

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Instituto Nacional de Câncer

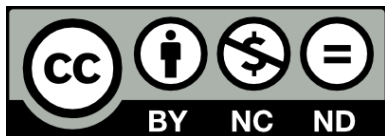
RELATÓRIO DE GESTÃO
INCA 2025



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Instituto Nacional de Câncer

RELATÓRIO DE GESTÃO
INCA 2025

Rio de Janeiro, RJ
INCA
2026



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, no Repositório Institucional do INCA (<https://ninho.inca.gov.br>) e no Portal do INCA (<http://www.gov.br/inca>).

Tiragem: 40 exemplares.

Elaboração, distribuição e informações

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
À SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

Direção-Geral
Divisão de Planejamento (DIPLAN)
Praça Cruz Vermelha, 23
Centro – Rio de Janeiro – RJ
Cep 20231-130
Tel.: (21) 3207-1843
E-mail: planejamento@inca.gov.br
www.gov.br/inca

Coordenação de elaboração (DIPLAN)

Flávia Mendes de Oliveira

Equipe de elaboração (DIPLAN)

Flávia Mendes de Oliveira
Suse Dayse Silva Barbosa

Colaboração (DIPLAN)

Cid Ajay Lima Pires
Guilherme Augusto Barcello Costa
Rita de Cassia Garcia Margonato
Thiago Petra

Pontos focais

Aline Pessanha
Bruna Lima Rodrigues
Camilla Allieve
Carlos Henrique Martins
Cristiane Sanchotene Vaucher
Danielli Cristina Muniz de Oliveira
Fernanda Teixeira Eitere
Gisele Moledo Vasconcelos
Luiz Eduardo Chauvet
Maria Daniella Daher Velasco
Micheli Santos de Souza
Patrícia Reis
Raquel Célia Vieira Santana
Renata Pereira
Rodrigo Mafra
Ronaldo Corrêa
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.

Edição

GABINETE
Serviço de Comunicação Social
Rua Marquês de Pombal, 125
Centro – Rio de Janeiro – RJ
Cep 20230-240
Tel.: (21) 3207-5994

Produção editorial

Marcelo Mello Madeira

Revisão de textos

Maria Daniella Daher
Marcos Paulo Bin Lemos

Capa, projeto gráfico e diagramação

Renato Barros

Fotografias

Igor Mota
Acervo do INCA

Ficha catalográfica

Mariana Acorse (Serviço de Educação e Informação Técnico-Científica – CRB7/6775)

Impresso no Brasil /Printed in Brazil

RJ OFFSET

Ficha catalográfica

I59r Instituto Nacional de Câncer (Brasil)
Relatório de gestão INCA 2025 / Instituto Nacional de Câncer.
Rio de Janeiro: INCA, 2026.

164 p. : il. color.

1. Planejamento Estratégico. 2. Administração de Instituições de Saúde. 3. Institutos de Câncer. I. Título.

CDD 352.34

O Relatório de Gestão 2025 está estruturado em:

Carta do Diretor-Geral INCA/MS

Contém os principais objetivos, prioridades, desafios e os resultados da gestão anterior.

01

Visão Geral Institucional

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.

02

Resultados da Gestão

Demonstra os principais resultados alcançados pelas áreas finalísticas do INCA e as respectivas entregas à sociedade.

03

Conformidade e Eficiência da Gestão

Contém informações sobre como foram gerenciados o orçamento e demais recursos disponíveis para alcançar os resultados.

04

Demonstrações Contábeis

Apresenta os balanços orçamentário, financeiro e patrimonial, além das demonstrações dos fluxos de caixa e das variações patrimoniais no exercício.

CARTA DO DIRETOR-GERAL DO INCA/MS



ROBERTO DE ALMEIDA GIL
Diretor-geral do INCA/MS

Um ano que se encerra é sempre uma oportunidade de revisitar os aprendizados adquiridos e celebrar os casos de sucesso para que sejam as sementes do ano que se aproxima.

É com esse espírito e com a constante busca pela colaboração e sinergia de toda a força de trabalho que o INCA vem apresentar à sociedade este Relatório de Gestão, com o propósito de informar, de forma clara e didática, seus avanços e seus desafios no exercício de 2025.

Como o leitor poderá observar nas páginas seguintes, os desafios são muitos, assim como são muitos os anseios do INCA. E assim deve ser, pois se trata de uma instituição que é referência nacional em assistência, ensino, pesquisa, prevenção e vigilância, além de colaboradora de primeira linha na formulação de políticas públicas nacionais na temática do câncer.

São incontáveis os motivos de orgulho pelo trabalho desenvolvido todos os dias no INCA, mas algumas vitórias de 2025 merecem especial destaque.

Testemunhamos a inauguração do primeiro Centro de Treinamento e Pesquisa em Cirurgia Robótica do Sistema Único de Saúde (SUS), um feito sem precedentes e que trará benefícios aos pacientes, aos pesquisadores e aos alunos que todos os anos passam pelas fileiras de formação técnica, profissional e acadêmica do Instituto.

Outra experiência de sucesso foi a certificação do nosso Banco Nacional de Tumores e DNA (BNT) por meio da ABNT ISO 9001:2015, que atesta sua excelência nas atividades de coleta, armazenamento e transporte de amostras biológicas para pesquisa em genômica e proteômica. Trata-se do primeiro biobanco de toda a América Latina a alcançar esse nível de qualidade, o que o coloca lado a lado com os mais qualificados bancos do gênero no mundo.

No campo acadêmico, a *Revista Brasileira de Cancerologia* melhorou significativamente sua classificação perante a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). Da mesma forma, os programas de pós-graduação do Instituto receberam ótimas avaliações da Capes, com destaque para o de Oncologia (PPGO), que obteve nota 6 (em um máximo de 7). Esse resultado o consolida como um programa de excelência, que atrai alunos de mestrado e doutorado dos diversos estados do Brasil.

Todas as experiências de sucesso somente puderam ser alcançadas pelo trabalho de quem se dedica à missão institucional. Para reforçar o quadro de pessoas que contribuem com esse belo propósito, começamos a receber novos profissionais — primeiro, aqueles oriundos de outras unidades da rede federal de saúde do Rio de Janeiro. Paralelamente, o Ministério da Saúde iniciou as tratativas para a seleção de mais 784 trabalhadores para o INCA. É com muita felicidade que as portas do Instituto são abertas à chegada desses novos integrantes, que farão, certamente, a diferença no ganho de produtividade institucional.

Muito ainda poderia ser destacado, mas deixo ao leitor o convite à descoberta, certo de que irá se encantar com a magnitude de tudo o que é realizado no Instituto Nacional de Câncer, órgão comprometido com a saúde pública e orgulhosamente integrante do SUS.

Declaro a integridade das informações divulgadas neste Relatório de Gestão 2025.

Que 2026 seja um ano de muitas outras conquistas, aprendizados e aprimoramento de tudo o que vimos realizando nesses 89 anos de história.

Boa leitura.



01 Visão Geral Institucional

Identidade Institucional	10
Governança	16
Materialidade	22
Planejamento Estratégico – 2024-2027	24
Controle Interno e Integridade	28
Cooperação Nacional e Internacional	30
Relacionamento com a Sociedade	33

02 Resultados da Gestão

Ações Nacionais

Prevenção e Vigilância 44

Ensino 53

Pesquisa 63

Secretaria-Executiva da Conicq 71

Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea 76

Avaliação de Tecnologias em Saúde 79

Regulação e Normas Técnicas do SUS 80

Prestação de Assistência

Assistência 84

INCAvoluntário 103



03

Conformidade e Eficiência da Gestão

108

Gestão de Pessoas	110
Declaração da Chefe da Divisão de Planejamento	123
Declaração do Coordenador de Administração-Geral	124
Gestão Orçamentária e Financeira	125
Gestão de Licitações e Contratos	133
Gestão do Parque Tecnológico, da Infraestrutura Predial e do Patrimônio	137
Gestão da Tecnologia da Informação	142
Sustentabilidade	146

04

Demonstrações Contábeis

150

Balanço Orçamentário	152
Balanço Financeiro	155
Balanço Patrimonial	156
Demonstrações das Variações Patrimoniais	159
Demonstrações dos Fluxos de Caixa	162
Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido	164

01





Visão Geral Institucional

IDENTIDADE INSTITUCIONAL

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) é um órgão público da administração direta, subordinado à Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes) do Ministério da Saúde.

É parte da missão do INCA “impactar o fortalecimento do SUS para a melhoria da saúde da população”. Para tanto, o Instituto atua em diversas frentes essenciais: oferece serviços de saúde de alta qualidade, viabiliza a capacitação de profissionais, transfere tecnologias inovadoras e promove o desenvolvimento científico.

Habilitado pela Portaria Saes/MS n.º 1.399/2019 como Centro de Assistência em Alta Complexidade em Oncologia (Cacon), reconhecido como Instituição de Ciência e Tecnologia (ICT) e incluído no Plano de Carreiras da área de C&T desde a Lei n.º 8.691/1993, o INCA se mantém como referência nacional para o controle do câncer no País, desempenhando papel estratégico no fortalecimento da Rede de Atenção Oncológica do Estado do Rio de Janeiro.

