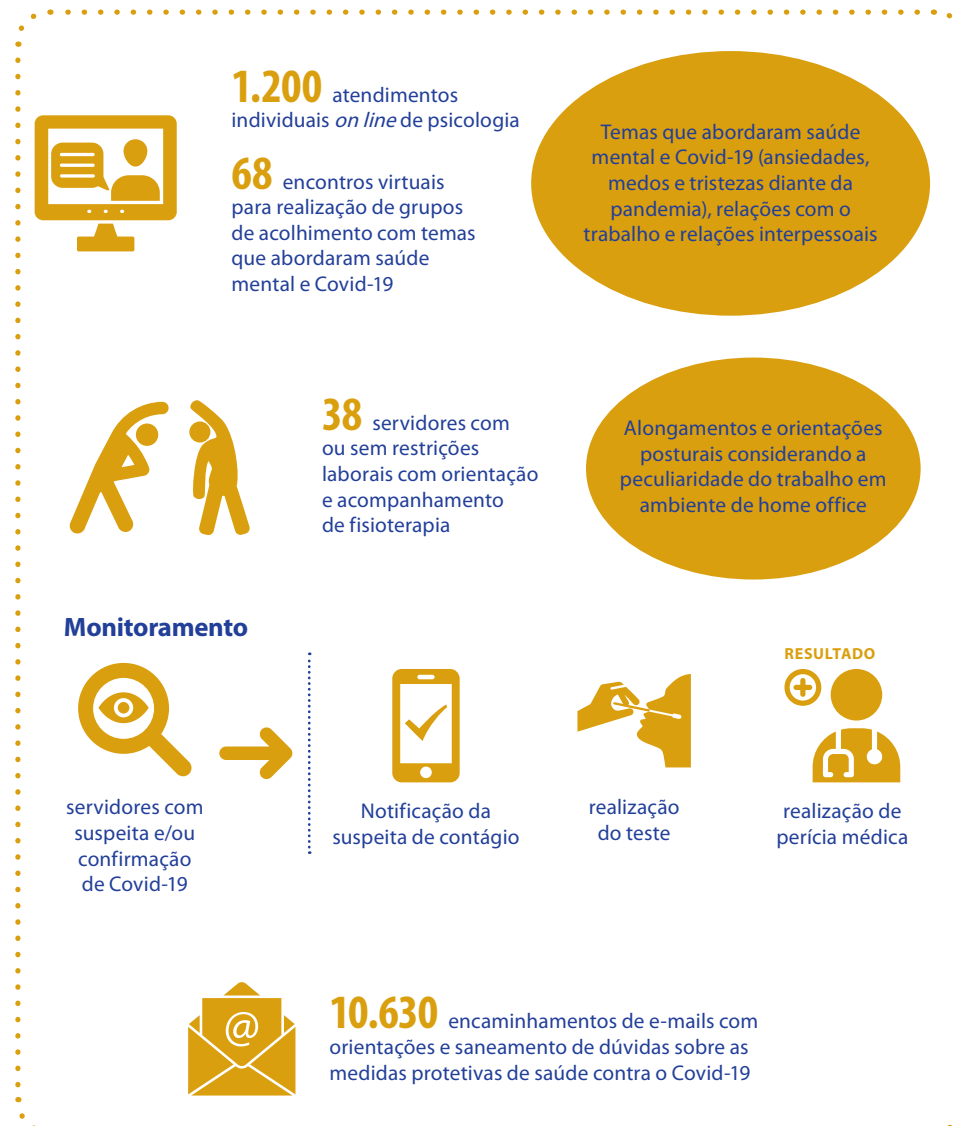


SAÚDE DO TRABALHADOR

Com a chegada da pandemia de Covid-19 no início de 2020, o foco das ações de saúde do trabalhador precisou ser readequado para a realidade urgente e eminente que se apresentou.

Seguindo as normativas, orientações e protocolos do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, algumas ações presenciais direcionadas à promoção da saúde e à qualidade de vida, iniciadas em 2019 e projetadas para 2020, tiveram de ser suspensas. Entre as ações suspensas está o projeto-piloto Espaço de Cuidado e Promoção da Saúde, iniciado em 2019. Pós-vacinação, o projeto terá prosseguimento.

Diante deste novo cenário, o enfrentamento da pandemia da Covid-19 passou a fazer parte das funções essenciais da Saúde do Trabalhador, e o INCA, por meio da Divisão de Saúde do Trabalhador (DISAT), teve que se readequar, passando a ofertar novas formas de atendimento aos trabalhadores, com foco nas medidas de proteção à vida.



Ainda no contexto da pandemia, foram elaborados materiais como cartilhas e *cards* para orientar trabalhadores e lideranças, tanto em questões relativas à saúde mental, quanto à fisioterapia.



Coube à DISAT a participação na elaboração do Plano de Contingência do INCA, diante da pandemia de Covid-19, produto do Comitê – Gabinete de Crise Sanitária, instituído pela Portaria INCA nº 183, de 20 de março de 2020; a elaboração e aprovação pelo Gabinete de Crise Sanitária e pela Diretoria-Executiva das diretrizes e orientações relacionadas à implantação das atividades a serem realizadas na modalidade de trabalho remoto, à luz das características laborais e disponibilidade tecnológica domiciliar e aos ajustes das medidas protetivas preconizadas pelos ministérios da Saúde e da Economia; a elaboração do Plano de Retorno Gradual ao Trabalho, para aprovação junto ao Gabinete de Crise Sanitária e à Diretoria-Executiva, observando as normativas e orientações preconizadas pelos Ministérios da Saúde e da Economia.

Medicina do trabalho

Assim como as demais áreas, com a pandemia houve a necessidade de ofertar atendimento, não só presencial, mas também de modo *online*. Dentre os pontos positivos dessa ampliação, pode-se destacar o maior alcance na prestação de alguns serviços da DISAT, uma vez que o INCA possui vários endereços distintos.



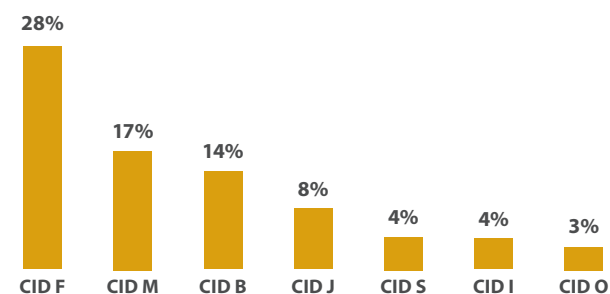
Ademais, no início de dezembro/2020, ocorreu a implantação do Atestado Web, iniciativa do Ministério da Economia para todo o Poder Executivo, o que simplificou e agilizou o envio do atestado de saúde, sem necessidade de deslocamento dos servidores. Só no primeiro mês foram 450 atendimentos pelo novo sistema.

Afastamentos da força de trabalho por motivo de saúde

A pandemia elevou o número total de profissionais licenciados no ano de 2020, em comparação ao ano anterior. Embora, em função da pandemia, o grupo de doenças infecciosas tenha emergido como terceira causa de afastamento por motivo de saúde, o perfil de adoecimento dos servidores não alterou muito, uma vez que as duas primeiras causas ainda são relacionadas aos transtornos mentais e comportamentais e às doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, respectivamente.

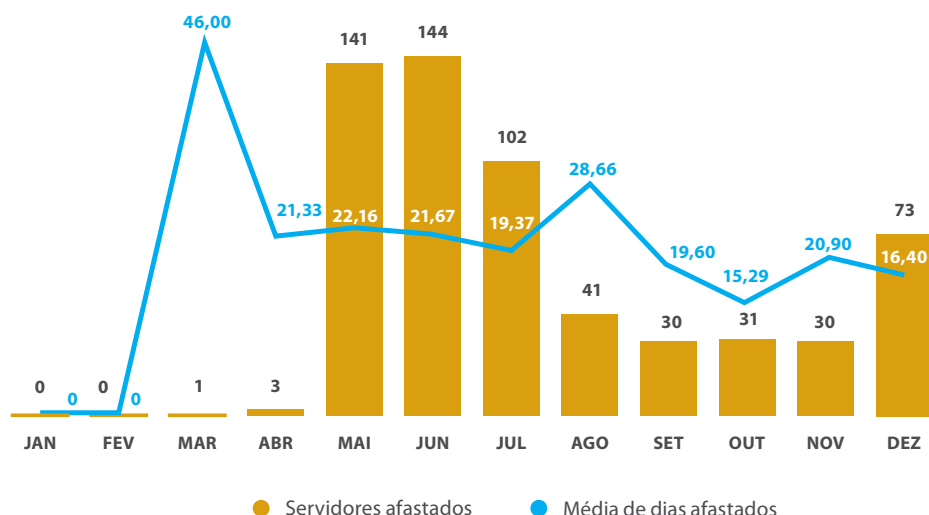
Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID 10
Grupos de códigos
CID F - Transtornos mentais e comportamentais
CID M - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo
CID O - Gravidez, parto e puerpério
CID J - Doenças do aparelho respiratório
CID I - Doenças do aparelho circulatório
CID S - Causas externas (medicina legal, urgência e emergência, toxicologia, traumatologia e outras consequências de causas externas)
CID B - Doenças infecciosas e parasitárias (cólera, amebíase, tuberculose, viroses e micoses. Em síntese, agrupa as doenças infecciosas causadas por bactérias, fungos, protozoários e vírus)

Principais causas de afastamento por licença médica (CID 10)

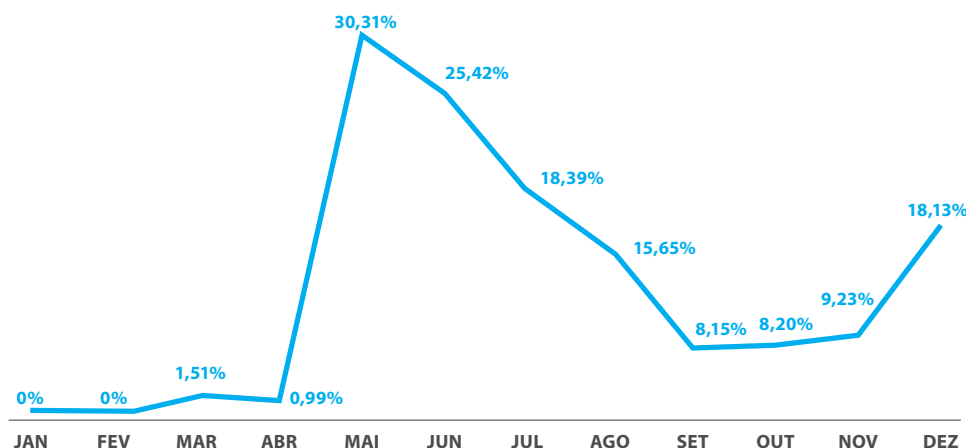


Impactos da pandemia

Servidores com Covid-19 e média de dias de afastamento



Licenças médicas - percentual de afastamento por Covid-19



ASSENTAMENTO FUNCIONAL DIGITAL - AFD

Em cumprimento à Portaria Normativa MPOG nº 9/2018, no decorrer de 2020 foram organizadas as pastas funcionais dos servidores ativos e inativos do Instituto, bem como realizado o mapeamento das que não haveria necessidade de digitalizar. Por meio do contrato nº 254/2019, iniciou-se o processo de digitalização em fevereiro de 2020 com término em novembro do mesmo ano. Concomitantemente, iniciou-se o processo de conferência das digitalizações e inserção das mesmas no sistema do AFD.



5.245 pastas funcionais digitalizadas

1.653 pastas funcionais inseridas no sistema AFD

RISCOS E DESAFIOS

Com 83 anos de existência, o INCA é instância executiva do Ministério da Saúde para assuntos relacionados ao controle do câncer. Nos últimos cinco anos, a redução da força de trabalho no Instituto tem impactado, sobremaneira, os processos de trabalho, com sérios riscos de descontinuidade de atividades em todas as suas áreas de atuação. Desta forma, na ausência de concurso público para prover a necessidade de pessoal, demandou a busca de alternativas de alocação de pessoas 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 não foram suficientes para solucionar as lacunas que hoje permanecem nas áreas de assistência, ensino, pesquisa e gestão.

Observa-se, também, que algumas mudanças governamentais promovidas para tornar a gestão pública, principalmente a área de gestão de pessoas, mais efetiva estão promovendo tendência à judicialização, em razão da omissão ou conflito entre as novas normativas e as leis vigentes, potencializando a falta de transparência e equidade, afetando negativamente o comportamento organizacional.

O desafio maior é a consolidação de um modelo de gestão estratégico de pessoas. Para tal, foi proposta como prioridade no Planejamento Estratégico 2020-2023 a iniciativa para a implantação da Gestão por Competências no INCA, projeto que engloba várias outras iniciativas estratégicas na área gestão de pessoas.

Por fim, ressaltam-se alguns desafios imediatos:

- Recomposição da força de trabalho: necessidade de obtenção de autorização de processo para prover pessoal no qual o INCA tenha governabilidade na construção dos perfis profissionais, na metodologia e critérios para a seleção das pessoas. A recomposição precisa ser ágil e flexível, para manter a contínua manutenção de alocação de pessoal consoante ao dimensionamento de vagas aprovado. A recomposição da força de trabalho visa também acabar, ou pelo menos reduzir, a utilização do APH como forma de alocar horas extras para cobrir déficit de pessoal, o que é preocupante nos aspectos financeiro e da qualidade dos serviços prestados. Estudos realizados com a equipe de enfermagem, maior contingente com APH, demonstram que haverá em torno de 35% de economicidade, quanto à qualidade de serviços, mediante redução da sobrecarga de trabalho, haverá redução do estresse laboral que atualmente se reflete no processo de adoecimento, com possíveis reflexos para a segurança do paciente.
- Desenvolvimento de um plano institucional para enfrentamento da falta de comprometimento no trabalho em equipe, observada em algumas áreas.
- Desenvolvimento de um plano de comunicação de cunho mais integrador, para mitigar os efeitos da produção e disseminação de *fake news* reproduzidas no ambiente de trabalho, que levam a interpretações ambíguas ou dissociadas da realidade 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 do INCA (DIPLAN), vinculada à Direção-Geral, tem como principais atribuições a coordenação do planejamento institucional e o acompanhamento do orçamento do Instituto, tendo como característica funcional um perfil transversal de atuação.

O ano de 2020 representou o primeiro do novo ciclo de planejamento, cuja vigência vai até 2023, acompanhando à do Plano Plurianual (PPA) e à do Plano Nacional de Saúde (PNS). A elaboração do Plano Estratégico INCA 2020-2023, em consonância às diretrizes do Ministério da Saúde, teve como ponto de partida a análise situacional e, como base, as competências regimentais do Instituto. Para o ciclo 2020-2023 foram definidos três objetivos estratégicos:

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.

Considerando que as fases do planejamento incluem a identificação do problema/análise do processo e elaboração do plano (planejamento), a implementação do plano (execução), a validação dos resultados e acompanhamento das ações (controle) e a análise dos desvios e implantação de ações corretivas (ação), podemos considerar que o primeiro ano de implantação do Plano é absolutamente importante. A implementação estratégica, que, em outras palavras, significa a execução do que foi planejado (“tirar o plano do papel”), é naturalmente crítica. Vencer essa fase num ano tão atípico como 2020, sem dúvida, foi um grande desafio. Contudo, o engajamento da maioria dos líderes das iniciativas estratégicas fez toda a diferença. Além disso, a tempestiva aplicação de novos métodos e ferramentas, considerando o cenário que se apresentava, ajudou a garantir a continuidade do trabalho.

Partindo da premissa que o planejamento é um processo dinâmico, o trabalho de monitoramento contínuo e de autoavaliação do processo, identificando os êxitos e as dificuldades, é indispensável. Do mesmo modo, as atualizações periódicas do Plano Estratégico são essenciais,

constituindo-se em um processo de revisão de prioridades, a partir da mudança de cenário e de proposição de novas iniciativas, caso necessário.

Em dezembro de 2020, houve a primeira oficina para atualização do Plano, adaptada para um modelo virtual, que contou com a representação de todas as coordenações do Instituto, além da participação do então Secretário de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde. Neste encontro, novas iniciativas estratégicas foram propostas, para posterior aprovação da Diretoria-Executiva, instância máxima de governança do Instituto. A previsão de disponibilização da Revisão Anual do Plano Estratégico do INCA - 2020 é no primeiro quadrimestre de 2021.

Com relação ao orçamento do Instituto, cabe à DIPLAN assessorar tecnicamente a Direção-Geral, subsidiando-a com informações necessárias para a tomada de decisão. Além disso, a DIPLAN preside a Comissão de Orçamento e Gestão (COG), de caráter deliberativo, que tem como principal atribuição a priorização das demandas institucionais, compatibilizando-as à disponibilidade orçamentária. Em geral, tais demandas são relacionadas à aquisição de medicamentos e insumos hospitalares e à contratação de serviços necessários à manutenção das atividades essenciais do Instituto.

A COG, composta por representantes de todas as coordenações, dedica-se ao alinhamento entre os processos de planejamento, programação e execução orçamentária. Esse alinhamento é essencial para o cumprimento dos objetivos, metas e iniciativas expressas no Plano Plurianual (PPA). Em 2020, devido à pandemia do coronavírus, a realização das reuniões foi suspensa apenas por um pequeno período, mas houve, nesse intervalo, a elaboração de três relatórios sintéticos pela DIPLAN, para distribuição aos integrantes. As reuniões, que eram presenciais, passaram a ter acesso remoto. Ao longo do ano, foram realizadas 14 reuniões.

Como resultado do trabalho da COG, que acompanha o orçamento *pari passu* à sua capacidade real de execução, em 2020, o INCA empenhou 99,58% do seu orçamento, cuja dotação inicial sofreu reajustes ao longo do ano, de acordo com a necessidade apontada pela própria Comissão.

