

Nova Identidade Estratégica do INCA

MISSÃO

Desenvolver trabalho de excelência na prestação de assistência, ensino, pesquisa, prevenção e vigilância para o controle do câncer, de modo a impactar o fortalecimento do SUS para a melhoria da saúde da população.

VISÃO

O INCA será reconhecido como uma instituição de referência nas ações integradas para o controle do câncer no Brasil, no cuidado de sua população e de sua força de trabalho em 2027.

VALORES

Comprometimento | Ética | Sustentabilidade | Inovação | Empatia



Objetivos Estratégicos e Resultados-chave

Objetivo Estratégico 1: Fortalecer a prevenção e a vigilância do câncer e de seus fatores de risco.

Resultado-chave 1.1: Aumentar em 20% o número de profissionais capacitados pelo INCA que atuam na temática de prevenção e vigilância e controle do câncer na rede de atenção à saúde.

Resultado-chave 1.2: Aumentar em 30% o número de publicações e estudos com informações técnico-científicas na temática de prevenção e vigilância do câncer.

Resultado-chave 1.3: Aumentar para 27 o número das unidades da federação com Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) em funcionamento.

Objetivo Estratégico 2: Elevar o reconhecimento do INCA na formação e capacitação em Oncologia.

Resultado-chave 2.1: Aumentar em 20% as inscrições nos cursos ofertados pelo INCA

Resultado-chave 2.2: Manter 100% dos programas credenciados.

Resultado-chave 2.3: Alcançar, no mínimo, 80% de satisfação dos alunos ativos.

Objetivo Estratégico 3: Ter a pesquisa do INCA como referência internacional em captação de recursos, formação de recursos humanos e produção técnica e acadêmica.

Resultado-chave 3.1: Atingir 50% de egressos do Programa de Pós-graduação *stricto sensu* em atividade de ensino, pesquisa e/ou inovação.

Resultado-chave 3.2: Alcançar 30% de aprovação dos projetos de pesquisa submetidos a agências de fomento ou organizações filantrópicas.

Resultado-chave 3.3: Atingir 50% de publicações de artigos no quartil superior Qualis Capes A1 e A2 (Capes Medicina I).

Objetivo Estratégico 4: Consolidar o INCA como instituição de excelência em assistência oncológica.

Resultado-chave 4.1: Atingir o valor de referência de sobrevida global dos pacientes para 100% das neoplasias mais prevalentes.

Resultado-chave 4.2: Alcançar, no mínimo, 80% de satisfação do usuário.

Resultado-chave 4.3: Aumentar em 20% o percentual de atendimento.

Resultado-chave 4.4: Aumentar em 20% o percentual de atendimento em teleconsultas e telemonitoramento.

Objetivo Estratégico 5: Expandir as relações institucionais e as parcerias estratégicas.

Resultado-chave 5.1: Aumentar para 8 o número de fóruns internacionais relevantes com assento para o INCA.

Resultado-chave 5.2: Aumentar em 20% o número de instituições parceiras de relevância nacional ou internacional.

Objetivo Estratégico 6: Tornar o INCA uma instituição propícia ao desenvolvimento, ao comprometimento e à valorização da força de trabalho.

Resultado-chave 6.1: Alcançar, no mínimo, 80% de satisfação na pesquisa de clima organizacional.



PAINEL DE INDICADORES DO INCA



COORDENAÇÃO DE PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA - CONPREV

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADORES ESTRATÉGICOS	META (2024)	RESULTADO (acumulado)			
			jan-abr	jan-ago	jan-dez	
1	Número de profissionais capacitados pelo INCA que atuam na temática de prevenção, vigilância e controle do câncer na rede de atenção à saúde ¹ (Meta quadrienal - aumento de 20% em relação ao ano de 2023)	12.965	3.250			
	Número de publicações e estudos do INCA com informações técnico-científicas na temática de prevenção, vigilância e controle do câncer ² (Meta quadrienal - aumento de 30% em relação ao ano de 2023)	124	31			
	Número de unidades da federação com Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) em funcionamento ³ (Meta quadrienal - 27 Ufs)	23	23			
	INDICADORES TÁTICOS		META (2024)	RESULTADO (acumulado)		
				jan-abr	jan-ago	jan-dez
		Número de avaliações in loco e à distância de feixes de radioterapia ⁴	450	268		
	Número de avaliações de mamógrafos realizadas ⁵	400	120			