O Instituto tem como principais atribuições:

- I - coordenar a 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 - prestar serviços médico-assistenciais aos portadores de neoplasias malignas e afecções correlatas.

Base estratégica da identidade institucional



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



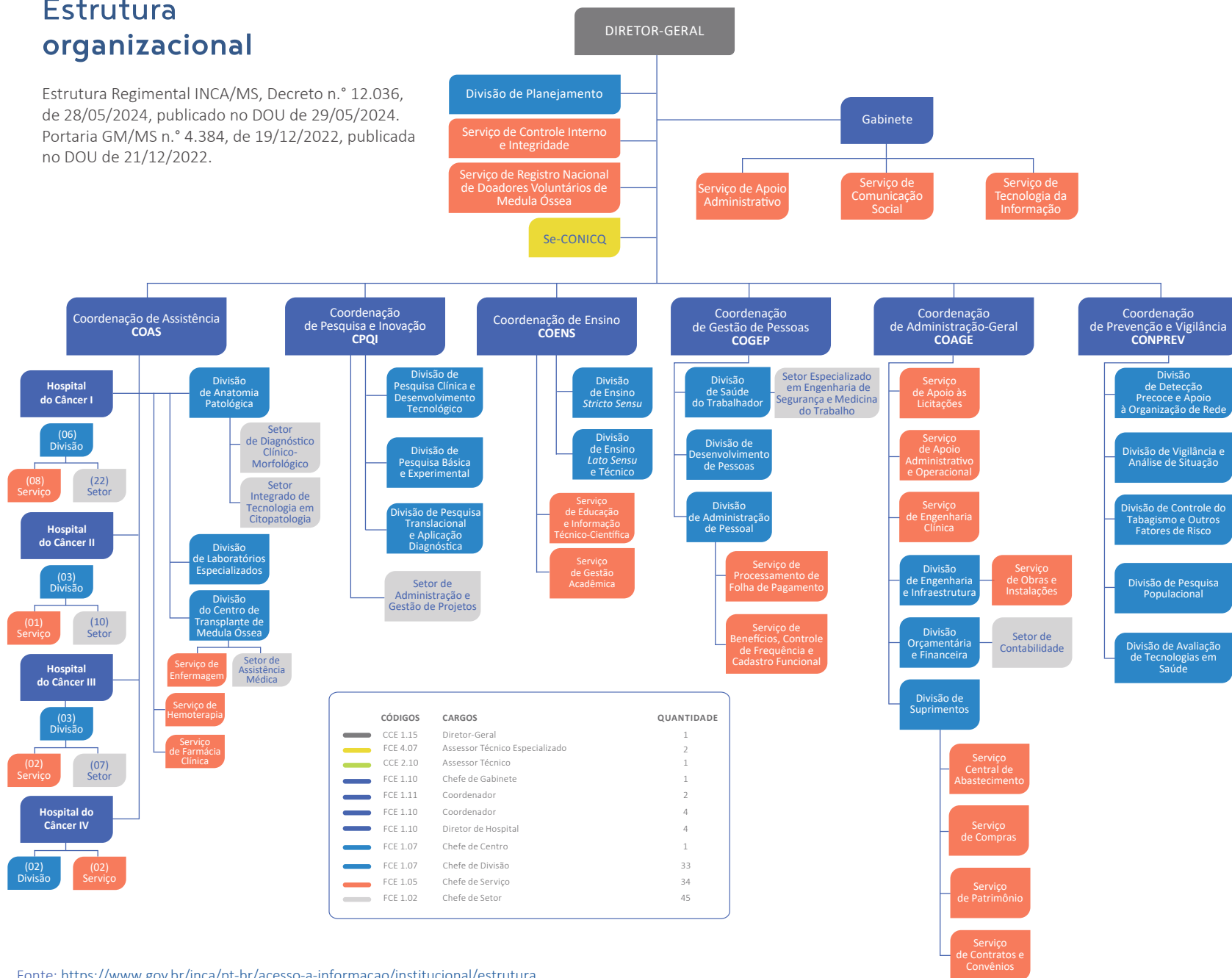
PLANEJAMENTO
ESTRATÉGICO | 24
27

VALORES QUE INSPIRAM.
PROPÓSITO QUE TRANSFORMA.



Estrutura organizacional

Estrutura Regimental INCA/MS, Decreto n.º 12.036, de 28/05/2024, publicado no DOU de 29/05/2024.
Portaria GM/MS n.º 4.384, de 19/12/2022, publicada no DOU de 21/12/2022.

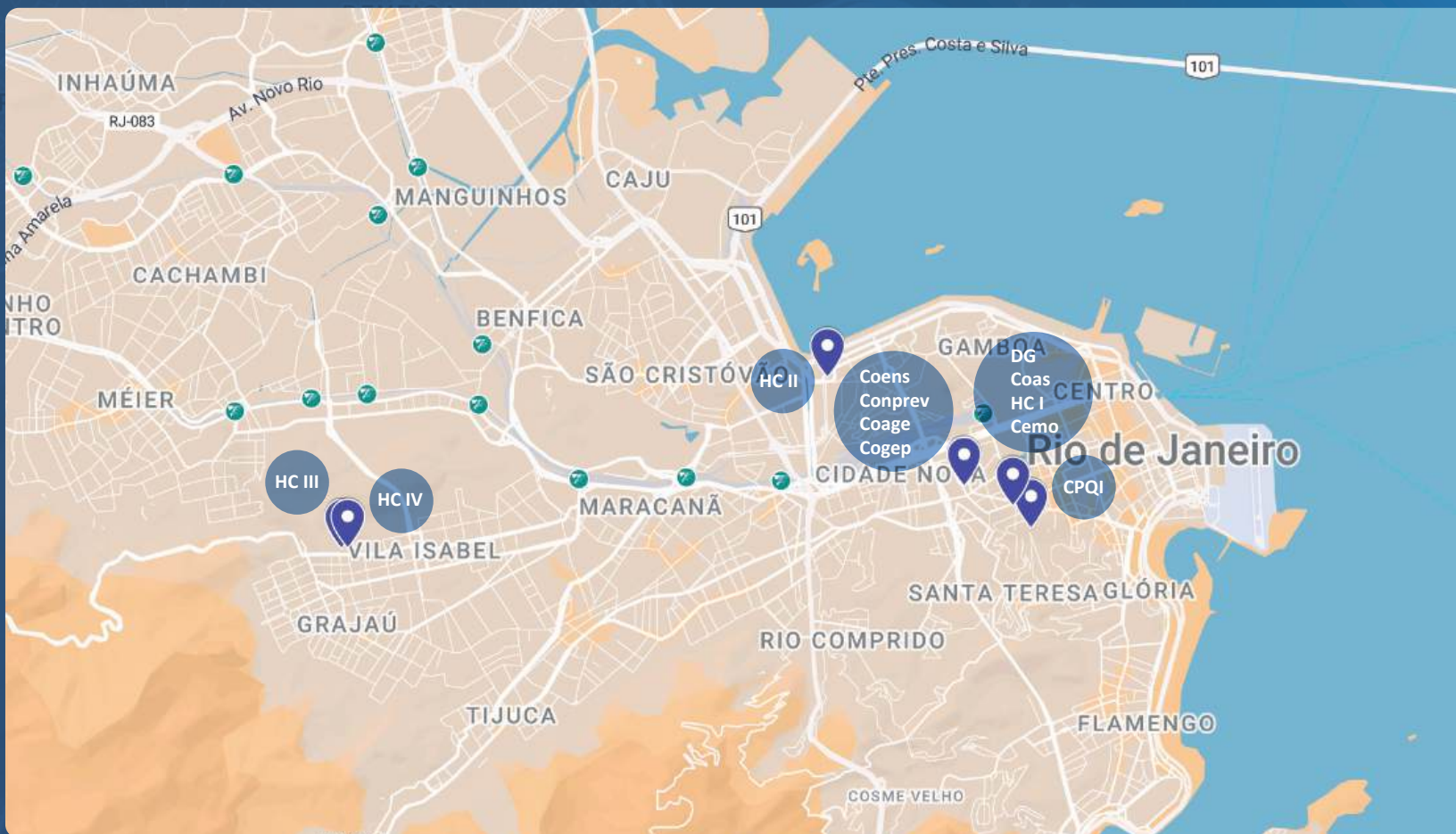


CÓDIGOS	CARGOS	QUANTIDADE
CCE 1.15	Diretor-Geral	1
FCE 4.07	Assessor Técnico Especializado	2
CCE 2.10	Assessor Técnico	1
FCE 1.10	Chefe de Gabinete	1
FCE 1.11	Coordenador	2
FCE 1.10	Coordenador	4
FCE 1.10	Diretor de Hospital	4
FCE 1.07	Chefe de Centro	1
FCE 1.07	Chefe de Divisão	33
FCE 1.05	Chefe de Serviço	34
FCE 1.02	Chefe de Setor	45

Fonte: <https://www.gov.br/inca/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/estrutura>