Além disso, cabe à DIPLAN a elaboração do Relatório de Gestão, tradicionalmente concebido a partir da consolidação de conteúdos produzidos pelas coordenações e pelas demais áreas vinculadas à Direção-Geral. Declaro que o presente Relatório de Gestão é fruto dessa construção coletiva e se propõe, simultaneamente, a reafirmar o compromisso institucional com a transparência, por meio desta prestação de contas, e a constituir-se como importante ferramenta de avaliação da gestão.



Declaração da Coordenadora de Administração-Geral

Ailse Rodrigues Bittencourt

De acordo com a Portaria MS/GM nº 1.419, de 8/6/2017, à Coordenação de Administração-Geral (COAGE) compete planejar, orientar, coordenar e controlar a execução das atividades de apoio administrativo operacional, engenharia clínica, engenharia e infraestrutura, suprimentos, contratos e convênios, patrimônio, orçamento e finanças. Tais competências envolvem o desenvolvimento, a implantação, o aperfeiçoamento e a otimização de projetos e processos, programas e políticas de gestão de recursos financeiros e

materiais. Além disso, compete a essa coordenação participar da elaboração do planejamento organizacional, de seu desenvolvimento e da proposição de estratégias.

O trabalho desenvolvido pela COAGE está 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*. Ao longo de 2020, as ações dessa coordenação visaram assegurar a eficiência operacional, por meio de mapeamento, melhoria, capacitação e sustentação de processos críticos para a operação do Instituto, objetivando garantir a aplicação eficiente dos recursos orçamentários.

Neste exercício, alcançamos importantes resultados relativos a atividades iniciadas em 2019, destacando-se a revisão da quase totalidade das marcas pré-qualificadas no INCA, bem como a atualização do cadastro de materiais e medicamentos em consonância com o Catálogo de Materiais disponíveis no portal Comprasnet do Ministério da Economia (CATMAT/Serpro). Essa última ação foi de suma importância frente à necessidade de cadastramento dos códigos atualizados referentes aos materiais de consumo, equipamentos, obras e serviços no Plano Anual de Contratações (PAC).

Tais ações contribuíram para a redução do tempo de finalização dos processos de compra, como pode ser observado nos resultados obtidos pela equipe do Serviço de Compras, que superou a expectativa e atingiu índice acima da meta no tempo médio do trâmite dos processos de aquisição finalizados ao longo do ano. Também podemos pontuar a superação da meta estimada para o Serviço de Apoio às Licitações, com o aumento do quantitativo de itens que obtiveram sucesso nos processos licitatórios.

Contudo, a partir de março de 2020, com o surgimento da pandemia do novo coronavírus, o INCA foi obrigado a atuar como uma unidade destinada ao enfrentamento da Covid-19, uma vez que as secretarias estadual e municipal de saúde do Rio de Janeiro não conseguiram absorver a demanda, principalmente envolvendo pacientes em tratamento oncológico.

Tal cenário obrigou a adoção, pela COAGE, de ações mitigadoras, principalmente quanto à garantia do fornecimento de equipamentos de proteção individual (EPI) em estrito cumprimento às orientações emanadas pela Anvisa e pelo MS. Entretanto, os mercados nacional e internacional mostraram-se limitados em atender às elevadas demandas, resultando em concorrência, muitas vezes, desleal, entre as compras realizadas por organizações públicas e privadas, sob risco iminente de desabastecimento e consequente desassistência aos pacientes.

Felizmente, o Instituto superou obstáculos e garantiu o suprimento de insumos de qualidade, por meio dos esforços envidados, em especial, pela COAGE, permitindo o atendimento com segurança aos pacientes e aos profissionais de saúde. Além disso, contou com contribuições externas provenientes de doações do Ministério Público do Trabalho, do INCAvoluntário e de organizações não governamentais.

Não podemos deixar de destacar a economia de R\$10 milhões, decorrente do rigoroso trabalho de fiscalização realizado sobre os principais contratos gerenciados pelo Serviço de Apoio Administrativo e Operacional/COAGE. Destacamos, também, a participação dessa coordenação, em especial do Serviço de Engenharia Clínica, junto à DIPLAN e à Coordenação de Assistência, nas discussões sobre a nova política de reposição e aquisição de equipamentos médico-hospitalares (EMH), cuja implantação está prevista para 2021.

Apesar dos desafios apresentados pela pandemia, o INCA conseguiu executar 99,58% do seu orçamento total, após a readequação para, aproximadamente, R\$ 409 milhões. Importante esclarecer que, tanto os efeitos da retração econômica nacional, quanto as mudanças relativas ao fluxo de tramitação dos processos aquisitivos definidos pelas instâncias superiores, no último trimestre de 2020, podem ter contribuído para o não alcance de 100% da execução orçamentária no grupo de despesa “Investimento”, o que refletiu no resultado global.

Todos esses resultados positivos, dentre outros que serão apresentados neste relatório, refletem um alinhamento do conjunto de ações desenvolvidas pelos serviços e divisões, fortalecendo o espírito de equipe na COAGE.

A maior integração do time da COAGE resultou no esforço coletivo para o alcance das metas institucionais de gestão, superando nossas expectativas em um cenário desafiador como foi vivenciado durante o ano de 2020.

GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

A Lei Orçamentária Anual (LOA) nº 13.978, de 17 de janeiro de 2020, 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 dispostos no anexo da LOA, no volume IV, incluem as despesas discricionárias, bem como as acrescidas por emendas individuais e de bancada estadual (obrigatórias), visando contribuir na concretização dos objetivos do Programa de Atenção Especializada à Saúde (5018). Complementam a dotação do Instituto, os recursos oriundos da Ação 8585 - *Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidades* estabelecidos no modelo horizontalizado da gestão, por meio da contratualização com os demais entes da federação viabilizando a pactuação de metas qualiquantitativas para a organização e o desenvolvimento de serviços de oncologia prestados aos usuários do SUS.

AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS E DOTAÇÃO INICIAL

Visando dar transparência à aplicação dos recursos, considerou-se aqui as ações sob responsabilidade total e parcial do INCA, tentando, sempre que possível, estabelecer a relação entre essas ações e os objetivos a serem alcançados de acordo com as diretrizes e Programas Temáticos, que expressam e orientam a ação governamental para entrega de bens e serviços à sociedade. O montante de recursos das ações destinadas ao apoio, à gestão e à manutenção da atuação governamental, bem como aqueles compostos exclusivamente por operações especiais, não está contemplado neste relatório, por tratar-se de despesas que não geram contraprestação direta sob a forma de bens ou serviços.



2019 **R\$ 421,90 milhões**

2020 **R\$ 428,94 milhões**

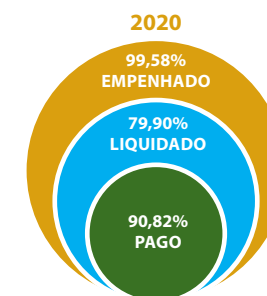
A variação na dotação inicial entre os anos decorre, principalmente, em razão do aporte orçamentário complementar de recursos provenientes de emendas parlamentares que legitimam os projetos institucionais de fortalecimento do SUS.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Ao longo do exercício, foram realizadas diversas ações, a fim de manter a aderência entre a disponibilidade orçamentária e as despesas assumidas para a manutenção das atividades do INCA. O cenário de emergência de saúde pública internacional, decorrente da pandemia, exerceu impacto direto sobre as expectativas de execução orçamentária. Considerando a necessidade de mitigar os efeitos da retração econômica, o INCA precisou readequar suas expectativas frente à redução da dotação inicialmente projetada de R\$ 428,94 milhões para R\$ 409,02 milhões.

DOTAÇÃO INICIAL REAJUSTADA

R\$ 409,02 milhões



Em milhões R\$

	Despesa	Dotação Autorizada	Empenhado	Liquidado	Pago	RP Pago*
2020	Custeio	382,59	383,47	319,47	293	73,26
	Investimento	26,43	23,83	5,97	2,57	9,09
	Total	409,02	407,3	325,44	295,57	82,35
2019	Custeio	402,77	402,76	353,34	321,4	66,98
	Investimento	14	13,4	4,26	3,19	6,08
	Total	416,77	416,16	357,6	324,59	73,06
Variação (%)	Custeio	-5,01%	-4,79%	-9,59%	-8,84%	9,38%
	Investimento	88,79%	77,84%	40,14%	-19,44%	49,51%
	Total	-1,86%	-2,13%	-8,99%	-8,94%	12,72%

Fonte: Tesouro Gerencial

* Restos a pagar processados e não processados pagos

ALOCACÃO ORÇAMENTÁRIA

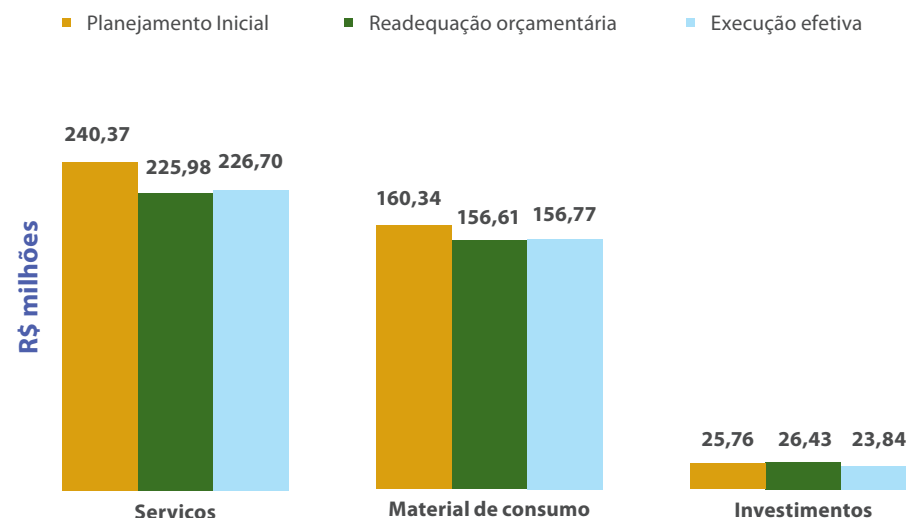
O planejamento orçamentário foi realizado em consonância com as diretrizes da Instrução Normativa nº 1, de 10 de janeiro de 2019, do Ministério da Economia, para fins de consolidação das contratações, mantendo a previsibilidade na gestão, primando-se pelo cumprimento de prazos e alocação dos recursos. Em 2020, foi obrigatória a inserção das demandas de contratações no Sistema de Planejamento e Gerenciamento de Contratações (PGC), disponibilizado pelo Ministério da Economia.

Importante destacar que o planejamento orçamentário seguiu o modelo de gestão participativa e compartilhada, mediante ampla discussão na Comissão de Orçamento e Gestão do INCA, 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 do Instituto.

Desse modo, por meio dessa instância, o INCA fez a programação das despesas de forma aderente à previsão orçamentária consolidada e gerenciada pelo instrumento interno – Plano de Uso – que definiu 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, tendo como base a previsão orçamentária inicial.

No entanto, os impactos sentidos pela pandemia obrigaram a readequação desses valores, considerando-se que houve redução na dispensação de insumos de alto custo resultando na baixa execução orçamentária para reposição de diversos materiais de consumo. Cabe também destacar a dificuldade de aquisição, principalmente de EPIs para proteção dos profissionais e pacientes; o aumento do percentual de entregas em atraso; a implementação de mudança de fluxo com pré-análise pela Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro (SEMS/RJ). Assim, novas estratégias tiveram de ser implementadas, e novas metas, estabelecidas.

Mesmo diante de alguns fatores externos, geradores de impedimentos técnicos na execução de uma pequena parcela destes recursos adicionais, foi possível efetivar a aquisição de equipamentos de alta prioridade institucional para atualização do parque tecnológico da radioterapia e modernização do sistema de citometria de fluxo utilizado pelos programas na área de pesquisa.



O gerenciamento dos recursos orçamentários estimados foi influenciado pela revisão continuada das demandas consolidadas no Plano de Uso. A execução orçamentária é a diretriz para as decisões da alta administração no que tange à reavaliação sistemática dos processos prioritários de aquisição. O desempenho orçamentário foi marcado pela reprogramação dos recursos ao longo do exercício, 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.

Execução Orçamentária por Grupo e Elemento de Despesa

Grupo de Despesa	Elemento de Despesa	Empenhadas	
		2020 (R\$)	2019 (R\$)
Custeio	Material de consumo	156.771.132,26	166.932.572,91
	Locação de mão de obra	105.960.664,41	94.379.657,06
	Outros serviços de terceiros - PJ	86.086.061,17	102.158.377,33
	Serviços de tecnologia da informação e comunicação - PJ	16.244.047,14	15.882.898,89
	Auxílio financeiro a estudantes	13.922.390,98	14.673.037,39
	Despesas de exercícios anteriores	2.554.553,89	6.114.699,92
	Passagens e despesas com locomoção	1.657.565,47	1.754.104,03
	Outros serviços de terceiros - PF	237.929,91	228.938,43
	Serviços de consultoria	25.909,72	452.220,33
	Obrigações tributárias e contributivas	5.215,44	4.219,26
	Diárias - pessoal civil	4.220,68	83.321,91
	Sentença judicial	-	89.950,00
	Indenizações e restituições	-	3.408,56
Investimento	Equipamentos e material permanente	23.816.724,07	11.477.049,94
	Serviços de tecnologia da informação e comunicação - PJ	18.486,83	1.926.513,50
	Outros serviços de terceiros - PJ	-	496,00
Total		407.304.901,97	416.161.465,46

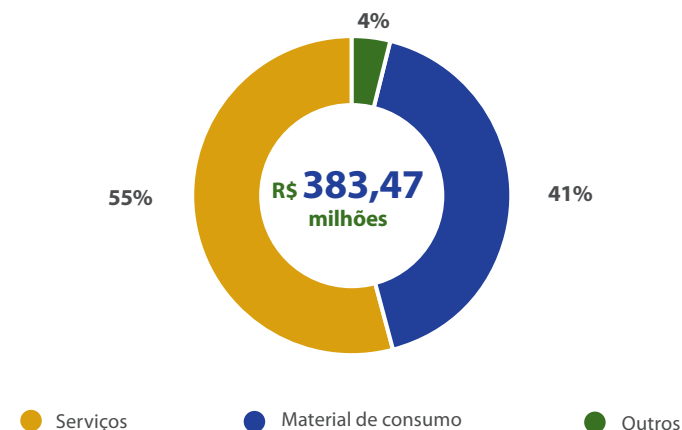
Fonte: Tesouro Gerencial

Custeio

Ao longo de 2020, a apropriação das despesas de custeio do INCA totalizou R\$ 383,47 milhões. Nesse total estão contemplados os elementos de despesa agrupados em material de consumo, serviços (locação de mão de obra, demais serviços de terceiros, serviços de tecnologia da informação e comunicação, serviços de consultoria, despesas de exercícios anteriores, indenizações e obrigações tributárias) e *outros* (auxílio financeiro a estudantes/diárias/passagens), consolidados para melhor compreensão dos recursos executados.

No ano de 2020, o somatório das despesas com serviços comprometeu mais da metade (55%) do orçamento aplicado em custeio necessário para a manutenção das atividades finalísticas do Instituto.

Distribuição das despesas de Custeio



Fonte: Tesouro Gerencial

Material de Consumo

Na execução orçamentária de 2020, podemos verificar que houve um incremento de 8,71 % na despesa referente a material hospitalar em relação a 2019. Tal fato pode ser explicado pelo aumento de itens disponíveis para empenho em decorrência da elevação do número de itens licitados pelo Serviço de Apoio a Licitação em 2020 e, sobretudo, devido ao aumento exponencial do consumo dos itens relacionados à assistência aos pacientes com suspeita ou diagnosticados com Covid-19.

Com a perspectiva de elevação do número de pacientes oncológicos a serem assistidos ou internados por Covid-19, o Instituto se viu compelido a adotar medidas emergenciais, tanto para o pronto atendimento desses pacientes como para controle e prevenção de contágio dos profissionais que integram a força de trabalho, particularmente, dos que atuam em contato direto com o paciente. Em função desse cenário, coube à Coordenação de Administração-Geral:

- garantir o fornecimento de equipamentos de proteção individual (EPI) - máscaras do tipo cirúrgica e do tipo N95/PFF-2, protetores faciais tipo *face shield*, aventais descartáveis impermeáveis tanto estéreis quanto não estéreis, óculos de proteção, máscaras com proteção ocular, protetores de corpo

plástico, luvas de diversos tamanhos, touca cirúrgica, dentre outros - para uso pelos profissionais em contato com pacientes com suspeita ou diagnosticados com a Covid-19 no Pronto Atendimento, enfermarias e Unidades de Terapia Intensiva. Como os estoques desses EPIs no INCA haviam sido programados para os atendimentos de rotina, houve a necessidade de reprogramação de seus quantitativos, em estrito rigor às orientações emanadas pela Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 04/2020, que trata das medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (Covid-19) (https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04_2020-25-02-para-o-site.pdf/view).

b) aquisição de insumos para um total de 7.870 testes, incluindo kits para testagem molecular (metodologia de RT-PCR) e testes sorológicos (pesquisa de imunoglobulinas IgG – teste de quimioluminescência) com recursos provenientes de diversas fontes, tais como do próprio INCA/Ministério da Saúde, do Banco do Bem/Incavoluntário e da FAPERJ. Oportuno informar que os testes utilizando a metodologia de RT-PCR foram direcionados tanto aos pacientes sintomáticos internados e em estágio pré-operatório, como aos profissionais do INCA, preferencialmente àqueles que atuam diretamente à Assistência. Já os testes de quimioluminescência foram utilizados em pesquisa desenvolvida pelo INCA, envolvendo, exclusivamente, a sua força de trabalho (servidores e demais colaboradores).