Nota: Os indicadores na cor azul pertencem ao Plano Estratégico do INCA 2024-2027. Os resultados referentes a esses indicadores são passíveis de apuração nos períodos seguintes.



¹ No cálculo desse indicador foi considerado o número de profissionais capacitados em eventos/ cursos/ oficinas oferecidos (virtual, presencial, EAD) com emissão de certificado ou lista de presença. Para o cálculo tomou-se como linha de base o número de profissionais capacitados em 2023 (12.579). A meta quadrienal foi escalonada, tendo sido estipulado para 2024 um aumento de 3% sobre esse número.

² Para cálculo desse indicador foi considerado o número de publicações divulgadas nas seguintes modalidades: livros, capítulos de livros, artigos, notas técnicas, relatórios técnicos, informes, manuais, protocolos, diretrizes, pareceres técnico-científicos, sumários técnicos, boletim informativo, resumos publicados em anais de congressos, e materiais de comunicação, tais como cartilhas, folders, infográficos, vídeos, podcasts, dentre outros. Tomou-se como linha de base 124 publicações produzidas em 2023. A meta quadrienal foi escalonada, mas para o ano de 2024 a proposta é de se manter o valor observado em 2023.

³ Os RCBP são centros sistematizados e padronizados de coleta, processamento, armazenamento, gerenciamento, análise e disseminação de informações sobre casos novos (incidentes) de câncer em uma população determinada por uma área geográfica delimitada, cujo objetivo é de avaliar o impacto da doença sobre essa população. Os RCBP são considerados o componente central em um sistema de vigilância para o câncer. No cálculo desse indicador foram consideradas as UFs com RCBP ativo na capital. Tomou-se como linha de base o número de UFs com RCBP em funcionamento em 2023 (23). A meta foi escalonada; entretanto, para o ano de 2024, foi mantido o valor da linha de base.

⁴ O Programa de Qualidade em Radioterapia (PQRT) é o programa do INCA destinado à ações de controle de qualidade das radiações ionizantes. O PQRT atua junto aos Serviços de Radioterapia de todo o país, principalmente aos que atendem ao SUS, visando a implantação e a implementação de programas de controle e garantia de qualidade, para que cada serviço proporcione a seus pacientes a aplicação dessa terapia com a melhor eficiência e eficácia possível. Para quantificar as avaliações realizadas pelo PQRT, foi considerado o “número de feixes de radiação avaliados”, por se tratar de uma unidade de medida que reflete, de forma mais fidedigna, o esforço das atividades de controle de qualidade. A avaliação ocorreu mediante a irradiação de um simulador que, posteriormente, foi analisado para verificar se os dados obtidos estavam coerentes com os marcadores apresentados pelo aparelho.

⁵ O Programa de Qualidade em Mamografia (PQM) é o programa do INCA destinado à ações de controle de qualidade das radiações ionizantes. A avaliação de mamógrafos pelo PQM é importante no aprimoramento da qualidade das mamografias, seja na elaboração e implementação de instrumentos de garantia da qualidade da imagem, do laudo/diagnóstico e da dose de radiação empregada; na elaboração de critérios para o credenciamento e monitoramento contínuo dos serviços de mamografia públicos ou privados, vinculados ou não ao SUS (Portaria GM/MS 2898/2013); na formulação de material técnico para formação e atualização de profissionais; e, apoio técnico a estados e municípios na implantação das atividades do controle de qualidade em mamografia. A avaliação foi realizada em duas etapas. A primeira, mediante o envio postal de um simulador de acrílico (fantoma) que foi utilizado no mamógrafo e posteriormente analisado para determinar a qualidade da radiação emitida pelo aparelho; a segunda etapa consistiu na avaliação de imagens geradas no aparelho e laudos emitidos pelo serviço.