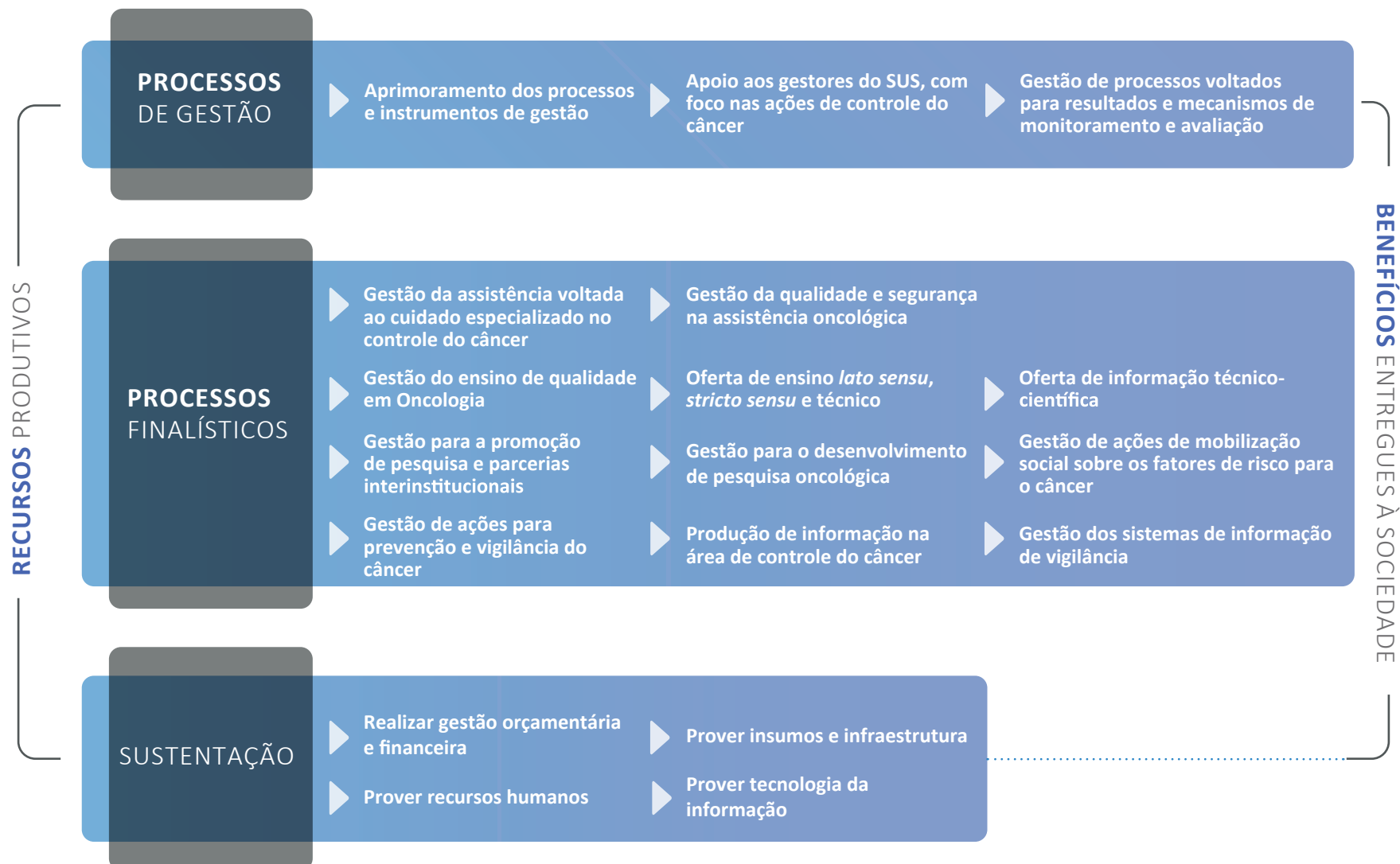
Localização

As unidades do INCA, dedicadas à assistência, ao ensino, à pesquisa, à prevenção, à vigilância e à gestão, estão localizadas em diferentes endereços na cidade do Rio de Janeiro. O mapa a seguir ilustra a localização da sede do Instituto, na Praça Cruz Vermelha, no Centro, onde se encontram a Direção-Geral (DG), a Coordenação de Assistência (Coas), o Hospital do Câncer I (HC I) e o Centro de Transplante de Medula Óssea (Cemo). Além disso, o mapa indica os locais das demais coordenações — Administração-Geral (Coage), Ensino (Coens), Gestão de Pessoas (Cogep), Pesquisa e Inovação (CPQI) e Prevenção e Vigilância (Conprev), bem como das outras unidades assistenciais — Hospital do Câncer II (HC II), Hospital do Câncer III (HC III) e Hospital do Câncer IV (HC IV).

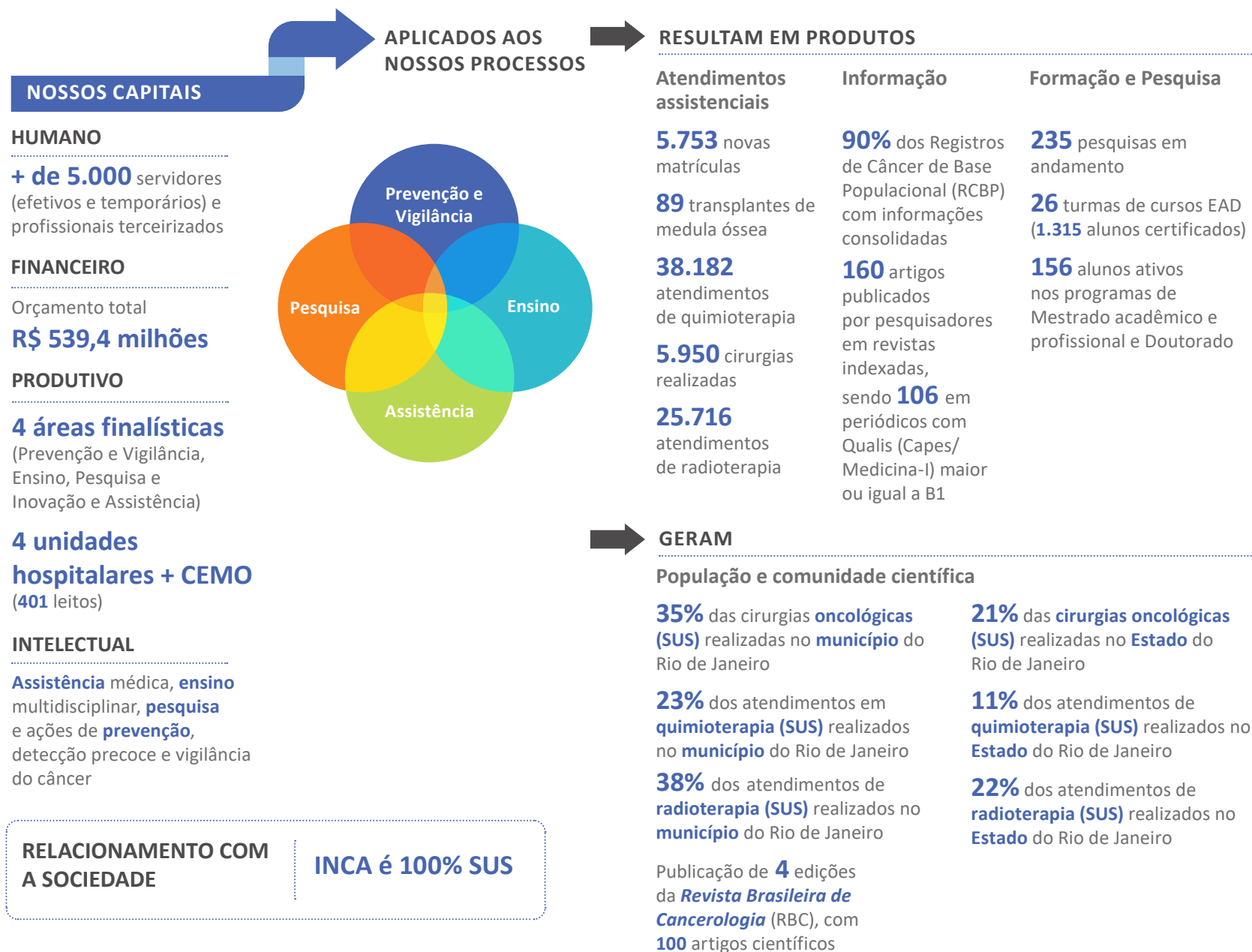


Cadeia de valor

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.



Modelo de negócios



Ambiente externo

A gestão do INCA tem empreendido esforços contínuos para enfrentar os principais desafios dos últimos anos. Contudo, parte desses obstáculos extrapola o âmbito de governabilidade da instituição, por depender de decisões de instâncias superiores. Entre os problemas mais críticos, destacam-se aqueles de caráter estrutural, como o déficit de recursos humanos, que impacta diretamente a capacidade operacional das unidades. Em 2025, houve a remoção para o INCA de 301 novos servidores efetivos e temporários oriundos dos hospitais federais do Rio de Janeiro, o que, de certa forma, mitigou o déficit de pessoal. Há, ainda, a expectativa da chegada de novos profissionais em 2026, por meio do Programa Agora tem Especialistas, do Ministério da Saúde.