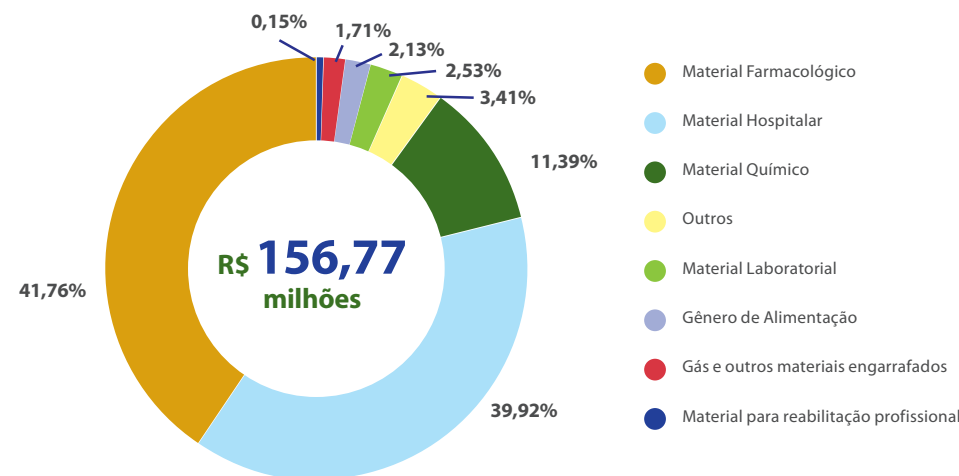
c) a aquisição de insumos e equipamentos para manuseio dos pacientes, como termômetros sem contato, equipamentos para intubação orotraqueal (videolaringoscópios, tubos orotraqueais, circuitos de respiração), equipamentos para ventilação mecânica (respiradores, filtros) e equipamentos para monitorização dos pacientes (monitores, cabos, oxímetros, máscara laríngea, cateteres de monitorização invasiva).

Mediante a publicação da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do coronavírus, foi possível dar celeridade às aquisições dos insumos, principalmente EPIs, além de outros equipamentos. O total adquirido, por meio de 37 processos, foi de 111 itens, totalizando R\$ 16.379.764,95, o que possibilitou o cuidado adequado, em tempo oportuno e com a segurança apropriada, tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde.

A aplicação de recursos em medicamentos (material farmacológico) e materiais

médico-hospitalares representou 78,68% do orçamento despendido em materiais de consumo durante 2020.

Distribuição das despesas com Material de Consumo



Fonte: Tesouro Gerencial

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

Item	Descrição do item	Principal fornecedor	Valor total (R\$)
1423	Anfotericina B 50mg Lipossomal	GBT	4.706.137,26
840	Anfotericina B 5mg/ml 20ml Complexo Lipídico	ONCOVIT	2.421.834,13
1579	Pazopanibe 400mg, Cloridrato	NOVARTIS ON	1.509.907,43
1024	Panitumumabe, 20mg/ml, Injetável, frasco 5ml	AMGEN	1.184.400,00
1516	Micafungina sódica 100mg	ONCO PRO2	1.112.831,53
343	Decitabina 50mg	FUTURA	896.095,24
1534	Tamoxifeno, Citrato 20mg	BLAUSIEGEL	879.086,16
526	Cisatracúrio, Besilato de - 2mg/ml 5ml	ONCOVIT	843.774,00
1199	Gosserrelina, Acetato 10,8mg	ASTRAZENECA	809.098,00
1623	Octreotida 20mg	HOSPIPOVA	769.956,55
977	Capecitabina 500mg	COM. MOSTAERT	758.797,80
750	Bortezomibe 3,5mg	ACCORD	732.652,66
1627	Voriconazol 200mg	BERGAMO	693.886,74
289	Lanreotida 120mg	ONCOVIT	686.000,00
1659	Carboplatina 450mg	BLAUSIEGEL	628.043,00

Fonte: Sistema E.M.S

Material médico-hospitalar – itens com maior valor total de aquisição

Item	Descrição do item	Fornecedor	Valor total (R\$)
A15290	Equipo macrogotas para infusão de soluções injetáveis	BTG COM.	3.535.364,25
A14983	Compressa protetora cutânea de uso único	PROEXI	2.691.057,10
A34592	Máscara cirúrgica	KM2	1.965.240,81
A11282	Equipo fotoprotetor macrogotas para infusão de soluções injetáveis	BTG COM.	1.559.077,60
A14144	Pinça para cirurgia aberta tipo Impact, aparelho Ligasure	AUTO SUTU	1.359.086,08
A10583	Avental não cirúrgico não tecido SMS	BTG COM.	1.358.206,50
A16463	Reagente para diagnóstico	ADEB	1.343.800,00
A11784	Pinça cirúrgica 16,5cm para Plataforma Force Triad	AUTO SUTU	1.257.473,53
A11630	Filtro para transferência de hemácias de bancada	CINCO	1.229.300,00
A15103	Conjunto de procedimento para equipamento de Fotoferese	TERUMO BCT	1.197.000,00
A16079	Avental de proteção para QT 125cm a 140cm x 160cm a 180cm	4-MEDICA PRO	816.305,82
A11843	Cateter venoso central para punção profunda, 7Fr, 20cm	VERMAT	816.219,68
A14548	Reagente para diagnóstico, preparo e coloração de lâminas	ROCHE D	800.587,59
A14226	Avental de proteção para quimioterapia 110 a 125cmX140 a 160cm	4-MEDICA PRO	798.114,56
A30452	Reagente de PCR/SSO para identificação de alelos HLA locus DR	BR LIFE LLC.	785.131,38
A15462	Reagente de PCR/SSO para identificação de alelos HLA/locus A	BR LIFE LLC.	785.131,28
A12120	Reagente de PCR/SSO para identificação de alelos HLA-locus B	BR LIFE LLC.	785.131,28
A15022	Dispositivo para biópsia percutânea vácuo mama guiada ultrassom	HOSPIPLINE	734.160,00
A14800	Circuito respiratório para anestesia, adulto, 1,60m a 1,80m	PROEXI	730.000,00
A14936	Máscara multiuso N95/PFF2	NACIONAL NCH	720.346,72

Fonte: Sistema E.M.S

Ressalta-se que alguns medicamentos são objeto de compra centralizada pelo Ministério da Saúde. Assim, cabe esclarecer que o trastuzumabe na apresentação 150 mg foi exclusivamente fornecido pelo Ministério da Saúde, enquanto outros medicamentos, como rituximabe, imatinibe, dasatinibe e nilotinibe, também são adquiridos pelo INCA para atendimento de pacientes em protocolos específicos do Instituto, conforme demonstrado na tabela a seguir:

Medicamentos – compras centralizadas pelo Ministério da Saúde (MS)

Item	Descrição do item	Principal fornecedor	Valor total (R\$)	Valor MS (R\$)	Valor INCA (R\$)
1613	Trastuzumabe 150mg	ROCHE FARMAC	7.638.067,58	7.638.067,58	-
532	Nilotinibe 200mg	HOSPINOVA	2.807.150,16	428.831,28	2.378.318,88
1391	Rituximabe 500mg 50ml	ONCOVIT	2.674.846,38	490.670,78	2.184.175,60
1651	Imatinibe, Mesilat. 400mg	CRISTÁLIA PR	985.701,64	810.646,84	175.054,80
1586	Dasatinibe 100mg	BRISTOL M	963.271,02	539.982,72	423.288,30

Fonte: Sistema E.M.S

Outro ponto importante foi o resultado obtido por meio da compra iniciada no final de 2019, elaborada com base na lógica do conceito de mercado relevante, no qual diversos medicamentos estratégicos, utilizados nos protocolos de quimioterapia e de prevenção e tratamento da trombose, foram objeto de ampliação da competitividade dos preços. A compra finalizada em 2020 gerou economia de R\$ 5,2 milhões, o que permitiu adquirir novo medicamento – abiraterona – incorporado pela Conitec, e ampliar o número de pacientes em diversos protocolos quimioterápicos na Instituição.

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. Mesmo diante dos esforços envidados com o objetivo de aumentar a eficiência no andamento das aquisições, um elevado número de processos regulares ficou suscetível a diversos fatores externos intervenientes que afetaram a celeridade das tramitações, comprometendo os prazos de finalização. Dentre os fatores, podemos citar:

- Escassez de material disponível no mercado fornecedor, devido ao aumento repentino na demanda em função da pandemia Covid-19, principalmente dos equipamentos de proteção individual (EPI), dificultando, consideravelmente, a conclusão dos processos de compras;
- Aumento do preço dos insumos nas indústrias e consequente repasse aos distribuidores, fato que elevou exponencialmente o índice de itens fracassados e desertos nas licitações;
- Instabilidade de preços no mercado fornecedor interno, causando insegurança aos fornecedores na garantia de manutenção do preço durante a vigência da ata (período de um ano).



Percentual de requisições de insumos atendidas
67% (meta 2020: 70%)

No cálculo deste indicador foram considerados:

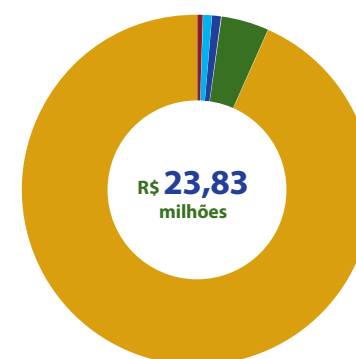
(nº de requisições atendidas integralmente / nº total de requisições no período) x 100; tendo em vista todos os insumos armazenados no almoxarifado e farmácia do INCA.

Fonte: SIAPNET

Investimento

A aquisição de *softwares*, equipamentos e materiais permanentes totalizou R\$ 23,83 milhões no exercício de 2020, sendo que a maior parte desse montante foi destinada à compra de equipamentos médico-hospitalares.

Distribuição das despesas de Investimento



- Aparelhos, equipamentos, utensílios médicos, odontológicos, laboratoriais e hospitalares - **93,29%**
- Outros - **4,32%**
- Material permanente de TIC - **0,83%**
- Aparelhos e utensílios domésticos - **0,80%**
- Mobiliário em geral - **0,52%**
- Máquinas, utensílios e equipamentos diversos - **0,15%**
- Aquisição de software pronto - **0,08%**

Fonte: Tesouro Gerencial

Principais equipamentos médico-hospitalares adquiridos



- tomógrafo
- sistema de citometria de fluxo
- atualização do acelerador linear clinac
- aparelho de ultrassonografia

RESTOS A PAGAR

Visando alcançar as metas propostas pelos órgãos de controle, a COAGE, em ação conjunta com os usuários e empresas durante o ano de 2020, obteve redução significativa dos saldos de restos a pagar com referência aos empenhos do ano de 2019, conforme pode ser observado na tabela a seguir:

Grupo de despesa	Elemento de despesa	Saldo de RP em 31/12/2019 (R\$)	Saldo de RP em 31/12/2020 (R\$)
Custeio	Material de Consumo	24.806.946,90	2.016.120,32
	Serviços e Outros	24.228.663,79	309.618,94
Investimento	Equipamentos e Material Permanente	9.145.181,79	767.268,85
Total		58.180.792,48	3.093.008,11

Fonte: Tesouro Gerencial

PLANO ANUAL DE CONTRATAÇÕES

Quanto ao Plano Anual de Contratações (PAC), importante destacar o empenho, em especial da equipe da COAGE, para o cumprimento do lançamento no Sistema de Planejamento e Gerenciamento de Contratações (PGC) em 2020, da inclusão da quase totalidade dos insumos, equipamentos, obras e serviços (incluindo serviços de tecnologia da informação e comunicação), planejados para o ano. Vale ressaltar que, além da grade de uso regular, foram incluídos todos os novos insumos adquiridos para atendimento dos pacientes com suspeita ou diagnosticados com Covid-19.

GESTÃO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

LICITAÇÕES

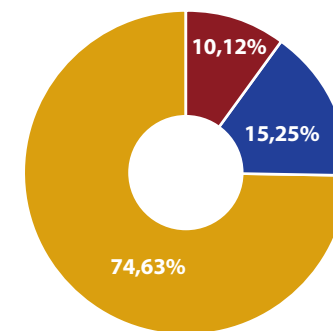
No ano de 2020, o INCA agendou um total de 230 licitações. No entanto, apenas 221 foram realizadas. Esse número representa aumento de 88,88% quando comparado ao ano de 2019. Além disso, foram realizadas quatro tomadas de preço e duas concorrências, sendo uma internacional e uma nacional. Em relação ao número de itens licitados (2.161), houve aumento de 49,24% em relação a 2019.



Percentual de êxito em relação ao total dos itens licitados

74% (meta 2020: 70%)

No cálculo deste indicador, foram considerados:
 $(\text{total de itens contratados} / \text{total de itens licitados}) \times 100$
 Fonte de dados: (<https://www.comprasnet.gov.br/>)



- Homologados
- Frustrados
- Desertos

Em 2020, o percentual de sucesso nas licitações foi de 74,63%, com homologação de 1.615 itens. Considerando o ano de 2019 (83% de sucesso nos itens licitados), houve queda significativa. Todavia, o ano de 2020 foi atípico em função da pandemia, que, possivelmente, gerou grande insegurança nas compras públicas, causada, principalmente, pela alta oscilação de preços e escassez de materiais. O percentual de sucesso alcançado em 2020, face ao cenário vivenciado, resultou do esforço dos setores envolvidos nas compras públicas deste Instituto, a fim de manter equilibrado o número de itens homologados.

Modalidade	2020		2019	
	Despesas empenhadas (R\$)	%	Despesas empenhadas (R\$)	%
Pregão	230.142.174,28	56,50%	284.293.803,66	68,31%
Dispensa	112.638.097,62	27,65%	74.124.759,08	17,81%
Inexigibilidade	43.356.705,87	10,64%	30.564.457,08	7,34%
Tomada de preços	668.151,27	0,16%	67.650,96	0,02%
Concorrência	260.862,71	0,06%	309.029,05	0,07%
Suprimento de fundos	98.230,23	0,02%	26.543,04	0,01%
Não se aplica *	20.140.679,99	4,94%	26.775.222,59	6,43%
Total	407.304.901,97	100,00%	416.161.465,46	100,00%

Fonte: Tesouro Gerencial – Base de Dados – Dezembro/2020

* Corresponde aos valores pagos em caráter indenizatório, bem como aos valores referentes às bolsas de ensino e de desenvolvimento institucional.

CONTRATOS

No ano de 2020, foram administrados pelo INCA 268 contratos, com efeitos neste mesmo ano – em situação regular, de todas as categorias e naturezas –, totalizando R\$ 259,29 milhões.

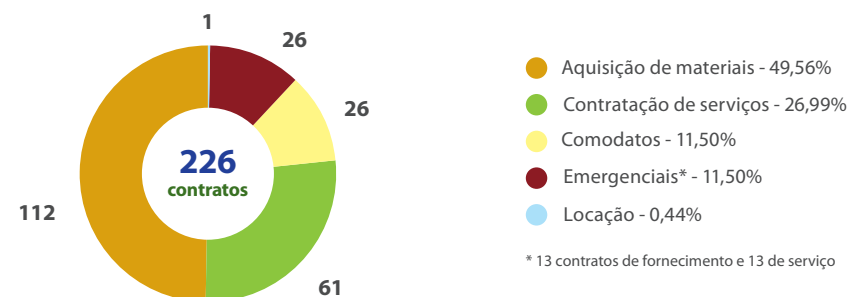
Quantidade de contratos	Valor total contratado * (R\$)	Valor total empenhado (R\$)	Valor total pago (R\$)
268	259.295.433,05	172.361.774,66	112.290.695,55

Fonte: Serviço de Contratos e Convênios e Divisão de Orçamento e Finanças

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

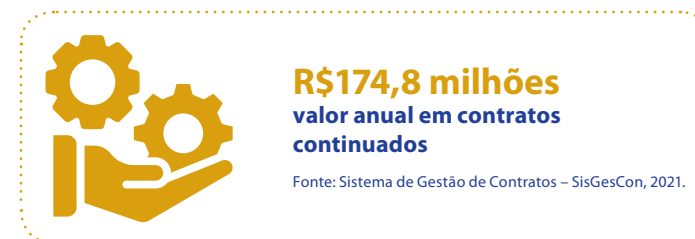
Em 2020, o Serviço de Contratos e Convênios da COAGE emitiu 247 contratos, 129 termos aditivos e 42 apostilas, com o objetivo de manter os serviços essenciais e as atividades finalísticas do Instituto.

Número de contratos emitidos por categoria



Em 31/12/2020, estavam vigentes 133 contratos de serviços de natureza continuada, incluindo aqueles que carecem de emissão de ordem de início, sendo 12 desses em prorrogação excepcional.

Contratos de serviços continuados



Modalidade	Quantidade
Concorrência	1
Dispensa	19
Inexigibilidade	43
Pregão - Registro de Preços	6
Pregão eletrônico	64
Total	133

Fonte: Sistema de Gestão de Contratos – SisGesCon, 2021.

Dos contratos de serviços de natureza continuada, **13** eram contratos de serviços com mão de obra exclusiva

R\$118,5 milhões (valor anual estimado)
68% do valor total

Os contratos de serviços de natureza continuada carecem de acompanhamento regular do Serviço de Contratos e Convênios/COAGE, 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.

No ano de 2020, foram emitidas 77 portarias de designação (ou alteração) de servidores para o acompanhamento e fiscalização de contratos de serviços de natureza continuada, conforme recomendação da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

Principais contratos de serviços continuados

A seguir estão listados os 20 maiores contratos de serviços de natureza continuada, gerenciados pelo INCA em 2020, os quais representaram 81% do valor total estimado em contratos de serviços.