COORDENAÇÃO DE ENSINO - COENS

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADORES ESTRATÉGICOS	META (2024)	RESULTADO (acumulado)			
			jan-abr	jan-ago	jan-dez	
2	Número de inscrições nos cursos ofertados pelo INCA ¹ (Meta quadrienal - aumento de 20% em relação ao ano de 2023)	2318	1063			
	Percentual de programas credenciados ² (Meta quadrienal - 100%)	100%	100%			
	Percentual de satisfação dos alunos ativos ³ (Meta quadrienal - 80%)	65%	-			
	INDICADORES TÁTICOS		META (2024)	RESULTADO (acumulado)		
				jan-abr	jan-ago	jan-dez
	Número de docentes capacitados pelas ações educacionais promovidas pela COENS ⁴		50	31		
	Percentual de cursos EAD desenvolvidos com interfaces interativas em ambiente virtual atualizado ⁵		65%	64,07%		
Número de artigos e editoriais publicados ao ano na Revista Brasileira de Cancerologia ⁶		100 artigos e 4 editoriais	24 artigos e 1 editorial			

Nota: Os indicadores em azul pertencem ao Plano Estratégico do INCA 2024-2027. Resultados (-) são passíves de apuração nos períodos seguintes.



¹ Para cálculo deste indicador foi considerado o total de inscritos (homologados e não homologados) nos cursos EAD ofertados pelo INCA ou em parceria com o INCA, usando como linha de base 2.208 inscritos em 2023. A meta quadrienal de aumento de 20% sobre esse valor foi escalonada. Para o ano de 2024 foi previsto um aumento de 5% sobre esse valor.

² Para este indicador foram considerados os Programas Lato (Residências Médicas, Multiprofissional e em Física Médica) e Stricto Sensu (PPGO e PPGCan).

³ Para este indicador serão considerados os alunos dos Programas *Lato e Stricto Sensu* (Residência Multiprofissional e em Física Médica, Residências Médicas, Mestrado Acadêmico, Mestrado Profissional e Doutorado), dos Cursos de Longa Duração (Aperfeiçoamento Fellow e Cursos Técnicos) e dos Cursos EAD.

⁴ Para cálculo deste indicador foram consideradas as Oficinas de Capacitação oferecidas para os docentes e preceptores envolvidos no Ensino do INCA. Linha de base 45 docentes capacitados no ano de 2023 (Oficina de capacitação para docentes on-line, Produção de material didático para EAD, Preceptoria, Fundamentação didático-pedagógica para docência, e Metodologias ativas). Meta: Atingir 200 docentes capacitados ao final de 4 anos. Meta para cada ano do quadriênio: 50 docentes capacitados.

⁵ Para cálculo deste indicador foi considerado o percentual de cursos on-line desenvolvidos na plataforma 3.4 ou superior, com interfaces mais atrativas e interativas que permitem melhor experiência do aluno no curso. Linha de base (em 2023): 60% dos cursos existentes atualizados (valor inicial 100%=17). Meta aumentar para 80% o total de cursos on-line atualizados ao final de 4 anos. Meta 2024: 65% do valor inicial. Meta para 2025: 70% do valor inicial. Meta para 2026: 75% do valor inicial. Meta para 2027: 80% do valor inicial.

⁶ Para cálculo deste indicador foi considerada a linha base de 100 artigos e 4 editoriais publicados ao ano na RBC. A meta consiste em conseguir manter esse valor anualmente até 2027.