Outra questão estrutural diz respeito à limitação orçamentária, que impacta na modernização dos serviços, incluindo a atualização do parque tecnológico e a incorporação de novos medicamentos de alto custo.

No exercício de 2025, o Instituto recebeu aportes financeiros adicionais, oriundos de emendas parlamentares, o que contribuiu para mitigar parte dessas limitações. Ainda assim, permanecem desafios relevantes que demandam soluções e articulação interinstitucional.



GOVERNANÇA

Estrutura de governança

A estrutura de governança interna foi atualizada pela Portaria INCA n.º 837, de 7 de novembro de 2023, que ratificou o Comitê de Governança, Riscos e Controles como a principal instância deliberativa da instituição.

O diagrama a seguir ilustra o modelo de governança e gestão do Instituto, destacando sua integração com os órgãos superiores, as instâncias previstas pela legislação do SUS e as instâncias internas que apoiam o Comitê.



Adaptação do Modelo de Governança e Gestão apresentado pelo TCU (https://portal.tcu.gov.br/data/files/FB/B6/FB/85/1CD4671023455957E18818A8/Referencial_basico_governanca_organizacional_3_edicao.pdf)



Comitê de Governança, Riscos e Controles

O Comitê de Governança, Riscos e Controles é a instância máxima responsável pela tomada de decisões estratégicas no âmbito institucional. Entre suas atribuições, destacam-se a definição da política de desenvolvimento institucional, a aprovação e o monitoramento do Planejamento Estratégico e a formulação de diretrizes para o INCA, além do acompanhamento dos indicadores de desempenho, metas e projetos institucionais. A periodicidade das reuniões é semanal.

Para o cumprimento de suas funções, o Comitê de Governança conta com o suporte do Comitê de Gestão Orçamentária, das Câmaras Técnico-Políticas e de outras instâncias coletivas, bem como das áreas técnicas especializadas. A Associação dos Funcionários do INCA (Afinca) participa da primeira reunião de cada mês, na condição de convidada, sem direito a voto.

A seguir, apresenta-se a composição atual do Comitê de Governança, conforme os membros definidos até dezembro de 2025.



ROBERTO GIL



JOÃO VIOLA



EDUARDO FRANCO



GÉLCIO MENDES



MARCIA SARPA



ALESSANDRA EARP



ANDRÉ TADEU



CAMILLA ALLIEVI



ROBERTO LIMA



KARLA BIANCHA



MARCELO BELLO



RENATA DE FREITAS



FLÁVIA MENDES



ROBERTO GIL

Diretor-Geral

JOÃO VIOLA

Coordenador de Pesquisa e Inovação e Diretor Substituto

EDUARDO FRANCO

Chefe de Gabinete

GÉLCIO MENDES

Coordenador de Assistência

MARCIA SARPA

Coordenadora de Prevenção e Vigilância

ALESSANDRA EARP

Coordenadora de Ensino

ANDRÉ TADEU

Coordenador de Administração-Geral

CAMILLA ALLIEVI

Coordenadora de Gestão de Pessoas

ROBERTO LIMA

Diretor do Hospital do Câncer I

KARLA BIANCHA

Diretora do Hospital do Câncer II

MARCELO BELLO

Diretor do Hospital do Câncer III

RENATA DE FREITAS

Diretora do Hospital do Câncer IV

FLÁVIA MENDES

Chefe da Divisão de Planejamento

Principais instâncias de apoio à governança

Comitê de Gestão Orçamentária

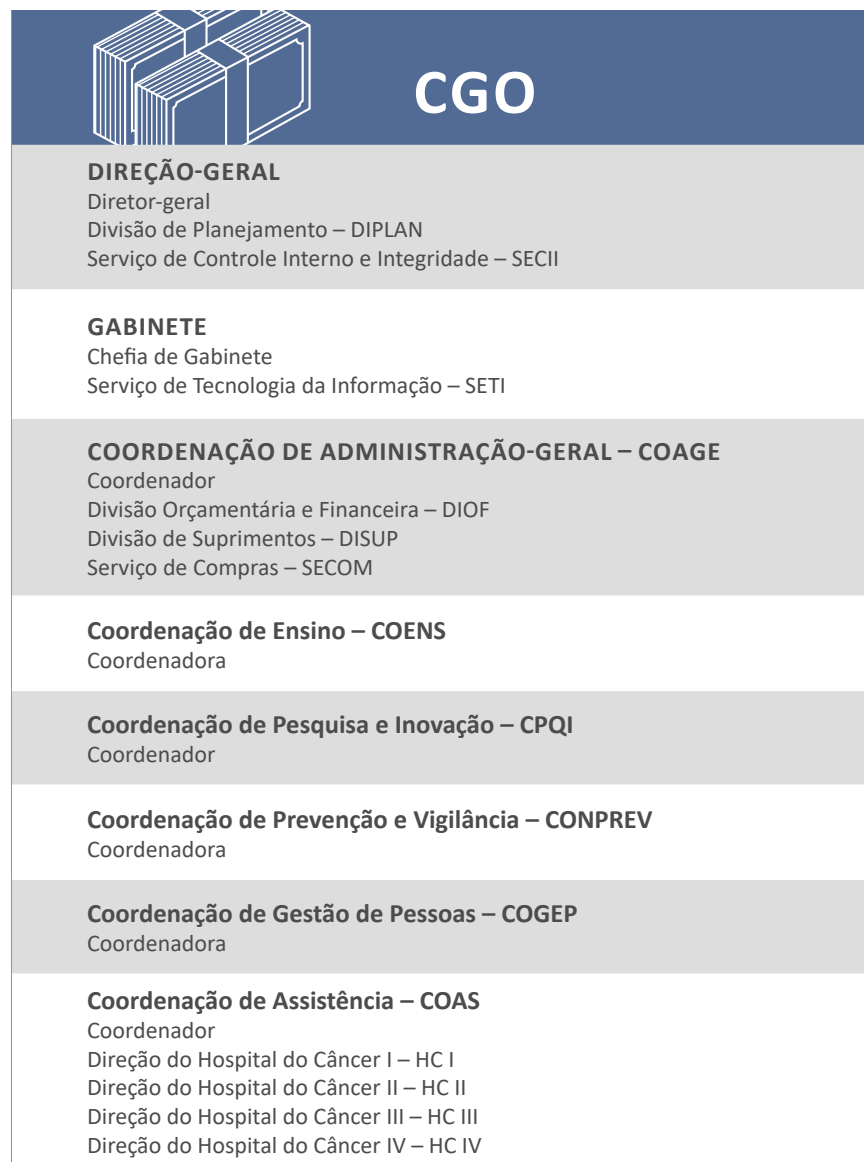
O Comitê de Gestão Orçamentária (CGO) — denominação adotada a partir da Portaria INCA n.º 441, de 21 de julho de 2025, que alterou a nomenclatura da Comissão de Orçamento e Gestão — atua no alinhamento entre os processos de planejamento, programação e execução do orçamento institucional. Além dos membros do Comitê de Governança, o CGO é integrado por representantes de áreas estratégicas específicas, de modo a assegurar a articulação técnico-institucional necessária à condução da política orçamentária do Instituto.

Presidido pela Diplan, o CGO utiliza metodologia baseada na avaliação sistemática e na priorização das demandas institucionais, com foco na aquisição de medicamentos e insumos hospitalares e na contratação de serviços essenciais para a continuidade das atividades primordiais do INCA.

Câmaras Técnico-Políticas

As Câmaras Técnico-Políticas (CTPs), de natureza participativa e multidisciplinar, prestam assessoramento ao Comitê de Governança e à Direção-Geral em diversas áreas.

Conforme definido pela Portaria INCA n.º 498/2020, a Comissão de Farmácia e Terapêutica, diretamente vinculada à Coas, desempenha função crucial no assessoramento relativo à seleção e à promoção do uso racional de medicamentos.



Comitê de Privacidade e Segurança da Informação e Comunicação

O Comitê de Privacidade e Segurança da Informação e Comunicação, de natureza multidisciplinar, tem como competência a implementação de iniciativas institucionais voltadas à proteção da privacidade e à segurança da informação e da comunicação, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Portaria INCA n.º 428/2022.

Comitê de Governança Digital

O Comitê de Governança Digital tem como finalidade direcionar, monitorar, avaliar e orientar o uso de Tecnologias da Informação e Comunicação, a fim de otimizar os resultados institucionais, conforme a Portaria INCA n.º 429/2022.

Ouvidoria-Geral

A Ouvidoria-Geral desempenha papel fundamental na avaliação da gestão, ao captar as demandas mais relevantes de usuários, familiares, alunos, funcionários e outros cidadãos que utilizem esse canal de comunicação. Sua responsabilidade abrange o recebimento, a análise e o encaminhamento das manifestações às respectivas direções das unidades hospitalares e coordenações, com o objetivo de promover a resolução das questões apresentadas. Periodicamente, é apresentado, na reunião do Comitê de Governança, relatório consolidado das manifestações, a fim de

identificar os principais desafios e adotar medidas corretivas para o aprimoramento contínuo da gestão.