Nº do contrato	Categoria	Razão social	CNPJ	Valor anual do contrato (R\$)
045/2019	Apoio Administrativo	FLEX ASSESSORIA E ZELADORIA LTDA	00.952.800/0001-02	25.682.504,16
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
111/2015	Vigilância e Segurança Patrimonial	CENTAURUS VIGILÂNCIA E SEGURANÇA LTDA	31.245.699/0001-83	12.921.900,00
084/2015	Recepção	ABRADECONT - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DEFESA DO CONSUMIDOR E DO TRABALHADOR	04.213.923/0001-82	8.274.972,60
078/2015	Soluções de informática e telefonia	CTIS TECNOLOGIA S.A.	01.644.731/0001-32	6.582.109,68
223/2020	Alimentação	AGILE CORP SERVIÇOS ESPECIALIZADOS LTDA	00.801.512/0001-57	6.309.766,38
164/2019	Soluções de informática e telefonia	CENTRAL IT TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO LTDA	07.171.299/0001-96	5.322.305,28

Nº do contrato	Categoria	Razão social	CNPJ	Valor anual do contrato (R\$)
169/2020	Rouparia e Lavanderia	ECOLAV SERVIÇOS TÉCNICOS DE LAVANDERIA LTDA	05.823.740/0001-41	4.756.175,04
222/2020	Alimentação	A. C. F. DA SILVA LTDA	10.555.527/0001-36	4.084.145,70
013/2015	Comunicação	GAUCHE PROMOÇÕES E EVENTOS LTDA	40.234.254/0001-99	4.057.051,92
173/2019	Manutenção de Equipamentos	ARAÚJO ABREU ENGENHARIA S.A.	33.373.325/0001-79	3.644.153,64
132/2020	Rouparia e Lavanderia	ATMOSFERA GESTÃO E HIGIENIZAÇÃO DE TÊXTEIS S.A.	00.886.257/0005-16	3.280.392,84
193/2019	Laboratório	UTN - UNIDADE DE TRATAMENTO NEFROLÓGICO E SERVIÇOS LTDA	00.086.616/0001-27	3.266.196,36
168/2020	Soluções de Informática e Telefonia	CONNECTCOM TELEINFORMÁTICA COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	00.308.141/0001-76	3.045.326,52
043/2015	Gráfica	FOX PRINT DO BRASIL COMÉRCIO E SERVIÇOS GRÁFICOS LTDA	09.180.968/0001-11	2.880.590,28
234/2020	Locação de Equipamentos	PROMOVENDO COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA	11.637.221/0001-91	2.596.872,00
240/2020	Locação de Equipamentos	BIOPLASMA PRODUTOS PARA LABORATÓRIOS E CORRELATOS LTDA	04.086.552/0001-15	2.494.875,00
226/2020	Apoio Administrativo	INTERMODAL BRASIL LOGÍSTICA LTDA	03.558.055/0001-00	2.352.542,88
058/2018	Locação de Equipamentos	ROCHE DIAGNÓSTICA BRASIL LTDA	30.280.358/0006-90	2.325.999,96
Total				141.556.332,36

Fonte: Sistema de Gestão de Contratos – SisGesCon, 2021.

Gestão e fiscalização de contratos de serviços continuados

No universo de contratos de serviços continuados administrados pelo Instituto, parte está sob responsabilidade do Serviço de Apoio Administrativo e Operacional/COAGE, que centralizou a gestão e a fiscalização da execução de 55,52% do orçamento.

Contratos de serviços continuados sob gestão e fiscalização da COAGE

Objeto	Empresa contratada	CNPJ	Período de execução contratual		Situação contratual
			Início	Fim	
Ambulância básica	SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA	30.299.895/0001-78	31/12/2019	30/12/2020	Excepcional
Ambulância (UTI)	EXPRESS REMOÇÕES LTDA	03.408.755/0001-18	30/12/2020	29/12/2021	Excepcional
Recepção	ABRADECONT - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DEFESA DO CONSUMIDOR E TRABALHADOR	04.213.923/0001-82	01/07/2020	30/06/2021	Excepcional
Vigilância	CENTAURO VIGILÂNCIA E SEGURANÇA LTDA	31.245.699/0001-83	26/08/2020	25/08/2021	Excepcional
Transporte	RJ LOCAÇÃO DE VEÍCULOS E SERVIÇOS EIRELI EPP	05.344.234/0001-70	17/07/2020	16/07/2021	Excepcional
Apoio	FLEX ASSESSORIA E ZELADORIA LTDA	00.952.800/0001-02	01/03/2020	29/02/2024	Regular
Limpeza	CNS NACIONAL DE SERVIÇOS LTDA	33.285.255/0001-05	11/08/2019	10/08/2020	Regular
	CNS NACIONAL DE SERVIÇOS LTDA	33.285.255/0001-05	11/08/2020	31/10/2020	Indenizatório
	AGILE CORP SERVIÇOS ESPECIALIZADOS LTDA	00.801.512/0001-57	01/11/2020	31/10/2025	Regular
Tratamento de Piso	CNS NACIONAL DE SERVIÇOS LTDA	33.285.255/0001-05	11/08/2019	10/08/2020	Regular
Correios	EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS	34.028.316/0002-94	22/01/2020	21/01/2021	Excepcional
Arquivo Administrativo	GRM DOCUMENTAL LTDA	07.316.273/0001-99	12/08/2020	07/02/2021	Emergencial
Resíduo comum	KIOTO AMBIENTAL LTDA	09.423.108/0001-61	09/02/2017	08/02/2022	Regular
Resíduo Químico	RENOVE SOLUÇÕES AMBIENTAIS	09.478.089/0001-70	23/11/2016	22/11/2021	Regular

Objeto	Empresa contratada	CNPJ	Período de execução contratual		Situação contratual
			Início	Fim	
Resíduo infectante	RESÍDUO ALL DE COPACABANA SERVIÇOS DE BIO SEGURANÇA LTDA	00832.221/0001-26	16/02/2018	15/02/2023	Regular
Caminhão	REI DE OURO MUDANÇAS E TRANSPORTE LTDA	10.781.353/0001-20	12/12/2018	11/12/2023	Regular
Arquivo médico	GRM DOCUMENTAL LTDA	07.316.273/0001-99	12/08/2020	07/02/2021	Emergencial
Imóveis	NEVADA PALACE HOTEL LTDA	31.094.865/0001-98	01/06/2018	31/05/2023	Regular
Imóveis	TIMBIRA ADMINISTRAÇÃO DE IMÓVEIS LTDA	33.270.463/0001-22	01/07/2017	30/06/2022	Regular
Rouparia	FERLIM SERVIÇOS TÉCNICOS LTDA	42.116.376/0001-06	29/01/2019	28/01/2020	Excepcional
	FERLIM SERVIÇOS TÉCNICOS LTDA	42.116.376/0001-06	29/01/2020	26/03/2020	Indenizatório
	FERLIM SERVIÇOS TÉCNICOS LTDA	42.116.376/0001-06	27/03/2020	31/08/2021	Emergencial
	ATMOSFERA GESTÃO E HIGIENIZAÇÃO DE TÊXTEIS S.A.	00.886.257/0005-16	01/09/2020	31/08/2025	Regular
Lavanderia	FERLIM SERVIÇOS TÉCNICOS LTDA	42.116.376/0001-06	18/07/2019	14/01/2020	Emergencial
	FERLIM SERVIÇOS TÉCNICOS LTDA	42.116.376/0001-06	15/01/2020	26/03/2020	Indenizatório
	FERLIM SERVIÇOS TÉCNICOS LTDA	42.116.376/0001-06	27/03/2020	23/09/2020	Emergencial
	ECOLAV SERVIÇOS TÉCNICOS DE LAVANDERIA LTDA	05.823.740/0001-41	24/09/2020	24/09/2025	Regular

Fonte: Serviço de Contratos e Convênios

O papel da gestão ganhou maior relevância no ano de 2020 em razão da Covid-19, tornando ainda mais desafiadora a complexa atribuição do fiscal de contrato. O acompanhamento da prestação dos serviços exigiu da equipe de fiscalização, dentre outras habilidades, atuação ainda mais constante, junto às contratadas, no controle e prevenção das equipes terceirizadas. Assim, garantiu-se que todas as ações implementadas aos servidores do Instituto para mitigação do avanço da pandemia fossem estendidas às equipes terceirizadas gerenciadas pelo Serviço de Apoio Administrativo e Operacional/

COAGE, especialmente quanto ao fornecimento de equipamentos de proteção individual, resultando no fornecimento de mais de 235 mil EPIs às equipes terceirizadas.

Outro destaque foi o aprimoramento do processo de fiscalização dos contratos de serviços 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 de serviços continuados, o orçamento foi desonerado em R\$ 10 milhões decorrentes de glosas aos fornecedores, e do planejamento e redimensionamento dos contratos por meio de novas licitações, conforme demonstrado na tabela:

Objeto (empresa contratada)	Valor anual contratual (R\$)	Valor anual faturado (R\$)	Economia obtida (R\$)
com mão de obra exclusiva			
Rouparia (FERLIM)	2.268.061,05	2.079.702,24	188.358,81
Rouparia (ATMOSFERA)	1.093.464,28	1.024.885,89	68.578,39
Ambulância (SAVIOR)	3.032.469,72	2.694.273,46	338.196,26
Recepção (ABRADECONT)	7.935.798,42	7.353.267,86	582.530,56
Vigilância (CENTAURO)	2.951.421,95	2.502.482,99	448.938,96
Transporte (RJ LOCAÇÃO)	1.677.901,22	1.518.028,66	159.872,56
Apoio (FLEX)	26.763.332,16	24.447.552,48	2.315.779,68
Limpeza (CNS)	25.928.055,50	22.084.794,65	3.843.260,85
Limpeza (AGILE)	3.381.368,02	3.376.368,02	5.000,00
Total	85.031.872,32	77.081.356,25	7.950.516,07
sem mão de obra exclusiva			
Pisos (CNS)	593.683,78	332.479,45	261.204,33
Múltiplos (Correios)	253.004,52	104.174,23	148.830,29
Arquivo médico (GRM)	485.005,84	318.932,08	166.073,76
Arquivo médico (GRM/UNIDAS)	204.023,04	203.845,57	177,47
Resíduo comum (KIOTO)	568.476,48	393.505,66	174.970,82
Resíduo químico (RENOVE)	250.610,28	214.145,15	36.465,13
Resíduo Infectante (RESIDUO ALL)	714.802,61	680.764,19	34.038,42
Caminhão (REI DE OURO)	448.098,96	264.358,44	183.740,52
Imóveis (TIMBIRA)	1.691.517,84	1.693.822,25	2.304,41
UTI (EXPRESS)	757.585,20	321.989,43	435.595,77

Objeto (empresa contratada)	Valor anual contratual (R\$)	Valor anual faturado (R\$)	Economia obtida (R\$)
sem mão de obra exclusiva			
Lavanderia (FERLIM)	2.346.291,86	2.215.672,35	130.619,51
Lavanderia (ECOLAV)	1.585.391,68	975.525,74	609.865,94
Alojamento (NEVADA)	636.000,00	718.403,91	82.403,91
Total	10.534.492,09	8.437.618,45	2.096.873,64
Total geral	95.566.364,41	85.518.974,70	10.047.389,71

Fonte: Serviço de Apoio Administrativo e Operacionais

Termos Aditivos

Em 2020, foram emitidos 129 termos aditivos aos contratos existentes, sendo a maioria para prorrogação contratual (57%), conforme quadro comparativo a seguir:

Tipo de Aditivo	2019		2020	
	Quantidade	%	Quantidade	%
Alteração de cláusula	8	7%	5	4%
Alteração de preâmbulo	1	1%	3	2%
Alteração de quantidades	10	9%	15	1%
Inclusão de cláusula	1	1%	0	0%
Prorrogação	69	63%	74	57%
Prorrogação excepcional	10	9%	13	10%
Prorrogação/Alteração de preâmbulo	0	0%	1	1%
Prorrogação/Alteração de quantidades	2	2%	2	2%
Prorrogação/Alteração de quantidades	3	3%	0	0%
Prorrogação/Reajuste	0	0%	2	2%
Prorrogação/Reequilíbrio	0	0%	2	2%
Reequilíbrio	1	1%	7	5%
Rescisão	4	4%	5	4%
Total Geral	109	100%	129	100%

Fonte: Sistema de Gestão de Contratos – SisGesCon, 2021.

Dentre os termos aditivos emitidos em 2020, 38,76% das prorrogações indicavam ressalva para emissão de apostila de reajuste ou repactuação. Das 42 apostilas emitidas, sete trataram de repactuação e 35 de índice de reajuste.

Ações de mitigação do impacto dos contratos continuados

Para mitigação do impacto dos contratos vigentes, foram tomadas algumas medidas pelo Serviço de Contratos e Convênios/COAGE: início de procedimento de prorrogação com 4,5 meses de antecedência, obtendo-se declaração de saldo, concordância da empresa contratada, manifestação de fiscal de contrato, autorização da Direção-Geral por meio da COAGE, bem como obtenção de parecer jurídico em nota técnica emitida, em alguns casos, pela SAES/MS. Além disso, foram emitidos avisos de encerramento de contrato em último ano de vigência para que fossem informadas quais providências foram tomadas pelo gestor do contrato para a manutenção regular da prestação de serviços, buscando assim evitar práticas de prorrogação excepcional, bem como pagamento de serviços por indenização.

Também foram implementadas ações de negociação no intuito de reduzir reajustes previstos contratualmente, gerando economia de quase R\$ 200 mil – soma dos valores anuais economizados com a redução do índice de reajuste por meio de apostila em função de negociação efetivada pelos usuários dos serviços.

Ações de mitigação do impacto de contratos continuados	Quantidade	Valor mensal mitigado (R\$)	Valor anual mitigado (R\$)	%
Quantidade de apostilas com redução no percentual do índice de reajuste com repactuação	5	7.861,54	94.338,48	48,80%
Empresas que tiveram formalizado por aditivo o reajuste com negociação, não havendo, portanto, apostila	1	6.216,00	74.592,00	38,60%
Quantidade de empresas que concordaram em não realizar o reajuste por meio de apostila	4	2.017,74	24.212,87	12,50%
Total	10	16.095,28	193.143,35	100,00%

Fonte: Sistema de Gestão de Contratos – SisGesCon, 2021.

Contrato de transportes

O INCA conta com unidades situadas em diversos endereços na cidade do Rio de Janeiro, sendo necessária a contratação de serviço terceirizado de transportes que as interliguem. A prestação deste serviço é essencial para a manutenção da logística necessária à execução das atividades do Instituto.

O serviço de transporte agiliza a locomoção de funcionários, prontuários médicos, materiais, insumos, documentos administrativos diversos, equipamentos, além de atender outras demandas necessárias para o desenvolvimento das atividades finalísticas e de gestão. Destaca-se, ainda, a utilização deste serviço para a realização de

visitas domiciliares pela equipe assistencial da unidade HC IV, destinada aos cuidados paliativos, que em 2020 realizou mais de 6 mil visitas.

A utilização da frota de veículos se dá na forma de franquia de aluguel, com pagamento por diária. A maior parte da frota é composta por veículos do tipo sedan.

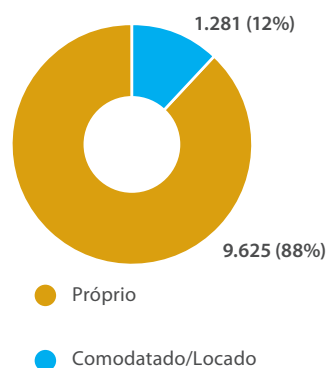


GESTÃO PATRIMONIAL E INFRAESTRUTURA

PARQUE TECNOLÓGICO

O INCA dispõe de um parque tecnológico com 10.906 equipamentos instalados, entre médico-hospitalares e de pesquisa, representando um montante estimado em R\$ 189 milhões. Esses equipamentos estão distribuídos entre as quatro unidades assistenciais (HC I, HC II, HC III e HC IV), o Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO), o complexo de Anatomia Patológica e Citopatologia (DIPAT) e o Centro de Pesquisa (COPQ). Atualmente, há 41 contratos de serviços terceirizados referentes ao Serviço de Engenharia Clínica da COAGE, que representam custo médio mensal de R\$ 1.293.446,26.

Parque Tecnológico sob gestão do Serviço de Engenharia Clínica/COAGE



Contratos de manutenção	
Total de contratos	41
Custo médio/mês (R\$)	1.293.446,26
Renovação do Parque Tecnológico	
Quantidade de novos equipamentos	382
Destaques das novas aquisições	Tomógrafo Monitores para anestesia
Investimentos em renovação (R\$)	23.835.555,60

Fontes: Neovero - Sistema informatizado do Serviço de Engenharia Clínica, Planilha de Contratos do Serviço de Engenharia Clínica, Planilha de Controle de Aquisições do Serviço de Compras

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 2020: 50%)

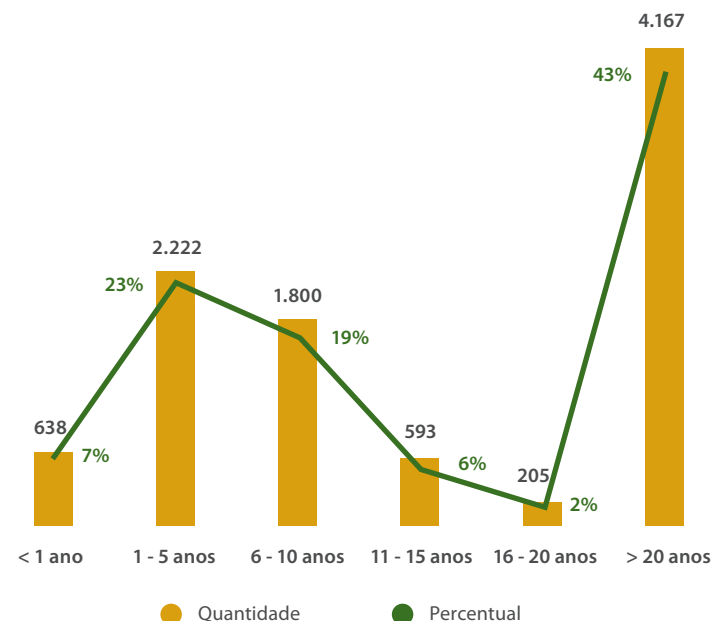
Este indicador está baseado no projeto de atualização tecnológica do INCA, que faz parte do Plano Estratégico INCA 2020-2023. O projeto foi iniciado em meados de 2020 e se encontra em fase de desenvolvimento.

