

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

| | | |
|--|---|---|
| <p>Objetivo Estratégico 1: Fortalecer a prevenção e a vigilância do câncer e de seus fatores de risco.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Resultado-chave 1.3: Aumentar para 27 o número das unidades da federação com Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) em funcionamento.</p> | <p>Objetivo Estratégico 2: Elevar o reconhecimento do INCA na formação e capacitação em Oncologia.</p> <p>Resultado-chave 2.1: Aumentar em 20% as inscrições nos cursos oferecidos pelo INCA.</p> <p>Resultado-chave 2.2: Manter 100% dos programas credenciados.</p> <p>Resultado-chave 2.3: Alcançar, no mínimo, 80% de satisfação dos alunos ativos.</p> | <p>Objetivo Estratégico 3: Ter a pesquisa do INCA como referência internacional em captação de recursos, formação de recursos humanos e produção técnica e acadêmica.</p> <p>Resultado-chave 3.1: Atingir 50% de egressos do Programa de Pós-graduação <i>stricto sensu</i> em atividade de ensino, pesquisa e/ou inovação.</p> <p>Resultado-chave 3.2: Alcançar 30% de aprovação dos projetos de pesquisa submetidos a agências de fomento ou organizações filantrópicas.</p> <p>Resultado-chave 3.3: Atingir 50% de publicações de artigos no quartil superior Qualis Capes A1 e A2 (Capes Medicina I).</p> |
| <p>Objetivo Estratégico 4: Consolidar o INCA como instituição de excelência em assistência oncológica.</p> <p>Resultado-chave 4.1: Atingir o valor de referência de sobrevida global dos pacientes para 100% das neoplasias mais prevalentes.</p> <p>Resultado-chave 4.2: Alcançar, no mínimo, 80% de satisfação do usuário.</p> <p>Resultado-chave 4.3: Aumentar em 20% o percentual de atendimento.</p> <p>Resultado-chave 4.4: Aumentar em 20% o percentual de atendimento em teleconsultas e telemonitoramento.</p> | <p>Objetivo Estratégico 5: Expandir as relações institucionais e as parcerias estratégicas.</p> <p>Resultado-chave 5.1: Aumentar para 8 o número de fóruns internacionais relevantes com assento para o INCA.</p> <p>Resultado-chave 5.2: Aumentar em 20% o número de instituições parceiras de relevância nacional ou internacional.</p> | <p>Objetivo Estratégico 6: Tornar o INCA uma instituição propícia ao desenvolvimento, ao comprometimento e à valorização da força de trabalho.</p> <p>Resultado-chave 6.1: Alcançar, no mínimo, 80% de satisfação na pesquisa de clima organizacional.</p> |



PAINEL DE INDICADORES DO INCA



COORDENAÇÃO DE PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA - CONPREV

| OBJETIVO ESTRATÉGICO | INDICADORES ESTRATÉGICOS | META (2025) | 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 10% em relação ao ano de 2023) | 13.208 | 6.292 | 14.840 | |
| | Número anual de publicações e estudos do INCA com informações técnico-científicas na temática de prevenção, vigilância e controle do câncer ² (Meta quadrienal - aumento de 10% em relação ao ano de 2023) | 127 | 26 | 72 | |
| | Número de unidades da federação com Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) em funcionamento ³ (Meta quadrienal - 27 Ufs) | 23 | 23 | 23 | |
| | INDICADORES TÁTICOS | | META (2025) | RESULTADO (acumulado) | |
| | Número de avaliações <i>in loco</i> e à distância de feixes de radioterapia ⁴ | 500 | 245 | 386 | |
| | Número de avaliações de mamógrafos realizadas ⁵ | 550 | 214 | 468 | |

Nota: Os indicadores em azul pertencem ao Plano Estratégico do INCA 2024-2027. Resultados (-) 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 diminuída a pedido da área para 10% em relação a 2023 (13.837).

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 alterada, a pedido da área, para 10% em relação a 2023. Para o ano de 2025 a proposta é de aumentar em 2,5% o valor da linha de base (127).

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).

⁴O 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.