Comissão de Equidade, Diversidade e Inclusão

A Comissão de Equidade, Diversidade e Inclusão (Cedi) tem como finalidade planejar e promover políticas e ações afirmativas, educativas e inclusivas, com fundamento na Constituição Federal de 1988, em tratados internacionais e nas políticas de equidade do Ministério da Saúde.

Vinculada ao Gabinete da Direção-Geral e composta por representantes de diversas unidades, a CEDI destacou-se, em 2025, pela continuidade da 7ª edição do Programa Pró-Equidade de Gênero e Raça (2024–2026); pela realização do evento *Equidade de gênero e raça em Oncologia no SUS*, com participação da sociedade civil e de gestores públicos; e pela promoção de encontros mensais na TV INCA, voltados à conscientização sobre temas de equidade, diversidade e inclusão (EDI). A Comissão também participou de eventos institucionais e científicos com estandes interativos, ampliando o diálogo e a sensibilização sobre EDI.

Assessoramento técnico e áreas de apoio

Conforme estabelecido pela Portaria INCA n.º 837/2023, o Serviço de Controle Interno e

Integridade (Secii) possui como uma de suas atribuições fundamentais o assessoramento técnico direto ao Comitê de Governança.

Adicionalmente, outras áreas técnicas também contribuem de forma significativa e regular para o trabalho do Comitê, participando das reuniões ordinárias e extraordinárias. São elas:

- a Assessoria Técnica da Direção-Geral;
- o Serviço de Comunicação Social (Secomso);
- o Serviço de Tecnologia da Informação (Seti).

MATERIALIDADE

A Portaria TCU n.º 58, de 26 de março de 2025, designa o Ministério da Saúde como a Unidade Prestadora de Contas (UPC) responsável pela elaboração e pelo envio de relatório unificado ao órgão. Embora seja responsabilidade do INCA subsidiar o Ministério com as informações necessárias para a formulação desse documento, o Instituto mantém seu compromisso de dar visibilidade e transparência às suas ações e disponibiliza seu próprio Relatório de Gestão (RG), acessível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/aceso-a-informacao/transparencia-e-prestacao-de-contas/relatorios-de-gestao>.

O texto segue a estrutura de relato integrado, definida pelo Conselho Internacional para Relato Integrado, e as orientações da Instrução Normativa (IN) TCU n.º 84/2020. Durante sua elaboração, foram identificados temas que afetam a capacidade do INCA em gerar valor a curto, médio e longo prazos e que impactam significativamente o alcance de seus objetivos.

Como nos anos anteriores, os temas mais relevantes abordados no RG INCA 2025 concentram-se na qualidade dos serviços prestados à população e estão diretamente alinhados à missão institucional e aos objetivos estratégicos apontados no ciclo de planejamento em curso (Planejamento Estratégico 2024–2027).

A prestação de contas anual é resultado de um esforço coletivo e foi elaborada de forma descentralizada, em função das diferentes competências regimentais. A Divisão de Planejamento (Diplan) é a responsável por coordenar o processo de elaboração e avaliar a relevância das informações relacionadas à geração de valor. Após a elaboração, o texto integrado foi encaminhado para validação da Direção-Geral e posterior publicação.





PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO - 2024-2027

Evento **TEDxINCA**

A terceira edição do *TEDxINCA*, realizada em 4 de dezembro, trouxe como tema “Nós!”, destacando a força do coletivo que constrói e movimenta o Instituto Nacional de Câncer.

Como atividade preparatória, aconteceu em setembro o *OpenMIC*, com apresentações de 10 profissionais do INCA. A banca, formada por convidados externos, selecionou Layla Fassarela como vencedora, garantindo sua participação como palestrante no evento principal.

Além dela, o *TEDxINCA 2025* contou com palestras do capelão do INCA, Bruno Oliveira; do historiador Luiz Teixeira; da advogada Úrsula Freitas; e da servidora Alessandra Pereira. A pedagoga e jornalista Sara York foi a mestra de cerimônias do evento, avaliado com nota 96 na pesquisa de satisfação realizada pela Fundação TED.

O *TEDxINCA 2025* constituiu um espaço de reflexão sobre a jornada da instituição. O tema “Nós!”, que remete à ideia de rede e coletividade, foi um convite para celebrar a história e os vínculos que formam a estrutura resiliente do Instituto, reafirmando seu compromisso com a saúde pública do Brasil.

Sobre as notas das pesquisas de satisfação realizadas pela Fundação TED a partir da metodologia NET Promoter Score (NPS) – 96 (2025), 94 (2024) e 91 (2023).

Números: 5 palestras, 100 participantes presenciais + 241 espectadores remotos (YouTube)

Apoiadores: INCAvoluntário, Fundação do Câncer, Afinca, Lila, Redome e Comissão de Equidade, Diversidade e Inclusão.



Ciclo de Planejamento

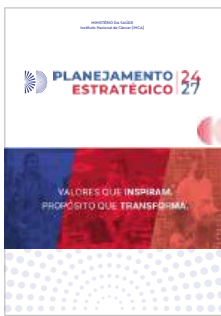
O exercício de 2025 marcou o segundo ano de execução do Plano Estratégico INCA 2024–2027 e o avanço na consolidação da metodologia OKR (*Objectives and Key Results*) como eixo estruturante da gestão institucional. Após sua adoção em 2024 — período dedicado à implementação inicial do modelo e ao fortalecimento da cultura de definição de objetivos claros e mensuráveis —, o Instituto aprofundou, em 2025, o uso sistemático desse método, ampliando a maturidade analítica das áreas e a capacidade de tomada de decisão baseada em evidências. A aplicação plena da metodologia permitiu maior rastreabilidade dos resultados, alinhamento entre iniciativas e metas e maior agilidade na identificação de fatores que influenciam o desempenho estratégico.

Plano Estratégico

O Plano Estratégico INCA 2024–2027 mantém seis Objetivos Estratégicos e 16 Resultados-Chave (KRs), que orientam prioridades institucionais e direcionam a atuação das áreas. Em 2025, esses objetivos seguiram guiando o planejamento e a execução das iniciativas, garantindo alinhamento à identidade estratégica do INCA e à missão de contribuir para o controle do câncer no País. A segunda revisão anual confirmou estabilidade na estrutura dos KRs e sua adequação ao contexto institucional. Como referência de transparência, o relatório da primeira revisão, referente a 2024, está disponível no portal do INCA, com análises de maturidade, desempenho dos KRs e lições aprendidas na implementação da metodologia OKR.

Execução e monitoramento do Plano Estratégico

Em 2025, o monitoramento do Plano Estratégico INCA 2024–2027 foi conduzido continuamente pela Diplan, com reuniões trimestrais com as áreas responsáveis pelos KRs. O formato virtual, com pautas objetivas, ampliou a participação das equipes e facilitou a integração. As discussões basearam-se no desempenho parcial dos KRs e no andamento das iniciativas, permitindo relatar avanços, dificuldades e estimativas para os trimestres seguintes, como prazos de entregas e evolução de indicadores. Também foram definidos encaminhamentos para superar entraves, incluindo ajustes de fluxos, articulações intersetoriais e priorização de ações críticas. O processo tornou o acompanhamento mais analítico e orientado a resultados, fortalecendo a tomada de decisão e a coerência entre planejamento e execução.



Plano Estratégico INCA 2024–2027

Revisão 2024 do Plano Estratégico INCA 2024–2027

Resultados 2025

Objetivos e Resultados-Chave (OKRs)					
Resultados-Chave (KRs)	Metas 2027	Metas 2025	Resultados 2025	Nota	
OE1: Fortalecer a prevenção, a vigilância e o controle do câncer e de seus fatores de risco					
KR 1.1	Aumentar em 10%, até o ano de 2027, o número de profissionais capacitados pelo INCA que atuam na temática de prevenção, vigilância e controle do câncer na rede de atenção à saúde.	13.837	13.208	13.270	–
KR 1.2	Aumentar em 10%, até o ano de 2027, o número anual de publicações do INCA com informações técnico-científicas na temática de prevenção, vigilância e controle do câncer.	136	127	92	–
KR 1.3	Manter o número dos Registros de Câncer de Base Populacional (RCBPs) em funcionamento nas unidades da Federação.	27	23	23	–

OE2: Elevar o reconhecimento do INCA na formação e capacitação em Oncologia					
KR 2.1	Atingir índice médio superior a 70% de concluintes dos cursos a distância ofertados pelo INCA.	70%	70%	77%	–
KR 2.2	Manter credenciados 100% dos programas de Pós-Graduação <i>Lato e Stricto Sensu</i> ofertados em 2024.	100%	100%	100%	–
KR 2.3	Alcançar, no mínimo, 80% de satisfação dos alunos em fase de conclusão dos programas e cursos oferecidos pelas divisões de Ensino <i>Stricto Sensu</i> e <i>Lato Sensu</i> e Técnico.	80%	80%	81,1%	–

(continuação)