No cálculo deste indicador, serão considerados:

$$\left(\frac{\text{nº de EMH obsoletos com processos de aquisição abertos}}{\text{total de EMH obsoletos priorizados por COAS}} \right) \times 100$$

Fonte de dados: Sistema Neovero, SECOM (planilha de levantamento de processos de investimento)

Idade do Parque de Equipamento Médico-Hospitalar (próprio)



Fonte: Neovero - Sistema informatizado do Serviço de Engenharia Clínica

O desafio para a manutenção/modernização desse parque tecnológico não fica restrito à questão orçamentária. Em muitos casos, os processos de aquisição são complexos: a substituição de um equipamento com instalações complexas obriga a suspensão do uso por um período, com o cuidado necessário para causar a menor interferência possível na assistência.

Cabe destacar aqui o alinhamento entre o Serviço de Engenharia e o Serviço de Compras para análise prévia de especificações, antes da pesquisa de preços e prosseguimento para o Serviço de Apoio a Licitações para aquisição de novos equipamentos, entre os quais:

- Acelerador Linear – para substituição de equipamento antigo do HC I.
- Monitores para anestesia - para compor com os novos aparelhos de anestesia de centros cirúrgicos;
- Tomógrafo 64 canais – para substituir tomógrafo do HC I, com declaração de final de serviço pelo fabricante.

- Aparelhos de raios X digitais – um aparelho fixo e um móvel para substituir os obsoletos do HC I.
- Sistema de citometria de fluxo – utilizado pela COPQ, realiza a separação, a contagem individual de células e a detecção de biomarcadores em proteínas.
- Analisadores genéticos de DNA – utilizado no CEMO, faz análise genética de DNA das células do receptor e do doador e indicação do sucesso do transplante de medula óssea.

Em 2020, os destaques foram a aquisição de um tomógrafo e o recebimento do acelerador linear Varian CX por meio do Plano de Expansão da Radioterapia do SUS (PER-SUS), do Ministério da Saúde, em substituição ao equipamento antigo, com mais de 20 anos de uso. O total de equipamentos médicos adquiridos representa 93% do total dos recursos investidos, sendo essenciais na prestação de assistência de melhor qualidade.

Importante ressaltar que, no ano em questão, iniciou-se o plano de atualização tecnológica, com a substituição do acelerador 2300 e definição das especificações para substituição dos equipamentos de radioterapia (Clinacs 600), cobaltoterapia (THC e THX) e radiologia (tomógrafo HC II). Esse projeto estará no radar do INCA nos próximos anos.

Processos de aquisição de equipamentos médico-hospitalares

Processo	Objeto	Valor total (R\$)	Empresa	Nota de empenho
25410.004564/2020-72	SISTEMA DE CHAVE ELETRÔNICA	3.500,00	TECH SONIC EIRELI	2020NE803313
25410.004902/2020-76	PEDESTAL PARA ORGANIZAÇÃO DE FILA	8.900,00	BELTGROUP DO BRASIL LTDA	2020NE803013
25410.009865/2020-92	FORNO ELÉTRICO PARA LABORATÓRIO	7.390,00	ELUMI COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS EIRELI	2020NE802523
25410.010444/2020-12	SISTEMA DE OSMOSE REVERSA	16.500,00	BAUMER S A	2020NE802570
25410.010489/2020-89	APARELHO DE VACUOTERAPIA E ENDERMOLOGIA	3.098,00	H B FISIOTERAPIA E COMÉRCIO EIRELI	2020NE802254
25410.000010/2018-91	BOMBA A VÁCUO, MATERIAL AÇO CARBONO	2.056,70	VITALABE EQUIPAMENTOS LABORATORIAIS LTDA	2020NE800886
	MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	78.000,00	CARL ZEISS DO BRASIL LTDA	2020NE800884

Processo	Objeto	Valor total (R\$)	Empresa	Nota de empenho
25410.000433/2018-00	MICROCOMPUTADOR MULTIMÍDIA -TERMO ADITIVO	53.000,00	DECISION SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFOR	2020NE800362
25410.000435/2020-13	APARELHO DE ULTRASSOM	274.500,00	CANON MEDICAL SYSTEMS DO BRASIL LTDA	2020NE800993
25410.000510/2020-38	MONITOR MULTIPARÂMETROS	442.425,00	GE HEALTHCARE DO BRASIL	2020NE803222
25410.000534/2020-97	SISTEMA DE CITOMETRIA DE FLUXO IMPORTAÇÃO	1.931.510,40	BECKMAN COULTER, INC.	2020NE803247
25410.002624/2019-89	MONITORES MULTIPARAMÉTRICOS PARA ANESTESIA - 0312000	1.399.618,70	NIHON KOHDEN BRASIL IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO E COMÉRCIO	2020NE801151
	TERMO ADITIVO	299.918,29	NIHON KOHDEN BRASIL IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO E COMÉRCIO	2020NE802951
25410.002630/2019-36	APARELHOS DE ANESTESIA	714.999,99	GE HEALTHCARE DO BRASIL COMÉRCIO E SERVIÇOS	2020NE801475
25410.002957/2018-27	MAMÓGRAFO	1.498.000,00	IMEX MEDICAL COMÉRCIO E LOCAÇÃO LTDA	2020NE00446
25410.003731/2019-24	FRAGMENTADORA DE PAPEL	2.170,00	S.M GUIMARÃES	2020NE800239
25410.003740/2019-15	ESTEIRA ERGOMÉTRICA	9.650,00	MARCOS JEFFERSON BORGES SANTOS	2020NE802515
	ESTEIRA ERGOMÉTRICA	9.650,00	MARCOS JEFFERSON BORGES SANTOS	2020NE802515
25410.003784/2016-01	FREEZER DE LABORATÓRIO	99.000,00	DATAMED LTDA	2020NE800297
25410.003989/2020-64	VIDEOLARINGOSCÓPIOS	157.500,00	AUTO SUTURE DO BRASIL LTDA	2020NE800662
25410.004109/2016-91	FANTOMA - IMPORTAÇÃO	71.049,71	IBA DOSIMETRY GMBH	2019NE804195
25410.004534/2016-80	EQUIPAMENTO DA TI PARA SISTEMA DE MONITORAMENTO VIA CIRCUITO FECHADO DE TV	977.254,16	V2 INTEGRADORA DE SOLUÇÕES E IMPORTAÇÕES EIRELI	2020NE802568
25410.004727/2019-83	ANALISADOR GENÉTICO DE DNA (NGS)	580.000,00	ILLUMINA BRASIL PROD. BIOTECNOLOGIA LTDA	2020NE801705
	ANALISADOR GENÉTICO DE DNA (SEQUENCIADOR)	995.000,00	LIFE TECHNOLOGIES BRASIL	2020NE801706
25410.004781/2020-62	VENTILADOR MICROPROCESSADO - CTI	155.126,40	SHELL LIFE MATERIAL HOSPITALAR LTDA	2020NE800902

Processo	Objeto	Valor total (R\$)	Empresa	Nota de empenho
25410.004813/2019-96	APARELHOS DE AR-CONDICIONADO E CORTINA DE AR	10.500,00	M&A DISTRIBUIDORA E LOGÍSTICA LTDA	2020NE800024
Processo	Objeto	Valor total (R\$)	Empresa	Nota de empenho
25410.004908/2020-43	REFRIGERADOR CIENTÍFICO 500L	29.300,00	BIOTECNO INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	2020NE802844
25410.004911/2020-67	BRONCOSCÓPIO PEDIÁTRICO	53.499,99	H STRATTNER E CIA LTDA	2020NE801233
	BRONCOSCÓPIO MÉDIO	63.499,99	H STRATTNER E CIA LTDA	2020NE801233
25410.005010/2020-92	FOCO COM BRAÇO ARTICULADO DE LUZ BRANCA E FRIA MÓVEL	55.950,00	SHELL LIFE MATERIAL HOSPITALAR LTDA	2020NE800950
25410.005343/2018-05	MARCAPASSO EXTERNO TEMPORÁRIO P/USO TRANSVENOSO	12.000,00	BIOTRONIK COMERCIAL MÉDICA LTDA	2020NE800989
25410.005427/2018-31	MESA MICROCOMPUTADOR	20.999,00	M.S. COMÉRCIO EIRELI	2020NE800098
	BANQUETA, MATERIAL ESTRUTURA FERRO, TIPO ASSENTO GIRATÓRIO	2.143,40	METALIC MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	2020NE800101
25410.005431/2018-07	TERMO ADITIVO - LAVADORA TERMODESINFECTADORA	465.000,00	PROEXI COMÉRCIO, EXPORTAÇÃO E IMPORTAÇÃO	2020NE802617
25410.005554/2019-11	FOTODOCUMENTADOR	122.710,66	LIFE TECHNOLOGIES BRASIL COMÉRCIO E INDÚSTRIA	2020NE802902
25410.005558/2019-07	CONJUNTO DE MESA E CADEIRAS	1.800,00	C S REI DO PLÁSTICO EIRELI	2020NE800348
25410.005562/2020-09	APARELHO DE CALORIMETRIA	100.000,00	AAMED COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS EIRELI	2020NE803297
25410.005580/2018-68	BALANÇA PESAR PESSOAS	2.000,00	ANA MARIA PIRES BELEM	2020NE800244
	BALANÇA PESAR PESSOAS	2.000,00	ANA MARIA PIRES BELEM	2020NE800301
	DINAMÔMETRO DIGITAL	6.225,00	GENESYS COMERCIAL LTDA	2020NE801259

Processo	Objeto	Valor total (R\$)	Empresa	Nota de empenho
25410.006174/2018-12	MOBILIÁRIO HOSPITALAR - 0303000	15.999,00	VENDRAMINI COMÉRCIO E SERVIÇOS DE EQUIP. EIRELI	2020NE800802
	MOBILIÁRIO HOSPITALAR - 0303001	72.900,00	PROVER PRODUTOS E SERVIÇOS	2020NE800805
	MOBILIÁRIO HOSPITALAR - 0303002	2.840,00	M4X COMÉRCIO E SERVIÇOS EIRELI	2020NE800770
	MOBILIÁRIO HOSPITALAR - 0303003	5.200,00	METALIC MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	2020NE800772
25410.006181/2020-39	MICRONDAS 30 LITROS	48.398,15	TÉCNICA EQUIPAMENTOS COMERCIAIS EIRELI	2020NE801080
25410.006241/2018-07	EQUIPAMENTO PARA SECAGEM E LIMPEZA DE PRODUTOS DE SAÚDE	30.414,00	LABNEWS INDÚSTRIAL LTDA	2020NE800758
25410.006476/2020-13	OXÍMETRO PORTÁTIL	48.000,00	AUTO SUTURE DO BRASIL LTDA	2020NE801478
25410.006490/2020-17	GELADEIRAS	98.026,00	LAR E COZINHA COMERCIAL LTDA	2020NE801810
25410.006502/2020-03	LAVADORA DE ROUPAS	4.529,97	R. P. DE OLIVEIRA PRODUTOS EIRELI	2020NE801186
25410.007542/2020-64	HAMPER AÇO INOX	25.289,88	METALÚRGICA SULDESTE - EIRELI	2020NE801906
25410.007585/2020-40	MICROPIPETA AJUSTÁVEL P-100	27.360,00	GSL XAVIER	2020NE802783
	MICROPIPETA AJUSTÁVEL P-100	12.764,18	NOVA ANALÍTICA	2020NE802785
	MICROPIPETA AJUSTÁVEL	2.140,00	FORLAB COMÉRCIO	2020NE802784
	MICROPIPETA DE BANCADA (50 UL)	300,00	FORLAB COMÉRCIO	2020NE802784
	MICROPIPETA DE BANCADA (1000 UL)	300,00	FORLAB COMÉRCIO	2020NE802784
25410.008112/2020-60	SISTEMA BIPAP (VNI) - 0303020	33.117,76	G A C FLORES EQUIPAMENTOS	2020NE803344
25410.008321/2020-11	SISTEMA DE VIDEOLAPAROSCOPIA	342.000,00	H STRATTNER E CIA LTDA	2020NE801865
25410.008708/2020-60	BALANÇA ELETRÔNICA 300KG	2.598,00	MARCOS RIBEIRO E CIA LTDA	2020NE803372
	BALANÇA ELETRÔNICA 300KG	1.299,00	MARCOS RIBEIRO E CIA LTDA	2020NE803372
	BALANÇA ELETRÔNICA 300KG	1.299,00	MARCOS RIBEIRO E CIA LTDA	2020NE803372
	BALANÇA ELETRÔNICA 300KG	5.199,96	MARCOS RIBEIRO E CIA LTDA	2020NE803372

Processo	Objeto	Valor total (R\$)	Empresa	Nota de empenho
25410.008708/2020-60	BALANÇA PLATAFORMA DIGITAL	1.568,56	MARCOS RIBEIRO E CIA LTDA	2020NE803375
	BALANÇA COM RÉGUA ANTROPOMÉTRICA	784,28	MARCOS RIBEIRO E CIA LTDA	2020NE803375
	BALANÇA PLATAFORMA DIGITAL	784,28	MARCOS RIBEIRO E CIA LTDA	2020NE803375
	BALANÇA PLATAFORMA DIGITAL 200KG	7.842,80	MARCOS RIBEIRO E CIA LTDA	2020NE803375
	BALANÇA DIGITAL ELETRÔNICA C/ CAP. DE PESAGEM DE 7 A 10 KG	350,00	TECHNAV SOLUÇÕES EM EQUIPAMENTO E COMÉRCIO	2020NE803377
	BALANÇA DIGITAL (PARA PESAR ALIMENTOS)	1.799,97	FABRICIO DE LIMA MIRANDA	2020NE803378
	BALANÇA DIGITAL (PARA PESAR PESSOAS)	2.007,00	MARCOS RIBEIRO E CIA LTDA	2020NE803376
25410.009850/2020-24	BARÔMETROS DIGITAIS	45.860,00	HOBECO SUDAMERICANA LTDA	2020NE801818
25410.010309/2020-69	ESTANTE AUTOCLAVÁVEL PARA TUBOS DE ENSAIO	249,00	ALFALAB MATERIAL PARA LABORATÓRIOS LTDA	2020NE802173
	ESTANTE AUTOCLAVÁVEL 72 TUBOS - CX 8UN	1.124,90	HEXIS CIENTÍFICA LTDA	2020NE802174
25410.010449/2020-37	LARINGOSCÓPIO	33.750,00	KELP MED COMÉRCIO DE PRODUTOS E SERVIÇOS	2020NE802474
25410.010450/2020-61	MONITOR PORTÁTIL	49.999,98	DRAGER INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	2020NE802505
25410.010451/2020-14	MALETA PARA TRANSPORTE - 0303020	1.599,68	SIS COMÉRCIO	2020NE802453
25410.010452/2020-51	ARMÁRIOS PARA ENDOSCÓPIOS	49.998,00	MED 7 PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	2020NE803314
25410.010457/2020-83	APARELHO PORTÁTIL MINI PARA FOTOTERAPIA	5.120,00	ANTONIO AUGUSTO RODRIGUES PIRES	2020NE803316
25410.010487/2020-90	FONTE PLANA DE COBALTO 57	48.380,01	ECKERT & ZIEGLER BRASIL COMERCIAL LTDA	2020NE803082
25410.010490/2020-11	SUPORTES PARA TV ARTICULADO 55"	1.164,96	JMZ SOLUÇÕES E ASSESSORIA EM ENGENHARIA EIRELI	2020NE802507
	PRATELEIRA DE AÇO INOX	1.500,00	BQ VONTAE ARQUITETURA E ENGENHARIA EIRELI	2020NE802506
25410.011527/2019-87	APARELHO MICROPROCESSADO DE ELETROMIOGRAFIA	89.900,09	" MIOTEC EQUIPAMENTOS BIOMEDICOS EIRELI"	2020NE802772

Processo	Objeto	Valor total (R\$)	Empresa	Nota de empenho
25410.012619/2020-18	DESFIBRILADOR CARDÍACO	527.066,68	PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA	2020NE802262
25410.013995/2019-96	GRAVADORES RIMAGE	5.500,00	TECHCD INFORMÁTICA	2020NE801195
25410.014058/2020-91	ESTABILIZADOR 50.000KVA	40.491,85	CM COMANDOS LINEARES LTDA	2020NE803115
25410.015826/2019-911	LICENÇA DO STATA E STAT TRANSFER	18.486,83	TARGETWARE INFORMÁTICA LTDA	2020NE803089
25410.016699/2019-47	SISTEMA DE PLANEJAMENTO RADIOTERAPIA IMPORTAÇÃO	689.493,97	VARIAN MEDICAL SYSTEMS BRASIL LTDA	2020NE803269
25410.017106/2020-01	APARELHO DE ANESTESIA	186.650,33	GE HEALTHCARE DO BRASIL COMÉRCIO E SERVIÇOS	2020NE803283
25410.017611/2019-12	ATUALIZAÇÃO DO ACELERADOR CLINAC CX (PER-SUS / HC1) IMPORTAÇÃO	5.147.352,07	VARIAN MEDICAL SYSTEMS INC	2020NE803290 e 2020NE803291
25410.018978/202-890	ESTERILIZADOR	379.390,00	SERCON INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE APARELHOS MED	2020NE803379
25410.018982/2020-47	TOMOGRÁFO	2.330.000,00	SIEMENS HEALTHCARE DIAGNÓSTICOS LTDA	2020NE803373
	APARELHO RAIOS X, APLICAÇÃO FIXO	1.015.000,00	SIEMENS HEALTHCARE DIAGNÓSTICOS LTDA	2020NE803373
	APARELHO RAIOS X, TIPO APARELHO MÓVEL,	1.080.000,00	SIEMENS HEALTHCARE DIAGNÓSTICOS LTDA	2020NE803373
	APARELHO ULTRASSONOGRRAFIA	295.000,00	PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA	2020NE803374
	APARELHO ULTRASSONOGRRAFIA	240.000,00	PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA	2020NE803374
25410.020045/2019-18	CADEIRA DEDICADA PARA MAMOGRAFIA	15.860,55	RTS RIO S/A	2020NE801229
25410.404174/2017-01	PERSIANAS - HCIV / PERSIANAS - HCII	4.059,52	JOYCE BERNARDES DE SOUZA ALVES	2020NE801079
Valor total empenhado (R\$)			23.835.555,60	

Fonte: Neovero - Sistema informatizado do Serviço de Engenharia Clínica/COAGE/INCA

Impacto da pandemia de Covid-19 na gestão do parque tecnológico

A quantidade de colaboradores da equipe de gestão do parque tecnológico do INCA que atuou em regime integral de *home office* em 2020 foi baixa, representando cerca de 10% da força total de trabalho (servidores e terceirizados), o que facilitou a administração das atividades e a continuidade dos serviços.