COORDENAÇÃO DE PESQUISA - COPQI

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADORES ESTRATÉGICOS	META (2024)	RESULTADO (acumulado)		
			jan-abr	jan-ago	jan-dez
3	Percentual de egressos do Programa de Pós-graduação stricto sensu em atividade de ensino, pesquisa e/ou inovação (Meta quadrienal - 50%)				
	Percentual de aprovação dos projetos de pesquisa submetidos a agências de fomento ou organizações filantrópicas (Meta quadrienal - 30%)				
	Percentual de publicações de artigos no quartil superior Qualis Capes (A1 e A2 - Capes Medicina I) (Meta quadrienal - 50%)				
	INDICADORES TÁTICOS	META (2024)	RESULTADO (acumulado)		
			jan-abr	jan-ago	jan-dez
	Número de Projetos de Pesquisa em andamento com financiamento externo ¹	150	206		
	Número de artigos publicados em revistas indexadas <i>Qualis</i> maior ou igual a B1 (CAPES/Medicina-I) ²	80	28		
Número de alunos orientados no Mestrado e Doutorado (PPGO) ³	120	135			
Número total de pacientes atendidos em projetos de pesquisa clínica no ano ⁴	450	855			

Nota: Os indicadores em azul pertencem ao Plano Estratégico do INCA 2024-2027. Os resultados referentes a esses indicadores são passíveis de apuração nos períodos seguintes.

¹ Foi considerado como financiamento externo o apoio financeiro advindo de agências de fomento nacionais e instituições ou patrocinadores internacionais.

² Indicador calculado com base no número de publicações em revistas científicas, indexadas pela CAPES, com Qualis maior ou igual a B1 (Área: Medicina-I), no ano de referência Qualis 2016.

³ Indicador calculado com base no número de alunos, do Programa de Pós-Graduação em Oncologia do INCA (PPGO), com orientações de mestrado ou doutorado em curso no período.

⁴ Foram considerados como pacientes atendidos tanto os pacientes novos, incluídos em estudos clínicos no ano de referência, como aqueles pacientes inseridos em anos anteriores e que permaneciam em acompanhamento.



COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA - COAS

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADORES	META (2024)	RESULTADO (acumulado)		
			jan-abr	jan-ago	jan-dez
4	Percentual de pacientes com câncer de próstata, mama, pulmão, colo de útero e colorretal que atingiram o valor de referência internacional para a sobrevivência global (Meta quadrienal - 100%)				
	Percentual de satisfação do usuário (Meta quadrienal - 80%)				
	Percentual de aumento do número de atendimentos ¹ (Meta quadrienal - 20%)				
	Percentual de aumento do número de atendimentos em teleconsultas e telemonitoramento (Meta quadrienal - 20%)				
	INDICADORES	META (2024)	RESULTADO (acumulado)		
	INDICADORES	META (2024)	jan-abr	jan-ago	jan-dez
	Total de exames realizados pela Divisão de Patologia – DIPAT ²	235.000	69.342		
	Quantidade de atendimentos de quimioterapia ³	37.560	10.461		
	Quantidade de sessões de radioterapia ⁴	30.576	7.968		
	Quantidade de cirurgias realizadas no centro cirúrgico ⁵	5.580	1.790		
Quantidade de consultas multiprofissionais ⁶	122.400	34.242			
Quantidade de consultas médicas ⁷	152.160	49.835			
Quantidade de visitas domiciliares ⁸	6.084	1.760			
Quantidade de transplantes de medula óssea (total) ⁹	60	26			

Nota: Os indicadores na cor azul pertencem ao Plano Estratégico do INCA 2024-2027. Os resultados referentes a esses indicadores são passíveis de apuração nos períodos seguintes.



¹Apesar da LOA 2024 ter sido publicada com meta para a ação orçamentária do INCA (8758) de 388.740 atendimentos, não houve a devida disponibilidade orçamentária, por este motivo, o processo SEI 25000.129129/2023-24 registra a solicitação de manutenção da mesma meta física de 2023 – 354.320 atendimentos.