OE3: Ter a pesquisa do INCA como referência internacional em captação de recursos, formação de recursos humanos e produção técnica e acadêmica					
KR 3.1	Atingir 50% de egressos do Programa de Pós-Graduação <i>Stricto Sensu</i> em atividade de ensino, pesquisa e/ou inovação.	50%	50%	45%	–
KR 3.2	Alcançar 30% de aprovação dos projetos de pesquisa submetidos a agências de fomento ou organizações filantrópicas.	30%	30%	63%	–
KR 3.3	Atingir 50% de publicações de artigos no quartil superior Qualis Capes (A1 e A2 — Capes Medicina I).	50%	50%	47%	–

OE4: Consolidar o INCA como instituição de excelência em assistência oncológica					
KR 4.1	Implantar até 2027 o processo sistemático de análise de sobrevida global de câncer na assistência do INCA.	9 análises	9 análises	1 análise em andamento	–
KR 4.2	Alcançar, no mínimo, 80% de satisfação do usuário.	80%	80%	Não se aplica	Projeto em execução
KR 4.3	Aumentar em 20% o número de atendimentos.	20%	10% Manutenção da meta de 2023	7,60%	O resultado alcançado foi de 381.203 atendimentos
KR 4.4	Aumentar em 20% o número de atendimentos em teleconsultas e telemonitoramento.	20%	10%	0%	O resultado foi de 8.615 teleconsultas e telemonitoramento no ano

(conclusão)

OE5: Expandir as relações institucionais e as parcerias estratégicas					
KR 5.1	Aumentar para 8 o número de fóruns internacionais relevantes com assento para o INCA.	8	8	9	KR concluído com sucesso
KR 5.2	Aumentar em 20% o número de instituições parceiras de relevância nacional ou internacional.	Aumentar em 20%	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica

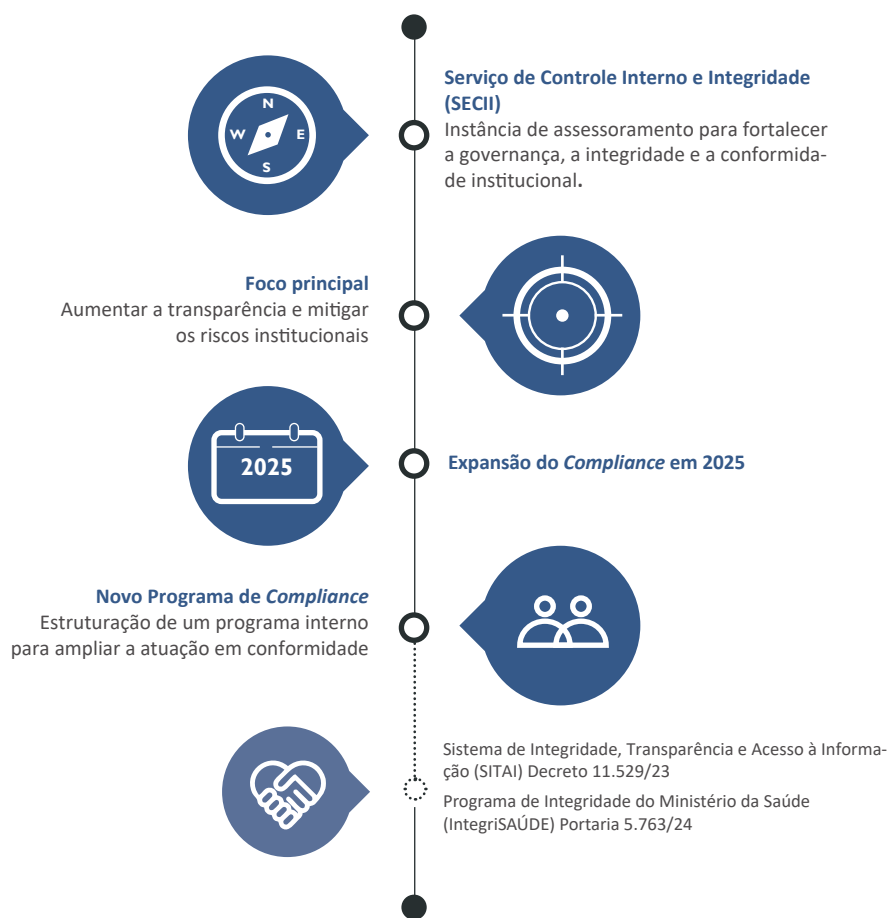
OE6: Tornar o INCA uma instituição propícia ao desenvolvimento, ao comprometimento e à valorização da força de trabalho					
KR-6.1	Alcançar, no mínimo, 75% de satisfação na pesquisa de clima organizacional.	–	80%	–	–

Nota: As justificativas relacionadas aos resultados alcançados estarão disponíveis na seção que trata de cada uma das áreas. Na coluna "Nota", os casos em que se lê "não se aplica" correspondem aos projetos ainda em fase preliminar.

Oficinas de Revisão

As Oficinas de Revisão do Plano Estratégico INCA 2024–2027, realizadas em novembro, reuniram áreas técnicas e Diplan para avaliar o desempenho parcial das metas e iniciativas. Os encontros registraram avanços em estudos de sobrevivência, satisfação do usuário, capacitação, participação internacional, pesquisa e qualificação de processos de prevenção, vigilância e controle do câncer. A revisão resultou na manutenção integral dos KR's e de suas metas, indicando estabilidade dos direcionadores estratégicos e maior maturidade no uso da metodologia OKR. A análise dos indicadores permitiu identificar barreiras operacionais e oportunidades de melhoria, assegurando um plano atual e exequível. O ciclo de 2025 demonstrou fortalecimento da gestão orientada a resultados e maior capacidade de conexão entre iniciativas e metas, com perspectivas positivas para o período 2026–2027.

CONTROLE INTERNO E INTEGRIDADE



pelos Secii, validados pelo Comitê de Governança, Riscos e Controles e implementados a partir de meados do ano, os documentos foram publicados na intranet e no repositório institucional Ninho, contribuindo para o avanço da maturidade institucional e para o fortalecimento da cultura de integridade.



Principais resultados

Construção das políticas institucionais estruturantes

Em junho, foi aprovado um conjunto de políticas institucionais voltadas ao fortalecimento do sistema interno de integridade e gestão de riscos, com foco na prevenção, identificação e mitigação de práticas em desconformidade com os normativos vigentes. Elaborados

Plano de Integridade do MS

Em 28 de outubro, o Ministério da Saúde publicou o Plano de Integridade 2025–2026, que reúne 116 ações organizadas em seis eixos estratégicos, elaboradas de forma colaborativa por suas unidades técnicas e instâncias de integridade. Nesse contexto, ao INCA foi atribuída a execução de uma meta vinculada ao Eixo 1 — Promoção da Integridade e da Ética, com prazo de conclusão até o final de 2026. Cabe ao Secii o monitoramento e o reporte periódico dos resultados à Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade.



Plano de Integridade do Ministério da Saúde 2025-2026

<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/governanca/integrisaude/publicacoes/plano-de-integridade-do-ministerio-da-saude-2025-2026/view>

Promoção da cultura de integridade

Foram realizadas ações de sensibilização da força de trabalho, por meio da divulgação periódica de conteúdo sobre conformidade legal e normativa das práticas institucionais e da atuação dos agentes públicos, apoiadas por um plano de comunicação composto de materiais gráficos impressos e digitais. Essas iniciativas reforçaram o alinhamento da força de trabalho aos valores, à missão e aos princípios institucionais. Adicionalmente, foram amplamente divulgados os canais de comunicação destinados ao esclarecimento de dúvidas e à orientação sobre procedimentos relacionados à integridade e ao *compliance*.



Fortalecimento das práticas de controle interno

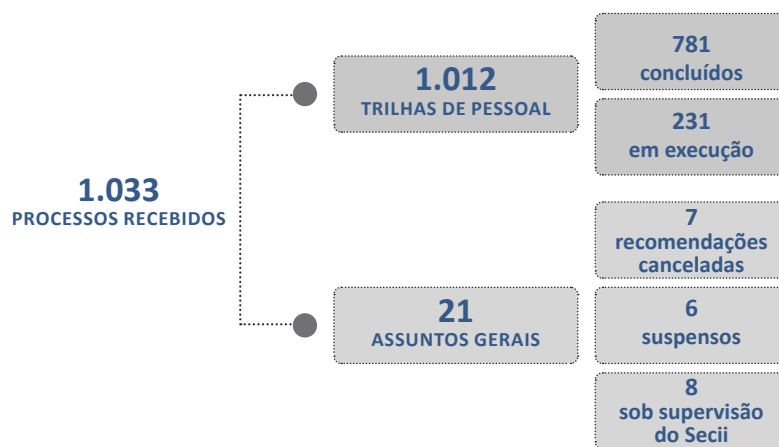
Em 2025, o Secii acompanhou 12 processos emergenciais no INCA, em atendimento a demandas da Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde, contribuindo para a qualificação das providências adotadas e a mitigação de riscos institucionais. A área também prestou suporte às unidades por meio do atendimento a 18 consultas sobre temas de *compliance* e integridade.

No âmbito dos eventos, o Secii passou a avaliar a conformidade das propostas que demandaram apoio ou patrocínio institucional, resultando na emissão de 31 recomendações destinadas a subsidiar a decisão da Direção-Geral e prevenir riscos relacionados à integridade e a conflitos de interesse.