A pandemia acarretou dificuldades de planejamento da escala de terceirizados, bem como de interação com profissionais de outras áreas do INCA e fornecedores em regime de *home office*, mas os recursos de Tecnologia da Informação e Comunicação, disponibilizados para realização de teleconferências, funcionaram satisfatoriamente tanto para realização de reuniões internas quanto externas.

Apesar dos efeitos da pandemia, com profissionais em escala e em *home office*, a equipe de gestão do parque tecnológico conseguiu as seguintes realizações:

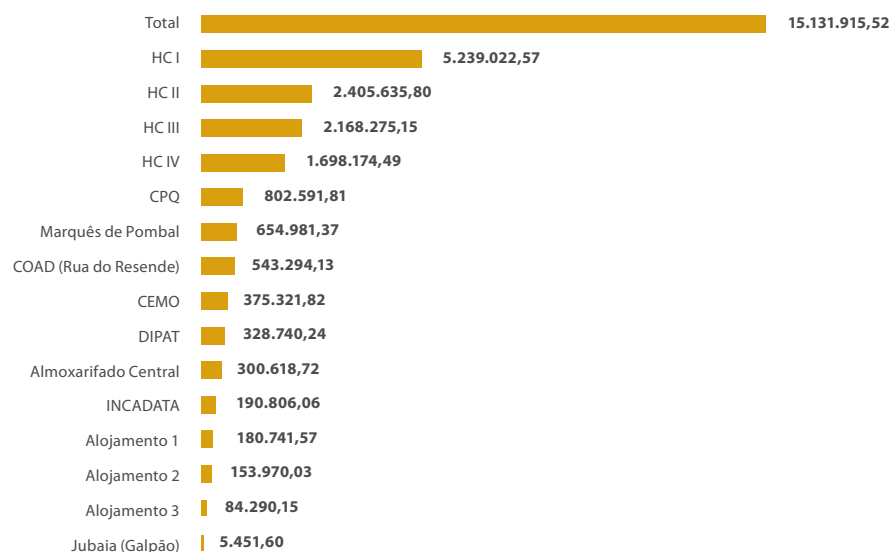
- Manutenção do nível de atendimento técnico-operacional para suporte às atividades assistenciais e ao andamento dos processos administrativos;
- Instalação de novo acelerador linear Clinac CX, em substituição ao acelerador 2300 – , operação complexa de desmontagem e transporte, que levou quatro dias para a sua efetivação (de 3 a 6 de setembro), tendo sido necessária a mobilização de equipe multidisciplinar (engenharia clínica, radioterapia, física médica, engenharia de infraestrutura, patrimônio, apoio administrativo, segurança, limpeza). Houve alguns imprevistos que dificultaram a retirada do equipamento da base chumbada no solo, bem como a necessidade de logística para interdição das vias de acesso ao HC I;
- Instalação de novo tomógrafo computadorizado Siemens no HC I, em substituição ao antigo BRI01 Philips, com envolvimento de diversas áreas (infraestrutura, patrimônio, administração HC I, limpeza, segurança, radiologia e medicina nuclear) para retirada do tomógrafo antigo e para adequações na sala com relação à proteção radiológica, ao ar-condicionado, ao painel elétrico e ao piso;
- Instalação de 14 novos monitores para os aparelhos de anestesia;
- Aquisição de três novos ventiladores pulmonares para uso no tratamento de pacientes com Covid-19;
- Reparo de quatro ventiladores, em parceria com o Conselho Regional de Técnicos Industriais do Rio de Janeiro (CRT-RJ) e da Rede Globo;

- Continuidade das ações referentes à iniciativa do planejamento estratégico - *Atualização Tecnológica do Parque*;
- Apoio na instalação dos equipamentos que compuseram os leitos destinados ao tratamento de pacientes com Covid-19.

MANUTENÇÃO PREDIAL

Em 2020, com o objetivo de assegurar plena disponibilidade e adequadas condições de funcionamento das edificações do INCA, a Divisão de Engenharia e Infraestrutura/COAGE realizou ações contínuas de manutenção predial, cujos recursos foram alocados nas unidades do Instituto, conforme o gráfico a seguir:

Despesas de Manutenção Predial por Unidade do INCA



Manutenção de Áreas Limpas e Cabines de Fluxo Laminar - R\$ 1.104.288,05;
 Manutenção de Equipamentos de Transporte Vertical - R\$ 2.099.570,91;
 Análise da qualidade do ar dos ambientes climatizados - R\$ 122.179,03;
 Locação de Purificadores de Água - R\$ 217.989,73;
 Limpeza, Desinfecção de Reservatórios de Água Potável com Emissão de Laudos de Potabilidade - R\$ 71.142,94;
 Locação de Módulos de Ar Medicinal e Vácuo para as Unidades Hospitalares - R\$ 360.540,91;
 Impermeabilização de Reservatórios de Água Potável e recuperação de Instalações de Adução e Recalque - R\$ 254.908,06.

Cabe ressaltar que as ações de manutenção predial sofreram impacto significativo em razão da disseminação da Covid-19, principalmente nos meses de março a junho de 2020, quando diversas medidas de proteção e combate à pandemia, implementadas pelo INCA, resultaram em indisponibilidade da mão de obra dedicada. Além disso, a pandemia consumiu parte dos recursos financeiros da manutenção predial, pois, aproximadamente, R\$ 40 mil foram destinados à execução de serviços extras de adequação de espaços como medida de prevenção e combate à disseminação do coronavírus.

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 própria União e de terceiros, utilizados pelo INCA.

Endereço	Nome da edificação	RIP/SPIUNET	Regime	Pavimentos/ andares	Proprietário oficial	Valor do imóvel (R\$)	Valor do aluguel anual (R\$)
Rua do Rezende, 128	COAD	6001.03722.500-7	Em regularização	3	Cedido	20.165.756,59	-
Praça Cruz Vermelha, 23	HC I	6001.02203.500-2	Entrega - Adm. Federal Direta	12	Próprio	78.795.944,69	-
Rua Jaceguai, 98	Antigo Imóvel da Gráfica ***	6001.03756.500-2	Entrega - Adm. Federal Direta	1	Próprio	3.458.182,28	-
Praça Marechal Hermes, 80	UPE	6001.04227.500-9	Entrega - Adm. Federal Direta	4	Próprio	11.539.062,00	-
Rua Visconde de Santa Isabel, 274	HC III e HC IV	6001.03734.500-2	Em regularização	10	Outros****	43.657.791,41	-
Rua do Rezende, 193, 195 e 197	INCADATA	6001.03724.500-8	Comodato	4	Comodato	2.902.509,25	-
Rua Washington Luís, 26	Estacionamento	6001.02154.500-7	Entrega - Adm. Federal Direta	1	Próprio	877.468,20	-
Rua do Riachuelo, 172	Central de Suprimentos e COPQ	6001.03743.500-1	Comodato	9	Comodato	34.224.839,29	-
Rua Equador, 831	HC II	6001.03726.500-9	Em regularização	8	Cedido	24.015.988,14	-
Rua Washington Luís, 85/89	Residência Médica	6001.03737.500-9	Locação de Terceiros	12	Alugado	7.384.973,32	636.000,00
Rua Jubaia, 60	Galpão	6001.03741.500-0	Locação de Terceiros	1	Alugado	1.913.713,02	108.000,00
Rua Carlos Sampaio, 246 - Loja A	Depósito HC I	6001.03739.500-0	Locação de Terceiros	1	Alugado	546.298,67	19.992,00
Rua Carlos de Carvalho, 47	Alojamento	6001.04282500-9	Locação de Terceiros	5	Alugado	4.521.855,78	427.350,24
Rua Carlos Sampaio, 246 - Loja C	Ambulatório de Odontologia	6001.04434.500-4	Locação de Terceiros	1	Alugado	1.042.175,46	85.856,28
Rua do Senado, 232	Alojamento	6001.04953.500-6	Locação de Terceiros	2	Alugado	1.735.367,19	263.664,00
Rua Marquês de Pombal, 125	Centro Administrativo	6001.04387.500-0	Locação de Terceiros	15	Alugado	7.256.561,43	1.724.684,88
Rua Cordeiro da Graça, 156	DIPAT	*	Entrega - Adm. Federal Direta	2	*	-	-
Rua Washington Luís, 80 a 122	Campus Integrado	**	Cessão do Governo do Estado	1	**	-	-
Rua Henrique Valadares, 107, 125 e 133	Campus Integrado	**	Cessão do Governo do Estado	1	**	-	-
Rua Conselheiro Josino, 14, 16, 18, 22, 26, 33, 34A e 34B	Campus Integrado	**	Cessão do Governo do Estado	1	**	-	-
Valor total						244.038.486,72	3.265.547,40

Fonte: Sistema de Gerenciamento dos Imóveis de Uso Especial da União - SPIUnet

* 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.

** Aguardando o início de construção do novo Campus para o cadastramento do imóvel Proc.: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.

*** 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.

**** 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.

Em atendimento ao Ofício Circular nº 49/2020/SE/GAB/SE/MS, de 22/01/2020, foi realizada atualização dos cadastros de todos os imóveis de uso especial da União sob gestão do INCA, tendo seus dados sido devidamente atualizados no SPIUnet - Sistema de Gerenciamento dos Imóveis de Uso Especial da União, conforme recomendação do Acórdão 3.192/2014-TCU-2ª Câmara, o qual apreciou as contas do Ministério da Saúde.

A atualização dos cadastros foi realizada por meio do processo 25410.007692/2020-78. Considerando que se tratou de atualização de valor e não de nova avaliação, o procedimento adotado se resume à aplicação de variação percentual do Custo Unitário Básico de Construção (CUB) ao valor líquido da aquisição, e da Planta de Valores Genéricos (PVG) ao Valor do Terreno, já lançados no sistema, conforme disposto no Art. 4º da Portaria Conjunta nº 703, de 10 de dezembro de 2014. Não foi possível alterar o valor do CUB no SPIUnet, visto que o sistema não permitia a alteração dos valores já existentes.

Esse procedimento resultou em um acréscimo médio de 5,13%, sobre o valor unitário/m² de cada imóvel, mantendo-se as demais características, uma vez que não houve nenhum evento que justificasse a reavaliação, como benfeitorias, aumento de área construída, incêndio ou desmoronamento.

Imóveis de propriedade da União sob gestão do INCA

No quadro a seguir, é apresentado demonstrativo das despesas incorridas, no exercício de 2020, com a manutenção dos imóveis de propriedade da União sob a responsabilidade do INCA (Unidade Gestora – UG nº 250052):

UG	Nome da edificação	RIP/SPIUNET	Regime	Estado de conservação	Valor do imóvel (R\$)	Despesas com manutenção no exercício *	
					Valor histórico	Despesas com manutenção (R\$)	Despesas com reformas (R\$)
250052	HC I	6001.02203.500-2	Entrega - Adm.Federal Direta	Regular	78.795.944,69	5.239.022,57	-
	UPE	6001.04227.500-9	Entrega - Adm.Federal Direta	Bom	11.539.062,00	1.202.817,90	-
	COAD	6001.03722.500-7	Entrega - Adm.Federal Direta	Regular	20.165.756,59	543.294,13	-
	Gráfica **	6001.03756.500-2	Entrega - Adm.Federal Direta	Bom	3.458.182,28	-	-
	Estacionamento	6001.02154.500-7	Entrega - Adm.Federal Direta	Bom	877.468,20	-	-
Total					114.836.413,76	6.985.134,60	-

Fonte: Divisão de Engenharia e Infraestrutura

* Para distribuição do valor do contrato de manutenção predial pelos edifícios do INCA, foi utilizada métrica que considerou o valor total faturado dividido pelo número de ordens de serviço abertas para cada um dos edifícios no ano. Assim, foi estimado o valor de custeio da manutenção para cada edifício. Na totalização de valores gastos foi somado o valor referente ao contrato de manutenção de elevadores e monta-cargas (considerando os edifícios que possuem tais dispositivos).

** 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.

Depreciação de itens do patrimônio

No que diz respeito ao tratamento contábil da depreciação de itens do patrimônio, o INCA aplica os dispositivos contidos nas normas brasileiras de contabilidade (NBCT 16.9 e NBCT 16.10), bem como as orientações contidas na Macrofunção SIAFI – 020330, da Secretaria do Tesouro Nacional. Segue quadro demonstrativo do tratamento contábil dos bens móveis:

Grupo Contábil	Saldo anterior (R\$)	Orçamentário (R\$)	Extraorçamentário (R\$)	Baixa (R\$)	Saldo (R\$)	Depreciação acumulada no exercício (R\$)	Saldo líquido (R\$)
01.01- Aparelhos de medição e orientação	1.179.842,75	883,48	3.300,00	-	1.184.026,23	352.960,69	831.065,54
01.02- Aparelhos e equipamentos de comunicação	500.680,04	-	-	-	500.680,04	25.930,41	474.749,63
01.03- Aparelhos, equipamentos e utensílios médico, odontológico e hospitalar	179.109.773,78	13.207.342,69	119.995,67	-	192.437.112,14	38.036.218,04	154.400.894,10
01.04 - Aparelhos e equipamentos para esporte e diversão	517,09	-	-	-	517,09	-	517,09
03.01- Aparelhos e utensílios domésticos	3.591.100,26	376.654,12	519,00	-	3.968.273,38	1.437.342,34	2.530.931,04
04.02- Coleções e materiais bibliográficos	13.554,39	-	-	-	13.554,39	-	13.554,39
01.05 - Equipamento de proteção, segurança e socorro	31.186,55	1.599,68	-	-	32.786,23	8.772,83	24.013,40
01.06 - Máquinas e equipamentos de natureza industrial	1.393.552,74	19.248,00	-	-	1.412.800,74	356.097,92	1.056.702,82
01.07- Máquina e equipamento energético	2.145.193,62	-	-	-	2.145.193,62	707.587,68	1.437.605,94
01.08 - Máquinas e equipamentos gráficos	18.682,89	-	-	-	18.682,89	101,87	18.581,02
04.05 - Equipamento para áudio, vídeo e foto	1.886.323,51	26.096,08	7.112,27	-	1.919.531,86	579.817,14	1.339.714,72
01.25 - Máquinas, utensílios e equipamentos diversos	1.278.867,45	30.093,23	-	-	1.308.960,68	716.823,28	592.137,40
02.01- Equipamento de processamento de dados	22.495.844,84	328.748,01	566.626,70	-312.885,44	23.078.334,11	15.816.185,00	7.262.149,11
03.02 - Máquinas, instalações e utensílios de escritório	27.210,49	50.170,00	-	-	77.380,49	10.703,71	66.676,78
01.09 - Máquinas, ferramentas e utensílios de oficina	54.649,48	-	-	-	54.649,48	8.123,76	46.525,72
01.21- Equipamentos hidráulicos e elétricos	803.605,87	-	-	-	803.605,87	207.045,36	596.560,51
03.03- Mobiliário em geral	9.646.821,59	93.058,25	21.320,00	-	9.761.199,84	4.818.656,79	4.942.543,05
04.06 - Obras de arte e peças para exposição	4.100,01	-	-	-	4.100,01	-	4.100,01
05.01- Veículos diversos	905.543,55	-	-	-	905.543,55	199.790,21	705.753,34
99.09- Peças não incorporáveis a imóveis	64.601,82	-	-	-	64.601,82	-	64.601,82
99.10 - Material de uso duradouro	31.752,59	-	-	-	31.752,59	-	31.752,59
99.02- Bens em poder de outras unidades e terceiros	27.795.140,89	-	-	-	-	-	-
10.00 - Comodato de bens concedidos	-	-	27.950.773,89	-155.633,00	27.795.140,89	-	27.795.140,89
Total	252.978.546,20	14.133.893,54	28.669.647,53	-468.518,44	267.518.427,94	63.282.157,03	204.236.270,91

Fonte: Datasul EMS Framework. Versão Produto: TOTVS Serviço (Datasul) 06.9.6506. Versão Programa: 2.00.01.037. Módulo de Patrimônio.

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.



9 processos de exclusão de ativos

R\$ 338.976,99 referentes a 368 itens doados e/ou descartados.
Favorecidos - instituições beneficentes e outros órgãos públicos.



Sistema Bolsa do Bem - 16 itens para redistribuição

15 movimentações concluídas

1 cancelada por falta de interessados.

Em 2020, o processo de credenciamento de leiloeiro público oficial foi interrompido, diante dos efeitos da pandemia do coronavírus. Ainda assim, foram realizadas discussões com os membros da Comissão de Credenciamento a fim de reencaminhar o processo. Esse projeto é tratado como de extrema relevância, visto que ao longo dos últimos anos o Serviço de Patrimônio perdeu 58% de sua área para guarda de bens, o que leva ao acúmulo de bens para descarte nas unidades hospitalares e administrativas do INCA.



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.

INCA em 2020

- estabeleceu rotina para utilização do Reuse.gov.br, e todas as doações recebidas neste ano foram realizadas por meio do sistema;
- cadastrou neste sistema todos os bens para desfazimento - em cumprimento à IN 11 de 29/11/2018.



Portaria nº 232, de 2 de junho de 2020 - institui o Sistema Integrado de Gestão Patrimonial – SIADS - no âmbito da administração pública federal.