⁵O 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 (2025) | RESULTADO (acumulado) | | | |
|----------------------|---|----------------------------|---------------------------|---------------------------|---------|--|
| | | | jan-abr | jan-ago | jan-dez | |
| 2 | Percentual médio de concluintes de curso a distância oferecidos pelo INCA ¹ (Meta quadrienal - 70%) | 70% | 96,74% | 77,90% | | |
| | Percentual de programas credenciados ² (Meta quadrienal - 100%) | 100% | 100% | 100% | | |
| | Percentual de satisfação dos alunos concluintes ³ (Meta quadrienal - 80%) | 70% | 89,30% | 92,7% | | |
| 3 | INDICADORES TÁTICOS | | META (2025) | RESULTADO (acumulado) | | |
| | Número de docentes capacitados pelas ações educacionais promovidas pela COENS ⁴ | 50 | 12 | 52 | | |
| | Percentual de cursos EAD desenvolvidos com interfaces interativas em ambiente virtual atualizado ⁵ | 70% | 73,33% | 78,5% | | |
| 4 | Número de artigos e editoriais publicados ao ano na Revista Brasileira de Cancerologia ⁶ | 100 artigos e 4 editoriais | 38 artigos e 2 editoriais | 90 artigos e 3 editoriais | | |

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



¹ A redação deste indicador foi alterada para o ano de 2025. A meta atual estipulada é de atingir o percentual médio de 70% de concluintes dos cursos a distância ofertados pelo INCA.

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

³ A redação deste indicador foi alterada para o ano de 2025. Para o cálculo deste indicador foram considerados as avaliações feitas por alunos concluintes dos programas *lato* e *stricto sensu*, dos cursos de longa duração 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 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 - CPQI

| OBJETIVO ESTRATÉGICO | INDICADORES ESTRATÉGICOS | META (2025) | RESULTADO (acumulado) | | |
|----------------------|---|-------------|-----------------------|---------|---------|
| | | | jan-abr | jan-ago | jan-dez |
| 3 | Percentual de egressos do Programa de Pós-graduação <i>stricto sensu</i> em atividade de ensino, pesquisa e/ou inovação (Meta quadrienal - 50%) | 50% | — | — | |
| | Percentual de aprovação dos projetos de pesquisa submetidos a agências de fomento ou organizações filantrópicas (Meta quadrienal - 30%) | 30% | 11% | 37% | |
| | Percentual de publicações de artigos no quartil superior Qualis Capes (A1 e A2 - Capes Medicina I) (Meta quadrienal - 50%) | 50% | 39% | 41% | |
| 3 | INDICADORES TÁTICOS | META (2025) | RESULTADO (acumulado) | | |
| | Número de Projetos de Pesquisa em andamento com financiamento externo ¹ | 180 | 40 | 55 | |
| | Número de artigos publicados em revistas indexadas Qualis maior ou igual a B1 (CAPES/Medicina-I) ² | 100 | 34 | 69 | |
| | Número de alunos orientados no Mestrado e Doutorado (PPGO) ³ | 120 | — | — | |
| | Número total de pacientes em projetos de pesquisa clínica no ano ⁴ | 550 | 514 | 729 | |

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 ativas no período do levantamento.

⁴ Para cálculo do indicador foram considerados tanto os pacientes novos, incluídos em estudos clínicos no ano de referência, quanto aqueles pacientes inseridos em anos anteriores e que permanecem em acompanhamento.



COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA - COAS

| OBJETIVO ESTRATÉGICO | INDICADORES ESTRATÉGICOS | META (2025) | RESULTADO (acumulado) | | |
|----------------------|--|------------------------|-----------------------|-----------------------|---------|
| | | | jan-abr | jan-ago | jan-dez |
| 4 | Implantar até 2027 o processo sistemático de análise de sobrevida global de câncer na assistência do INCA ¹ (Meta quadrienal - 9 estudos de sobrevida) | 9 estudos de sobrevida | 1 estudo em andamento | 1 estudo em andamento | |
| | Alcançar, no mínimo, 80% de satisfação do usuário ² (Meta quadrienal - 80%) | 80% | Projeto em andamento | Projeto em andamento | |
| | Aumentar em 20% o número de atendimentos ³ (Meta quadrienal - 20%) | 10% | -15,09% | -0,29% | |
| | Aumentar em 20% o número de atendimentos em teleconsultas e telemonitoramento ⁴ (Meta quadrienal - 20%) | 10% | -55,69% | - | |
| | INDICADORES TÁTICOS | | META (2025) | RESULTADO (acumulado) | |
| | Total de exames realizados pela Divisão de Patologia – DIPAT ⁵ | 235.000 | | 62.675 | 153.329 |
| | Quantidade de atendimentos de quimioterapia ⁶ | 41.340 | 11.518 | 24.726 | |
| | Quantidade de sessões de radioterapia ⁷ | 33.000 | 7.974 | 15.127 | |
| | Quantidade de cirurgias realizadas no centro cirúrgico ⁸ | 5.820 | 1.849 | 3.956 | |
| | Quantidade de consultas multiprofissionais ⁹ | 134.700 | 33.058 | 85.548 | |
| | Quantidade de consultas médicas ¹⁰ | 168.336 | 54.002 | 120.502 | |
| | Quantidade de visitas domiciliares ¹¹ | 6.600 | 1.919 | 4.246 | |
| | Quantidade de transplantes de medula óssea (total) ¹² | 72 | 27 | 53 | |