Além disso, a participação do Controle Interno em comissões e comitês estratégicos fortaleceu a governança institucional, qualificou os processos decisórios e contribuiu para a promoção da integridade no âmbito da alta gestão.

Monitoramento de processos da CGU

O Secii recebe notificações de todas as movimentações processuais registradas no sistema da Controladoria-Geral da União (CGU) destinado à gestão da Atividade de Auditoria Interna Governamental, atualmente denominado e-CGU (antigo e-Aud). As recomendações classificadas como “trilhas de pessoal” referem-se a declarações de acúmulo de vínculos e a interações envolvendo aposentados e pensionistas, bem como a outras demandas relacionadas à Coordenação de Gestão de Pessoas, sendo respondidas por servidores formalmente designados dessa área. Nesses casos, cabe ao Secii o acompanhamento e o monitoramento dos processos, interagindo diretamente apenas nas demais situações.



COOPERAÇÃO NACIONAL E INTERNACIONAL

Objetivo estratégico: *Expandir as relações internacionais e as parcerias estratégicas.*

Em alinhamento com a estratégia institucional, o INCA tem fortalecido ações de cooperação técnica e promovido o intercâmbio de profissionais e estudantes com instituições e organismos estrangeiros. Essas iniciativas ampliam a inserção do Instituto em redes de cooperação voltadas ao controle do câncer e reforçam sua atuação no cenário internacional. Além disso, contribuem diretamente para o cumprimento da missão institucional, ao apoiar a prestação de serviços, a formação de recursos humanos, a transferência de tecnologia e o desenvolvimento científico. Nesse contexto, o compartilhamento de experiências e conhecimentos com as instituições parceiras tem sido fundamental para o aprimoramento das ações e dos programas de controle do câncer, gerando valor tanto para o INCA quanto para a sociedade.

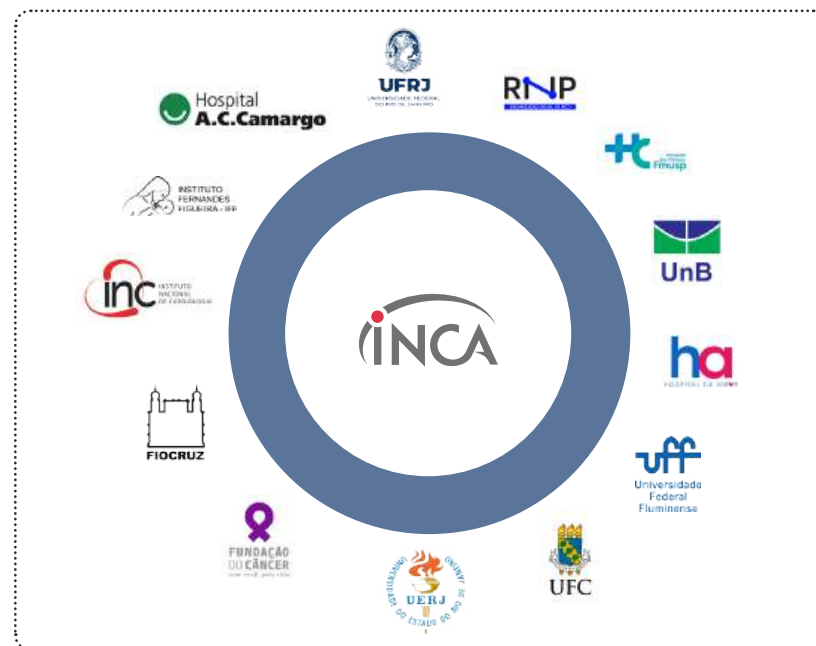
Parcerias

As parcerias constituem instrumentos estratégicos de gestão que contribuem para o posicionamento do INCA como instituição de referência no controle do câncer, no Brasil e no cenário internacional. Por meio dessas parcerias, o Instituto fortalece seus capitais humano, intelectual e de relacionamento, ao firmar acordos de cooperação técnica, promover intercâmbio de profissionais, atuar em fóruns internacionais e projetos de pesquisa, organizar e participar de eventos, missões e visitas institucionais e desenvolver campanhas de comunicação.

Essas iniciativas ampliam o compartilhamento de conhecimento, a inovação e a articulação institucional, gerando valor no curto, médio e longo prazos para a instituição, o sistema de saúde e a sociedade.

Nacionais

Em 2025, destacam-se as parcerias com instituições de ensino e pesquisa, que permitiram a realização de projetos de pesquisa e ações de educação, descritos mais adiante.



Outras instituições parceiras: Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio), Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Universidade Estácio de Sá (Unesa), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (Unirio), Instituto de Educação Médica (Idomed), Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e Universidade de São Paulo (USP), além de secretarias, fundações e órgãos de gestão pública, hospitais militares e de segurança pública, instituições filantrópicas, ligas e outros institutos de pesquisa.

Internacionais



Acordos de cooperação técnica

Angola

O projeto de cooperação técnica com Angola já formou mais de 50 profissionais ao longo dos oito anos de sua execução. Em 2025, o processo seletivo para 2026 passou a ser realizado por um sistema de informação desenvolvido pela Segets/MS, que atenderá todos os angolanos em formação no Brasil. Pela primeira vez, o INCA receberá profissionais de Psicologia na turma de 2026, que conta com a oferta de 20 vagas.



Outros acordos e parcerias

Foram assinados, em 2025, diversos acordos, parcerias e memorandos com empresas e instituições internacionais, como Wellcome Sanger Institute, Maastricht Multimodal Molecular Imaging Institute (M4I), The Wistar Institute, Addgene, Lonza Walkersville, Illumina e G-Rex.



Atuação internacional 2024–2025

Participação em fóruns internacionais

● **Lancet Global Commission on Cancer**

- 2024: diretor-geral do INCA integra comissão internacional
- Desenvolvimento de recomendações globais com base no Concord (programa de pesquisa sobre sobrevivência em câncer)
- 2025: participação em reuniões periódicas do comitê

● **IARC — Agência Internacional para Pesquisa e Câncer**

- Membro desde 2013
- Participação no Conselho Científico e no Conselho de Governança
- 2025: participação em reuniões presenciais em Lyon (França)

● **UICC — União Internacional para o Controle do Câncer**

- Membro pleno há mais de 10 anos
- 2025
 - Campanha do Dia Mundial do Câncer — “United by unique”
 - Endosso à World Cancer Declaration 2025–2035

● **SIG de Citotecnologia — América Latina e Caribe**

- 2025: INCA sediou o *I Encontro Latino-Americano e do Caribe*, do qual participaram países como Bolívia, Chile, México e Uruguai
- Uso da Rede Universitária de Telemedicina da América Latina (Rute-AL) para integração e comunicação entre países-membros

Visitas e eventos internacionais — 2025

● **VCU Massey Comprehensive Cancer Center (EUA)**

- Intercâmbio científico e articulação de parcerias em pesquisa oncológica

● **Vital Strategies**

- Discussão da sustentabilidade de ações de controle do tabaco em estados e municípios brasileiros

● **Força Aérea Brasileira (FAB)**

- Exploração de projetos de pesquisa e cooperação técnica

● **Unity (Rússia) | MoonDAO | Univ. Vanderbilt (EUA)**

- Visita do médico astronauta Eiman Jahanjir como parte do projeto Art Rocket — estudos sobre cardiotoxicidade em câncer infantil

● **Kadamba Group (Índia) e Univ. de Missouri (EUA)**

- Discussão sobre possibilidade de pesquisas colaborativas em Oncologia

● **Governo de Cuba e Organização Pan-Americana da Saúde (Opas)**

- Discussão de iniciativas de pesquisa e transferência de tecnologia para o controle do câncer

● **Agência Internacional de Energia Atômica (AIEA)**

- Curso regional, sediado no INCA, sobre uso seguro de radiação ionizante na prática médica, com a participação de profissionais de 15 países da América Latina e do Caribe

● **Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (Iarc)**

- Visita da diretora-geral, Elisabete Weiderpass, para discutir projetos de cooperação e reforçar a participação do INCA nas celebrações dos 60 anos da Iarc (2026)

RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE

Principais canais de comunicação

Canais institucionais



Portal do INCA
www.gov.br/inca

Fale Conosco
<https://www.gov.br/inca/pt-br/canais-de-atendimento/fale-conosco>



Serviço de Comunicação Social

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



TV INCA
www.youtube.com/tvinca



Assessoria de Imprensa

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



Comunicação – público interno

Intranet, grupos institucionais de WhatsApp e Informe INCA.