Em 13/07/2020, a Coordenação de Administração de Material e Patrimônio (COMAP/CGMAP/SAA/SE/MS) enviou orientações para implantação do SIADS, as quais vêm sendo gradativamente implementadas no Instituto.

Inventário de Bens Móveis

Destaca-se ainda a realização do Inventário Eventual (Fiscalizador) e de Transferência de Responsabilidade (Troca de Chefia) de Bens Móveis, com o objetivo de fazer o levantamento dos bens doados pela Fundação Ary Frauzino (FAF), para serem atribuídos novos patrimônios ao Ministério da Saúde. Foram encontradas algumas dificuldades por conta do enfrentamento da pandemia, ainda assim, foram realizados inventários nas unidades da Coordenação de Administração-Geral, Coordenação de Ensino, Coordenação de Gestão de Pessoas, Coordenação de Prevenção e Vigilância e Coordenação de Pesquisa, bem como nas unidades hospitalares HC I, HC II e HC IV.



4.255 itens inventariados
5,63% dos bens móveis previstos

GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

CONFORMIDADE LEGAL

As iniciativas de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) adotadas pelo INCA se dão a partir das regulamentações e diretrizes provenientes do Governo Federal, em especial atenção aos dispostos 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 e a Instrução Normativa GSI/PR nº 1/2020 e suas atualizações. Também são utilizados como referência os guias de boas práticas, como o ITIL e COBIT e normas ISO séries 20.000 e 27.000.

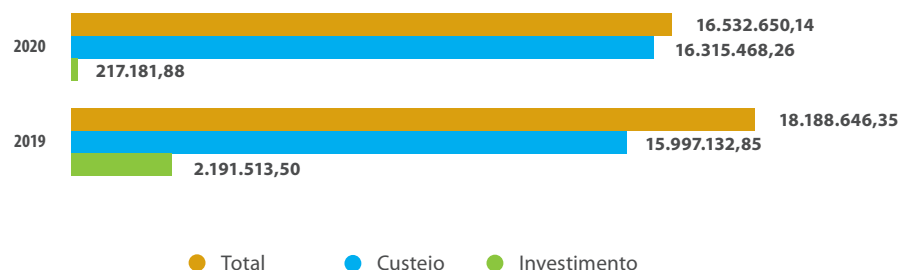
No Instituto, o modelo de governança de TIC pressupõe um Comitê Estratégico e Gestor e um Comitê de Segurança da Informação, ambos de suporte à Diretoria-Executiva.

RECURSOS APLICADOS EM TIC

Grupo despesas	Montante de recursos aplicados em TIC - 2019 (R\$)			Montante de recursos aplicados em TIC- 2020 (R\$)		
	Despesas empenhadas	Despesas pagas	Valor pago de Restos a Pagar em 2018	Despesas empenhadas	Despesas pagas	Valor pago de Restos a Pagar em 2019
Investimento	2.191.513,50	1.926.513,50	362,97	217.181,88	53.000,00	265.000,00
Custeio	15.997.132,85	12.778.150,11	2.541.013,33	16.315.468,26	12.771.272,83	2.929.250,26
Total	18.188.646,35	14.704.663,61	2.541.376,30	16.532.650,14	12.824.272,83	3.194.250,26

Fonte: Tesouro Gerencial em 18/01/2021

Despesas empenhadas em TIC



Gastos em TIC por natureza de despesa

Gupo de despesa	Natureza da despesa detalhada	Despesas empenhadas (controle de empenho)
Investimento	Aquisição de <i>software</i> pronto	18.486,83
	Material de TIC (permanente)	198.695,05
	Total	217.181,88
Custeio	Material de TIC (consumo)	71.421,12
	Locação de equipamentos de TIC – ativos de rede	626.952,34
	Locação de <i>softwares</i>	727.909,00
	Manutenção corretiva/ adaptativa e sustentação de <i>softwares</i>	6.952.683,81
	Suporte a usuários de TIC	926.152,23
	Suporte de infraestrutura de TIC	5.526.450,69
	Manutenção e sustentação de equipamentos de TIC	1.178.273,78
	Comunicação de dados de rede em geral	290.392,38
	Serviços técnicos profissionais em TIC	15.232,91
	Total	16.315.468,26
Total geral		16.532.650,14

Fonte: Tesouro Gerencial

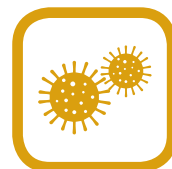
Os principais contratos relacionados à TIC, com despesas empenhadas em 2020, são apresentados abaixo:

Nº contrato	Fornecedor	Serviço	Valor empenhado
078/2015	CTIS Tecnologia S/A	Sustentação de fábrica de <i>software</i>	R\$ 6.055.393,84
164/2019	Central it Tecnologia da Informação Ltda	Sustentação à infraestrutura de tecnologia da informação e comunicação - setembro a dezembro	R\$ 5.034.707,32
213/2019	Microstrategy Brasil Ltda	Prestação de serviços de consultoria técnica em informática, para a instalação da versão mais atual da ferramenta MicroStrategy, migração dos projetos informacionais para a nova versão, avaliação de desempenho da plataforma instalada e transferência de conhecimento para desenvolvedores, administradores do sistema e usuários finais das áreas de negócio	R\$ 2.688.809,74
100/2015	Connectcom Teleinformática Comércio e Serviços Ltda	Serviços continuados para organização, implantação e execução de atividades de suporte técnico por meio de central de serviços - Nível 01	R\$ 926.152,22
168/2020	Connectcom Teleinformática Comércio e Serviços Ltda	Serviços continuados de apoio técnico especializado a usuários de tecnologia da informação e comunicação (TIC) - outubro a dezembro (fusão do 100/2015, 069/2017 e 024/2018)	R\$ 760.029,75
004/2016	Simpres Comércio, Locação e Serviços S/A	Serviço de Outsourcing de Impressão	R\$ 626.952,34
069/2015	Matrix Sistema Ltda	Sistema de apoio a gestão de Exames Laboratoriais	R\$ 446.925,12
069/2017	RTT Informática e Telecomunicações Ltda	Serviços de manutenção de infraestrutura da rede de dados e voz	R\$ 327.201,72
024/2018	Connectcom Teleinformática Comércio e Serviços Ltda	Serviços de manutenção corretiva e preventiva de <i>hardware</i> de usuários, com cobertura total de peças	R\$ 296.876,27
009/2015	Totvs S/A	Sistema de gestão de Compras, Almoxarifado e Estoques	R\$ 187.090,92
108/2016	Sofis Informática Ltda	Sistema de gestão de serviços de Hemoterapia	R\$ 63.360,30

AÇÕES DE ENFRENTAMENTO À PANDEMIA

Em função da pandemia de Covid-19, foram desenvolvidas e disponibilizadas, pelo Serviço de Tecnologia da Informação (SETI), as seguintes ferramentas:

Painel de informações gerenciais – COVID-19 Paciente



COVID-19 | PACIENTES

O Painel de *Informações Gerenciais – Covid-19 – Paciente*, disponibilizado desde maio de 2020, demonstra o perfil epidemiológico dos pacientes, apresentando informações relativas ao número de pacientes com diagnóstico positivo para Covid-19, à faixa etária e ao desfecho dos casos, além de apresentar o número de óbitos e a taxa de mortalidade. Permite, ainda, a análise por clínica de origem do paciente (especialidade na qual se trata) e a identificação do município de origem. Essencialmente, é utilizado pela Coordenação de Assistência e pelas unidades hospitalares, além de ser apresentado nas reuniões do Gabinete de Crise, subsidiando a tomada de decisão.

Sistema COVID-19 – Paciente

Aliado ao painel descrito anteriormente, foi desenvolvido também o *Sistema Covid-19 – Paciente*, utilizado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), para registro do histórico evolutivo dos pacientes suspeitos de contaminação por SARS-CoV-2. Está em atividade desde abril de 2020.

Sistema de Gestão Hospitalar – Alerta Covid-19

O *Sistema Covid-19 Paciente* foi integrado ao Sistema de Gestão Hospitalar, o que permite aos profissionais de saúde da instituição serem alertados caso o paciente seja suspeito, positivo ou já recuperado de Covid-19. Está em funcionamento desde abril de 2020.

Sistema de Autodeclaração – Sintomas Gripais

O *Sistema de Autodeclaração – sintomas gripais* foi desenvolvido para registro e acompanhamento dos casos suspeitos de Covid-19 em servidores, residentes e bolsistas, e para agendamento e consulta aos resultados de testes RT-PCR (visualização do laudo), realizados pelo INCA. Por meio dessa ferramenta, o profissional registra o(s) seu(s) sintoma(s) e, automaticamente, recebe a informação sobre o agendamento do teste RT-PCR.

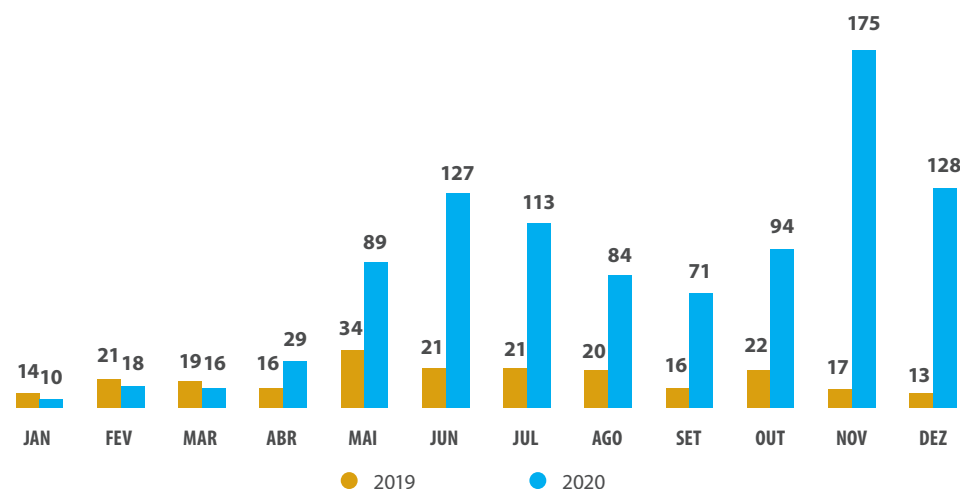
O sistema emite relatório gerencial dos casos, o que facilita o acompanhamento, principalmente, pela Divisão de Saúde do Trabalhador/COGEP, que é automaticamente comunicada em caso de resultado positivo.

Sistema Pesquisa IgG

Este sistema apoia o desenvolvimento do projeto de pesquisa para a realização de inquérito sorológico da força de trabalho do Instituto. Em caso de aceite do funcionário (participação opcional), ele responderá a um questionário, via *Sistema Pesquisa IgG*, para depois ser encaminhado para realização do exame. Tanto o agendamento do exame quanto a visualização do laudo (resultado) são disponibilizados pelo sistema.

Salas de Reunião Virtual

No intuito de viabilizar o trabalho remoto, em atendimento à normativa do Ministério da Saúde, foram disponibilizadas novas salas de reuniões virtuais. Apesar de ser uma prática, até então, pouco adotada, o INCA já disponibilizava tal ferramenta anteriormente à pandemia. A seguir, é apresentada a comparação do número de reuniões virtuais ocorridas em 2019 e 2020.



Fonte: Agenda MConf/RNP

OUTRAS INICIATIVAS E RESULTADOS NA ÁREA DE TIC

Cadeia de valor	Iniciativas	Principais resultados	Fase de desenvolvimento
Assistência	Sistema de Gestão de Radioterapia	Integração com dados do SER, gestão de atendimentos de telerradioterapia e braquiterapia, com funcionalidades para os consultórios de radioterapia	Implementada
	Sistema Integrado de Gestão de Antineoplásicos	Disponibilização de um projeto integrado de gestão de quimioterapia, contemplando a criação de protocolos, o estabelecimento de tratamento, rotinas, agendamento de poltronas, confecção das prescrições, diluição e gestão da infusão de bolsas de quimioterápicos	Em desenvolvimento
	Projeto Alta Institucional	Criação das regras de prazo para concessão de altas aos pacientes que se encontram em seguimento e que podem passar a ser atendidos pelo sistema de Atenção Básica à Saúde	Implementada
	Mobile INCA.APP	Disponibilização de aplicativo que orienta os pacientes quanto a atividades no INCA, como agendamentos, tratamentos, informativos, cuidados durante e pós-tratamento, vídeos educativos, alertas dos horários para ingestão de medicamentos	Em expansão de funcionalidades
	Bloco Cirúrgico	Continuidade do projeto que melhora a eficiência da fila de cirurgias do INCA, alocação das salas de cirurgias, acompanhamento do risco cirúrgico do paciente, emissão automática da AIH, controle das cirurgias programadas, realizadas e não realizadas, rastreabilidade de OPMEs e tempos das cirurgias	Implementada no HC II e HC III e em fase de implantação HC I (2020)
Ensino e Pesquisa	Sistema de Gestão de Projetos Científicos	Acompanhamento dos projetos de Pesquisa Clínica	Em desenvolvimento
	Desenvolvimento de funcionalidades no Sistema de Secretaria Acadêmica	Desenvolvimento cadastro de discente, relacionamento com disciplinas e turmas para matrícula 2020	Implementada e em fase de expansão de funcionalidades
	Adequação do site do INCA para modelo GOV.BR	Modernização e disponibilização de conteúdo novo e migração para plataforma GOV.BR	Em desenvolvimento
	Sistema de Gestão de Biotério -Funcionalidade de Experimentação	Sistema de Gestão de Biotério -Funcionalidade de Experimentação	Implementada
	Expansão na quantidade de conexões disponíveis para acesso à rede de dados	Aumento na capacidade de médicos residentes acessarem sistemas e informações de forma simultânea	Implementada
	Transmissão ao vivo de cirurgias para a instituição	Difusão e compartilhamento de conhecimento na área de saúde	Implementada
	Desenvolvimento do projeto BasePOP Web	Desenvolvimento do projeto BasePOP Web	Em desenvolvimento
Prevenção e Vigilância	Integração com sistema SISCAN	Integração com sistema SISCAN	Em desenvolvimento

SUSTENTABILIDADE

A Agenda 2030 da ONU para o desenvolvimento sustentável impulsionou os países a enfrentarem os principais desafios sociais ao perseguirem os objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS), que refletem, de forma equilibrada, suas três dimensões: social, econômica e ambiental.



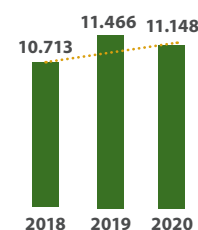
O INCA, em 2020, buscou expandir as ações que já vêm sendo implantadas ao longo dos últimos anos.

No eixo da sustentabilidade ambiental, o Instituto pratica gestão de qualidade em conformidade legal, uma vez que atua de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS), instituída pela Lei Federal nº 12.305/2010; com a Resolução do Conama nº 358/2005; e com o Decreto nº 5.940/2006, referente à coleta seletiva nos órgãos e entidades da administração pública federal.

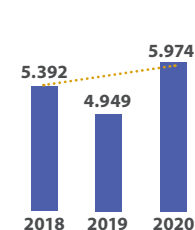
A gestão de resíduos de serviço de saúde do INCA, de acordo com a RDC 222/2018, persegue o ODS número 11, que trata de cidades e comunidades sustentáveis, intrinsecamente relacionado à gestão de resíduos sólidos e saneamento, sendo uma de suas metas reduzir o impacto ambiental negativo à qualidade do ar, da água e do solo, por meio de uma gestão de resíduos social, ambiental e economicamente responsável.

Durante 2020, em virtude da pandemia do novo coronavírus, ocorreu modificação na segregação dos resíduos e consequente reflexo no volume de resíduos gerados que se comportou da seguinte forma: houve aumento do resíduo biológico, para atender aos pacientes com possível risco de contaminação e àqueles infectados pelo coronavírus, com pequena redução do resíduo comum. Ocorreu redução do resíduo químico pela limitação de tratamentos imposta pela pandemia.

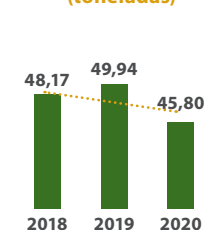
Resíduos comuns (m³)



Resíduos biológicos (m³)



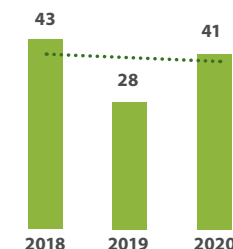
Resíduos químicos (toneladas)

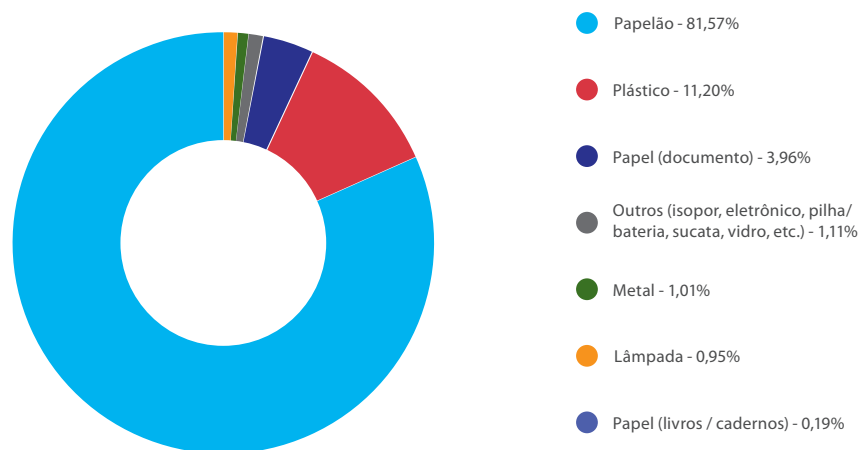


No entanto, apresentou excelente desempenho, comparado ao ano anterior, por meio da coleta seletiva. Houve economia de 11% da fração de resíduos comuns gerados neste ano no Instituto, além da contribuição na redução dos custos hospitalares e dos danos ao meio ambiente.