²Na fórmula utilizada para cálculo deste indicador, foram incluídos os seguintes exames realizados pela Divisão de Patologia do INCA (DIPAT): histopatológicos, imuno-histoquímica interna, imuno-histoquímica externa, citopatologia especial, exame pré-operatório por congelação, colpocitopatologia e hibridização *in-situ* HER-2. O somatório dos exames externos realizados pela Seção Integrada de Tecnologia em Citopatologia (SITEC) compreenderam os exames realizados para as Unidades Básicas de Saúde (colpocitologia, histológicos, citologia mamária) e os de monitoramento externo de qualidade (MEQ).

³Metas mensais individualizadas por unidade hospitalar: HC I – 1.700; HC II – 536; HC III – 886; CEMO – 8 (Total INCA/mês = 3.130)

⁴A sessão de radioterapia corresponde à visita realizada pelo paciente à sala de tratamento onde está instalado o equipamento de teleterapia de megavoltagem (ETM), a fim de receber a dose de radiação prescrita pelo médico radioterapeuta. A dose total prescrita para o tratamento pode ser aplicada em uma única sessão (dose única) ou de forma fracionada, exigindo a realização de várias sessões. Cada visita do paciente ao ETM para aplicação de uma fração da dose corresponde a uma sessão de tratamento de radioterapia. Metas mensais individualizadas por unidade hospitalar: HC I – 1.911; HC III – 637 (Total INCA/mês = 2.548)

⁵Metas mensais individualizadas por unidade hospitalar: HC I – 290; HC II – 80; HC III – 95 (Total INCA/mês = 465)

⁶Para o cálculo foram excluídas as consultas médicas e todas as consultas realizadas pela modalidade de visita domiciliar. Metas mensais individualizadas por unidade hospitalar: HC I – 5.470; HC II – 885; HC III – 2.750; HC IV – 1.030; CEMO – 65 (Total INCA/mês = 10.200)

⁷No cálculo foram excluídas as consultas realizadas pela modalidade de visita domiciliar. Metas mensais individualizadas por unidade hospitalar: HC I – 7.300; HC II – 2.240; HC III – 2.540; HC IV – 400; CEMO – 200 (Total INCA/mês = 12.680).

⁸A visita domiciliar é realizada para pacientes da unidade de cuidados paliativos (HC IV).

⁹Este indicador corresponde ao total dos transplantes autólogos, aparentados e não-aparentados realizados pelo Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO). No transplante de medula óssea autólogo, as células precursoras da medula a serem transplantadas provêm do próprio indivíduo que vai receber o transplante (receptor). No transplante entre aparentados, as células da medula provêm de um outro indivíduo (doador) com algum grau de parentesco com o indivíduo a ser transplantado (pode ser um irmão, mãe ou pai). No transplante entre não-aparentados, as células da medula provêm de outro indivíduo (doador) que não seja parente do receptor.



DIREÇÃO GERAL

2024

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADORES	META (2024)	RESULTADO (acumulado)		
			jan-abr	jan-ago	jan-dez
5	Percentual de aumento do número de instituições parceiras de relevância nacional ou internacional ¹ (Meta quadrienal - aumento de 20%)				
	Número de fóruns internacionais relevantes com assento para o INCA ² (Meta quadrienal - 8 fóruns)				

Nota: Os indicadores na cor azul pertencem ao Plano Estratégico do INCA 2024-2027. Resultados (-) são passíves de apuração nos períodos seguintes.

¹ Os resultados referentes a este indicador serão apresentados futuramente, após avaliação mais criteriosa sobre o número de parcerias já estabelecidas pelo INCA.

² Para cálculo deste indicador será considerada como linha de base a participação em 6 fóruns internacionais relevantes na área oncológica (IARC, UICC, COP, MOP, CICT e INC-LATAM) a expectativa é de ampliar a participação do INCA nesses fóruns e manter os assentos em que já esteja representado.