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.

**VALORES QUE INSPIRAM.
PROpósito QUE TRANSFORMA.**



¹A redação do indicador foi reajustada no ano de 2025.

² Projeto em andamento.

³ A meta prevista para 2025 foi de 389.796. Para fins de cálculo, nos remetemos a meta de atendimentos para o período de janeiro a agosto/2025 que foi de 259.864 (considerando os indicadores que compõem a meta da LOA - atendimentos de quimioterapia, sessões de radioterapia, cirurgias, consultas multiprofissionais e médicas, visitas domiciliares). O resultado alcançado foi de 254.105 atendimentos, ficando 0,29% abaixo do esperado para o período.

⁴ A meta prevista de teleconsultas para o ano de 2025 foi de 12.364. Os resultados acumulados de jan-ago estão sendo reprocessados pelo Serviço de Tecnologia da Informação do INCA, para apresentação posterior.

⁵ Na 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).

⁶ Metas mensais individualizadas por unidade hospitalar: HC I – 1.870; HC II – 590; HC III – 975; CEMO – 10 (Total INCA/mês = 3.445)

⁷ A 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 – 2.035; HC III – 715 (Total INCA/mês = 2.750)

⁸ Metas mensais individualizadas por unidade hospitalar: HC I – 290; HC II – 90; HC III – 105 (Total INCA/mês = 485)

⁹ Para 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 – 6.020; HC II – 975; HC III – 3.025; HC IV – 1.135; CEMO – 70 (Total INCA/mês = 11.225).

¹⁰ No cálculo foram excluídas as consultas realizadas pela modalidade de visita domiciliar. Metas mensais individualizadas por unidade hospitalar: HC I – 8.082; HC II – 2.480; HC III – 2.813; HC IV – 443; CEMO – 210 (Total INCA/mês = 14.028).

¹¹ A visita domiciliar é realizada para pacientes da unidade de cuidados paliativos (HC IV). Total mês = 550.

¹² Este 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. Total mês = 6 (sendo 2 transplantes autólogos, 2 aparentados e 2 não-aparentados).



COGEP

| OBJETIVO ESTRATÉGICO | INDICADORES ESTRATÉGICOS | META (2025) | RESULTADO (acumulado) | | |
|----------------------|---|-------------|-----------------------|---------|---------|
| | | | jan-abr | jan-ago | jan-dez |
| 6 | Percentual de satisfação aferido pela pesquisa de clima organizacional¹ (Meta quadrienal - 75%) | 75% | — | — | |

Nota: O indicador pertence ao Plano Estratégico do INCA 2024-2027. Os resultados referentes a esse indicador são passíveis de apuração nos períodos seguintes.

¹ No momento os esforços estão concentrados na contratação da empresa que será responsável pela execução da pesquisa de clima.



DIREÇÃO GERAL

| OBJETIVO ESTRATÉGICO | INDICADORES ESTRATÉGICOS | META (2025) | 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%) | 20% | — | — | |
| | Número de fóruns internacionais relevantes com assento para o INCA ² (Meta quadrienal - 8 fóruns) | 8 | — | 9 | |
| | INDICADORES TÁTICOS | | META (2025) | RESULTADO (acumulado) | |
| | Percentual de recursos de investimento empenhados com base na dotação atualizada | 97% | 25,63% | 70,33% | |
| | Percentual de recursos de custeio liquidados com base na dotação descentralizada ³ | 90% | 77,45% | 87,29% | |

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.