A ação de coleta seletiva, segue as diretrizes do Decreto nº 5.940/2006, reduzindo os resíduos gerados e a pobreza, favorecendo o trabalho e a integração social (destinação às associações e cooperativas dos catadores de materiais recicláveis).

Reciclagem (toneladas)





O INCA, ao incorporar no seu cotidiano a coleta seletiva, contribui também para o primeiro ODS – erradicação da pobreza. Do mesmo modo, contribui para o alcance do ODS 6, ao assegurar uma gestão sustentável com relação ao saneamento, ao aumento substancial da reciclagem e das tecnologias de reuso. Abrange, ainda, o ODS 12, que trata do consumo e da produção responsável, com medidas indispensáveis para a redução da geração de resíduos.

Em 2020, o curso de Gestão de Resíduos foi ofertado, na modalidade de ensino a distância, para o público interno (gestores e profissionais da assistência) e também para o público externo.

No que tange ao eixo de economia de recursos naturais e não naturais, o INCA, por meio da Divisão de Engenharia/COAGE, conduziu o Projeto de Eficiência Energética (PEE) da Agência Nacional de Energia Elétrica (Aneel), no qual foi contemplado, realizando a substituição de itens de maior consumo energético por outros com maior eficiência e, portanto, menor consumo.



Assim, foram substituídas lâmpadas de tecnologia obsoletas, bem como alguns motores. A substituição das lâmpadas contemplou quase a totalidade dos ambientes das unidades HC I, HC II, HC III e HC IV, favorecendo, até mesmo, uma melhor ambiência e a saúde dos trabalhadores. Foram implantados, ainda, acessórios (inversores de frequência) em sistemas de grande

consumo energético, como a estrutura que compõe o sistema de ar-condicionado central das unidades do INCA (Central de Água Gelada – CGA).

Além das intervenções físicas, o projeto promoveu evento de disseminação de conhecimento sobre questões associadas à eficiência energética em edificações, contemplando nesta ação o ODS 9, que trata a eficiência energética como uma das chaves para as soluções dos desafios econômicos e ambientais. O incentivo financeiro do projeto se deu diretamente pela concessionária de energia elétrica Light.

Por tudo isso, o INCA busca alcançar, de acordo com o ODS 12, uma gestão sustentável e o uso eficiente dos recursos naturais e não naturais, além de contribuir ainda, para o ODS 17, que prevê parcerias como meios de implementação e alcance das metas vinculadas aos objetivos sustentáveis.

DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS 4



BALANÇO ORÇAMENTÁRIO



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

EXERCÍCIO 2021	PERÍODO Anual
EMISSÃO 19/03/2021	PÁGINA 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 Profs.	-	-	-	-
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

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

EXERCÍCIO 2021	PERÍODO Anual
EMISSION 19/03/2021	PÁGINA 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	-	-	-	-
Mobiliária	-	-	-	-
Contratual	-	-	-	-
Operações de Crédito Externas	-	-	-	-
Mobiliária	-	-	-	-
Contratual	-	-	-	-
SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO	-	-	-	-
DEFICIT			55.344.144,09	55.344.144,09
TOTAL	-	-	55.344.144,09	55.344.144,09
CRÉDITOS ADICIONAIS ABERTOS COM SUPERAVIT FINANCEIRO	-	-	-	-
CRÉDITOS ADICIONAIS ABERTOS COM EXCESSO DE ARRECADAÇÃO	-	-	-	-

DESPESA						
DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	SALDO DA DOTAÇÃO
DESPESAS CORRENTES	-	-	55.344.144,09	36.779.969,74	23.400.849,59	-55.344.144,09
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	-	-	55.344.144,09	36.779.969,74	23.400.849,59	-55.344.144,09
DESPESAS DE CAPITAL	-	-	-	-	-	-
Investimentos	-	-	-	-	-	-
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL DAS DESPESAS	-	-	55.344.144,09	36.779.969,74	23.400.849,59	-55.344.144,09
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA / REFINANCIAMENTO	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida Interna	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobiliária	-	-	-	-	-	-
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida Externa	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobiliária	-	-	-	-	-	-
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO	-	-	55.344.144,09	36.779.969,74	23.400.849,59	-55.344.144,09
TOTAL	-	-	55.344.144,09	36.779.969,74	23.400.849,59	-55.344.144,09

ANEXO 1 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DOS RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS


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 19/03/2021	PAGINA 3
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

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	35.484.012,86	29.011.763,06	10.238,53	37.721.425,34
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	2.736.646,60	64.006.780,33	35.484.012,86	29.011.763,06	10.238,53	37.721.425,34
DESPESAS DE CAPITAL	5.289.726,98	17.867.422,05	2.352.748,62	2.179.848,50	1.498.000,00	19.479.300,53
Investimentos	5.289.726,98	17.867.422,05	2.352.748,62	2.179.848,50	1.498.000,00	19.479.300,53
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
TOTAL	8.026.373,58	81.874.202,38	37.836.761,48	31.191.611,56	1.508.238,53	57.200.725,87

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	26.410.892,19	-	1.445.950,65
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	1.213.615,97	26.643.226,87	26.410.892,19	-	1.445.950,65
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	30.322.299,76	-	1.445.950,65

BALANÇO PATRIMONIAL



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

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

EXERCÍCIO 2021	PERÍODO Anual
-------------------	------------------

EMISSÃO 19/03/2021	PÁGINA 1
-----------------------	-------------

VALORES EM UNIDADES DE REAL

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2021	2020	ESPECIFICAÇÃO	2021	2020
ATIVO CIRCULANTE	87.412.040,32	64.971.114,67	PASSIVO CIRCULANTE	21.998.320,39	32.436.949,83
Caixa e Equivalentes de Caixa	9.861.425,48	162.765,55	Obrigações Trab., Prev. e Assist. a Pagar a Curto Prazo	2.579,37	-
Créditos a Curto Prazo	52.800,00	-	Empréstimos e Financiamentos a Curto Prazo	-	-
Demais Créditos e Valores	52.800,00	-	Fornecedores e Contas a Pagar a Curto Prazo	19.915.622,70	30.131.835,65
Investimentos e Aplicações Temporárias a Curto Prazo	-	-	Obrigações Fiscais a Curto Prazo	-	-
Estoques	77.497.814,84	64.808.349,12	Obrigações de Repartição a Outros Entes	-	-
Ativos Não Circulantes Mantidos para Venda	-	-	Provisões a Curto Prazo	-	-
VPDs Pagas Antecipadamente	-	-	Demais Obrigações a Curto Prazo	2.080.118,32	2.305.114,18
ATIVO NÃO CIRCULANTE	427.245.600,70	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	21.998.320,39	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	-	-		2020	2019
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	425.679.049,32	425.958.210,84	Ajustes de Avaliação Patrimonial	-	-
Bens Móveis	176.959.686,53	177.216.604,42	Reservas de Lucros	-	-
Bens Móveis	242.846.489,77	240.498.761,45	Demais Reservas	12.497.200,98	12.497.200,98
(-) Depreciação/Amortização/Exaustão Acum. de Bens Móveis	-65.886.803,24	-63.282.157,03	Resultados Acumulados	480.162.119,65	447.668.754,62
(-) Redução ao Valor Recuperável de Bens Móveis	-	-	Resultado do Exercício	39.080.665,50	5.400.888,65
Bens Imóveis	248.719.362,79	248.741.606,42	Resultados de Exercícios Anteriores	447.668.754,62	489.275.355,84
Bens Imóveis	251.012.279,04	251.012.279,04	Ajustes de Exercícios Anteriores	-6.587.300,47	-47.007.489,87
(-) Depr./Amortização/Exaustão Acum. de Bens Imóveis	-2.292.916,25	-2.270.672,62	(-) Ações / Cotas em Tesouraria	-	-
(-) Redução ao Valor Recuperável de Bens Imóveis	-	-	TOTAL DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	492.659.320,63	460.165.955,60
Intangível	1.566.551,38	1.673.579,92			
Softwares	1.566.111,38	1.673.139,92			
Softwares	8.018.435,51	8.018.435,51			
(-) Amortização Acumulada de Softwares	-6.452.324,13	-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

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

EXERCICIO 2021	PERÍODO Anual
-------------------	------------------

EMISSAO 19/03/2021	PAGINA 2
-----------------------	-------------

VALORES EM UNIDADES DE REAL

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO			PATRIMÔNIO LÍQUIDO		
			ESPECIFICAÇÃO	2020	2019
(-) 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			TOTAL DO PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO	514.657.641,02	492.602.905,43

QUADRO DE ATIVOS E PASSIVOS FINANCEIROS E PERMANENTES

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO			ESPECIFICAÇÃO	2021	2020
ATIVO FINANCEIRO			PASSIVO FINANCEIRO	90.806.336,57	121.831.591,92
ATIVO PERMANENTE			PASSIVO PERMANENTE	299.523,67	158.935,64
			SALDO PATRIMONIAL	423.551.780,78	370.612.377,87

QUADRO DE COMPENSAÇÕES

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2021	2020	ESPECIFICAÇÃO	2021	2020
ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Ativos			ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Passivos		
SALDO DOS ATOS POTENCIAIS ATIVOS	39.071.223,94	39.071.223,94	SALDO DOS ATOS POTENCIAIS PASSIVOS	27.276.520,91	28.070.466,53
Atos Potenciais Ativos	39.071.223,94	39.071.223,94	Atos Potenciais Passivos	27.276.520,91	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	484.495,44	484.495,44	Obrigações Conveniadas e Outros Instrumentos C	-	-
Direitos Contratuais	-	-	Obrigações Contratuais	27.276.520,91	28.070.466,53
Outros Atos Potenciais Ativos	-	-	Outros Atos Potenciais Passivos	-	-
TOTAL	39.071.223,94	39.071.223,94	TOTAL	27.276.520,91	28.070.466,53

DEMONSTRATIVO DO SUPERÁVIT/DÉFICIT FINANCEIRO APURADO NO BALANÇO PATRIMONIAL

DESTINAÇÃO DE RECURSOS	SUPERAVIT/DEFICIT FINANCEIRO
Recursos Ordinários	-7.389.029,06
Recursos Vinculados	-73.555.882,03
Seguridade Social (Exceto Previdência)	-73.555.882,03
Previdência Social (RPPS)	-
TOTAL	-80.944.911,09

DEMONSTRAÇÃO DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

EXERCÍCIO 2021	PERÍODO Anual
EMISSÃO 19/03/2021	PÁGINA 1
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2021	2020
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS AUMENTATIVAS	99.820.192,88	376.145.855,13
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	99.820.192,88	375.445.458,10
Transferências Intragovernamentais	94.559.820,84	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	5.260.372,04	17.728.061,28
Valorização e Ganhos c/ Ativos e Desincorporação de Passivos	-	700.397,03
Reavaliação de Ativos	-	-
Ganhos com Alienação	-	-
Ganhos com Incorporação de Ativos	-	-
Ganhos com Desincorporação de Passivos	-	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

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

EXERCICIO 2021	PERIODO Anual
EMISSAO 19/03/2021	PAGINA 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	60.739.527,38	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	73.021,63	270.766,14
Aposentadorias e Reformas	-	-
Pensões	-	-
Benefícios de Prestação Continuada	-	-
Benefícios Eventuais	-	-
Políticas Públicas de Transferência de Renda	-	-
Outros Benefícios Previdenciários e Assistenciais	73.021,63	270.766,14
Uso de Bens, Serviços e Consumo de Capital Fixo	57.333.867,36	351.773.262,51
Uso de Material de Consumo	24.655.605,16	152.915.541,32
Serviços	29.943.607,88	188.374.519,14
Depreciação, Amortização e Exaustão	2.734.654,32	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	-	702.132,93
Transferências Intragovernamentais	-	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	29.871,58	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	29.871,58	-



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO
2021

PERÍODO
Anual

EMISSÃO
19/03/2021

PÁGINA
3

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ
ÓRGÃO SUPERIOR	36000 - MINISTÉRIO DA SAÚDE

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	3.302.766,81	17.878.804,90
Premiações	-	-
Resultado Negativo de Participações	-	-
Operações da Autoridade Monetária	-	-
Incentivos	2.259.427,01	13.923.581,42
Subvenções Econômicas	-	-
Participações e Contribuições	-	-
Constituição de Provisões	-	-
Diversas Variações Patrimoniais Diminutivas	1.043.339,80	3.955.223,48
RESULTADO PATRIMONIAL DO PERÍODO	39.080.665,50	5.400.888,65
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUALITATIVAS		
	2021	2020

DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

EXERCICIO 2021	PERIODO Anual
EMISSAO 19/03/2021	PAGINA 1
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

	2021	2020
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS	15.789.916,00	-9.660.354,30
INGRESSOS	94.560.849,79	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	94.560.849,79	358.902.300,49
Ingressos Extraorçamentários	1.028,95	1.184.903,67
Transferências Financeiras Recebidas	94.559.820,84	357.717.396,82
DESEMBOLSOS	-78.770.933,79	-368.562.654,79
Pessoal e Demais Despesas	-78.679.410,92	-365.386.487,93
Legislativo	-	-
Judiciário	-	-
Essencial à Justiça	-	-
Administração	-	-
Defesa Nacional	-	-
Segurança Pública	-	-
Relações Exteriores	-	-
Assistência Social	-	-
Previdência Social	-	-
Saúde	-78.732.210,92	-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

 EMISSÃO
 19/03/2021

 PÁGINA
 2

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ
ÓRGÃO SUPERIOR	36000 - MINISTÉRIO DA SAÚDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

	2021	2020
Energia	-	-
Transporte	-	-
Desporto e Lazer	-	-
Encargos Especiais	-	-
(+/-) Ordens Bancárias não Sacadas - Cartão de Pagamento	52.800,00	-
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	-91.293,92	-1.289.130,26
Intergovernamentais	-	-
A Estados e/ou Distrito Federal	-	-
A Municípios	-	-
Intragovernamentais	-91.293,92	-1.289.130,26
Outras Transferências Concedidas	-	-
Outros Desembolsos Operacionais	-228,95	-1.887.036,60
Dispêndios Extraorçamentários	-228,95	-1.184.903,67
Transferências Financeiras Concedidas	-	-702.132,93
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO	-6.091.256,07	-11.657.194,47
INGRESSOS	-	-
Alienação de Bens	-	-
Amortização de Empréstimos e Financiamentos Concedidos	-	-
Outros Ingressos de Investimentos	-	-
DESEMBOLSOS	-6.091.256,07	-11.657.194,47
Aquisição de Ativo Não Circulante	-6.091.256,07	-11.657.194,47
Concessão de Empréstimos e Financiamentos	-	-
Outros Desembolsos de Investimentos	-	-
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	9.698.659,93	-21.317.548,77
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA INICIAL	162.765,55	21.480.314,32
CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA FINAL	9.861.425,48	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 - MINISTÉRIO DA SAUDE

EMISSÃO
19/03/2021

PÁGINA
1

VALORES EM UNIDADES DE REAL

INGRESSOS			DISPÊNDIOS		
ESPECIFICAÇÃO	2021	2020	ESPECIFICAÇÃO	2021	2020
Receitas Orçamentárias	-	-	Despesas Orçamentárias	55.344.144,09	407.591.816,76
Ordinárias	-	-	Ordinárias	-	10.856.354,15
Vinculadas	-	-	Vinculadas	55.344.144,09	396.735.462,61
Previdência Social (RPPS)	-	-	Seguridade Social (Exceto Previdência)	55.344.144,09	396.735.462,61
(-) Deduções da Receita Orçamentária	-	-	Previdência Social (RPPS)	-	-
Transferências Financeiras Recebidas	94.559.820,84	357.717.396,82	Transferências Financeiras Concedidas	-	702.132,93
Resultantes da Execução Orçamentária	25.803.697,42	293.830.843,08	Resultantes da Execução Orçamentária	-	-
Sub-repasso Recebido	25.803.697,42	293.830.843,08	Independentes da Execução Orçamentária	-	702.132,93
Independentes da Execução Orçamentária	68.756.123,42	63.886.553,74	Transferências Concedidas para Pagamento de RP	-	702.132,93
Transferências Recebidas para Pagamento de RP	65.594.187,93	59.223.303,13	Aporte ao RPPS	-	-
Movimentação de Saldos Patrimoniais	3.161.935,49	4.663.250,61	Aporte ao RGPS	-	-
Aporte ao RPPS	-	-			
Aporte ao RGPS	-	-			
Recebimentos Extraorçamentários	31.997.123,45	112.923.300,20	Pagamentos Extraorçamentários	61.514.140,27	83.664.296,10
Inscrição dos Restos a Pagar Processados	13.379.120,15	29.864.194,15	Pagamento dos Restos a Pagar Processados	30.322.299,76	33.657.226,42
Inscrição dos Restos a Pagar Não Processados	18.564.174,35	81.874.202,38	Pagamento dos Restos a Pagar Não Processados	31.191.611,56	48.822.166,01
Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	1.028,95	1.184.903,67	Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	228,95	1.184.903,67
Outros Recebimentos Extraorçamentários	52.800,00	-	Outros Pagamentos Extraorçamentários	-	-
Ordens Bancárias não Sacadas - Cartão de Pagamento	52.800,00	-			
Saldo do Exercício Anterior	162.765,55	21.480.314,32	Saldo para o Exercício Seguinte	9.861.425,48	162.765,55
Caixa e Equivalentes de Caixa	162.765,55	21.480.314,32	Caixa e Equivalentes de Caixa	9.861.425,48	162.765,55
TOTAL	126.719.709,84	492.121.011,34	TOTAL	126.719.709,84	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

SUBTÍTULO 36000 - MINISTÉRIO DA SAÚDE - ADMINISTRAÇÃO DIRETA

EMISSÃO
19/03/2021

PÁGINA
1

ÓRGÃO 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	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Variação Cambial	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ajustes de Exercícios Anteriores	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Myriad Pro, corpo 10
Rio de Janeiro, abril de 2021



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