Fale com a Ouvidoria

<https://www.gov.br/inca/pt-br/canais-de-atendimento/ouvidoria>



Correio eletrônico

E-mail: ouvidoria.geral@inca.gov.br



Telefones da Ouvidoria

(21) 3207-1399 / 3207-1420 / 3207-1613



Endereço para envio de carta ou atendimento pessoal

Ouvidoria-Geral: Praça Cruz Vermelha, 23, 4.º andar,
Ala D, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP 20230-130

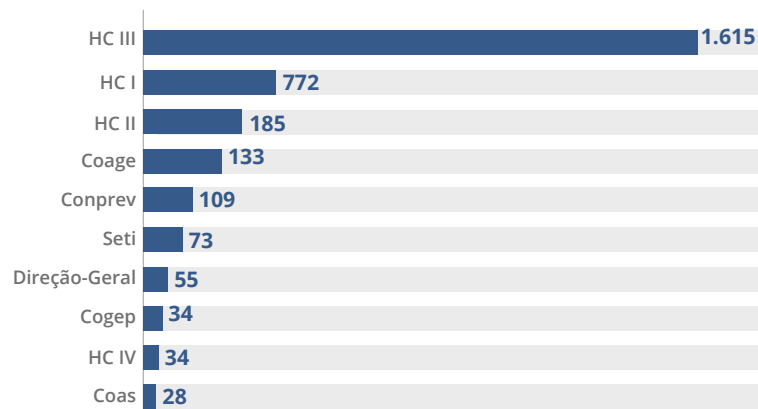
Ouvidoria-Geral

A Ouvidoria do INCA tem como objetivo contribuir para a melhoria da qualidade dos processos e serviços, valorizando a livre expressão dos cidadãos. Como canal oficial de comunicação, recebe manifestações presenciais, por telefone, por escrito e pela internet, abrangendo dúvidas, solicitações, reclamações, sugestões e opiniões sobre os serviços prestados.

A identidade dos manifestantes é mantida em sigilo, o que garante segurança e proteção. A Ouvidoria, ao atuar como espaço de diálogo entre a sociedade e o INCA, contribui para o aprimoramento institucional e a mediação de conflitos, com respostas claras e em tempo oportuno.

Em 2025, o Sistema de Ouvidoria registrou 3.121 demandas, que foram encaminhadas às áreas responsáveis.

Direcionamento das demandas mais frequentes



Fonte: Ouvidoria-Geral. Extração em 31/12/2025.

Principais vias de acesso à Ouvidoria



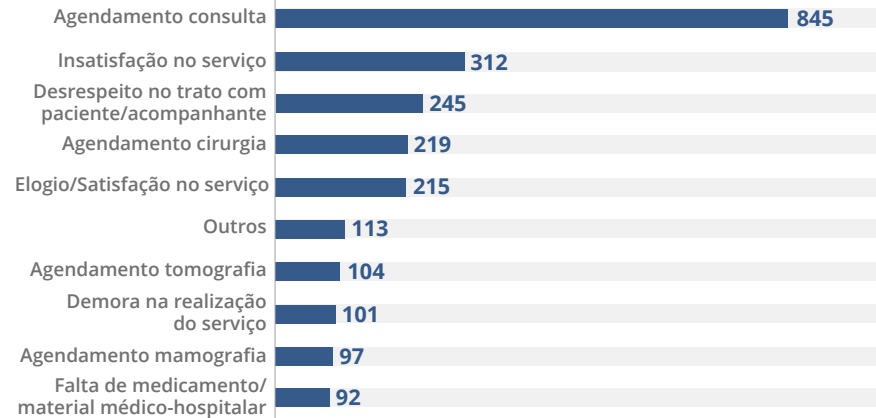
E-mail – **1.532**
Presencial – **974**
Telefone – **428**
Ouvidoria SUS – **80**
LAI – **60**
Fala.Br – **32**
RIC – **15**

Legenda: RIC – Requisição de Informações Complementares (pedidos feitos pelo poder legislativo ao Ministério da Saúde); LAI – Lei de Acesso à Informação

Fonte: Ouvidoria-Geral. Extração em 31/12/2025.

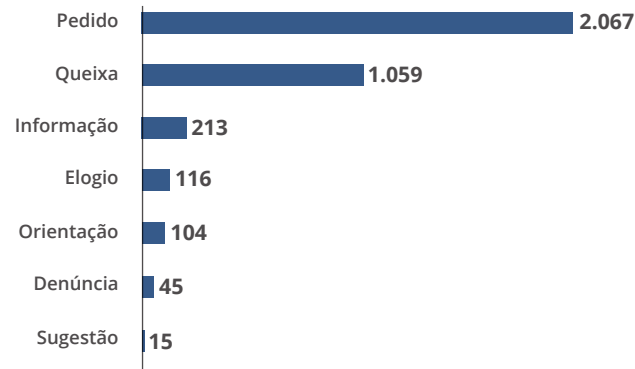
É fundamental destacar que um único registro na Ouvidoria pode abranger diferentes tipos de manifestações. As contribuições recebidas — como reclamações, pedidos de informação, elogios, sugestões, solicitações e orientações — são essenciais para que o INCA ofereça serviços com maior qualidade e eficiência.

Assuntos mais frequentes

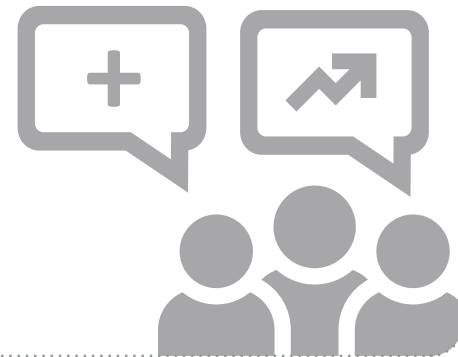


Fonte: Ouvidoria-Geral. Extração em 31/12/2025.

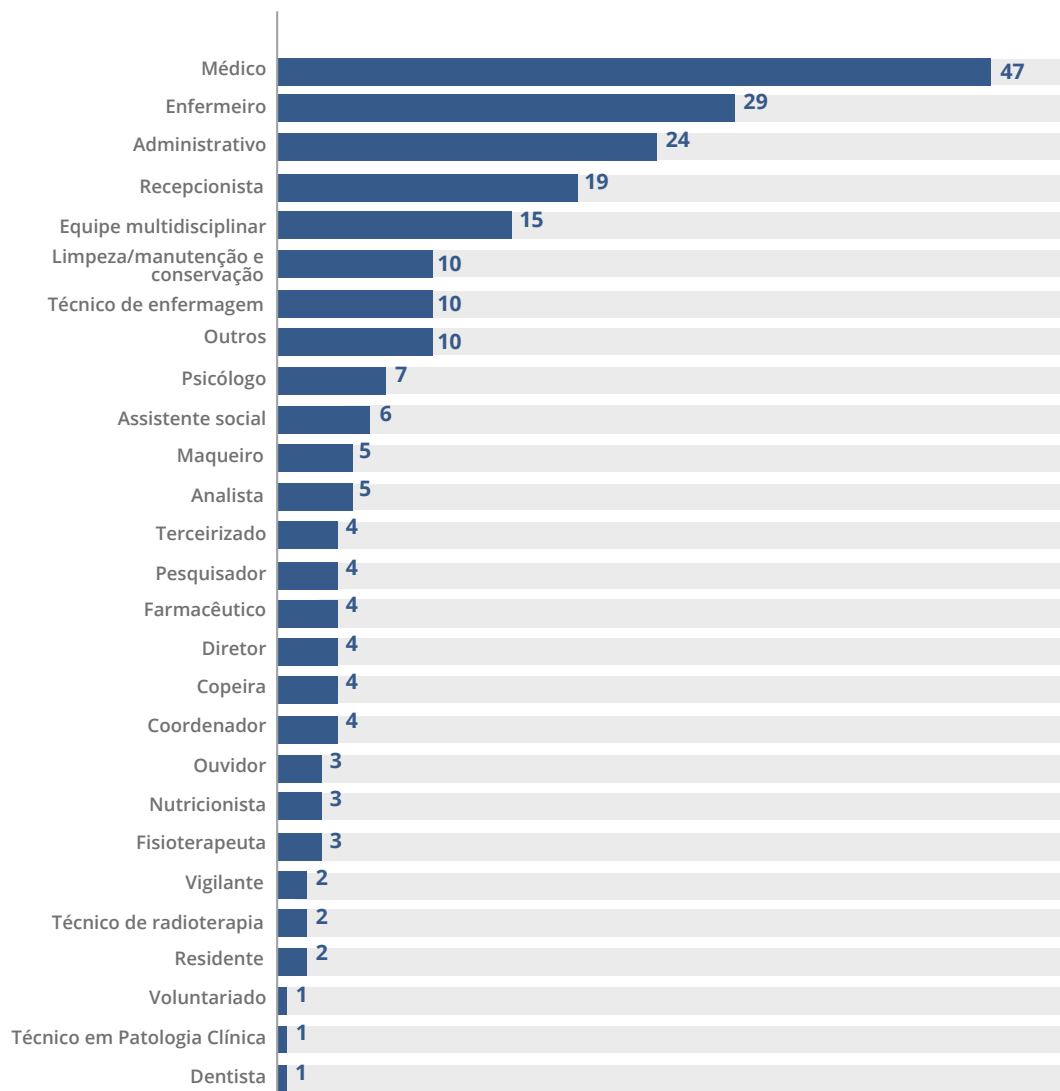
Manifestações mais frequentes



Fonte: Ouvidoria-Geral. Extração em 31/12/2025.



Elogios por categoria profissional



Fonte: Ouvidoria-Geral. Extração em 31/12/2025.

Comunicação Social

O Serviço de Comunicação Social (Secomso) do INCA tem como missão levar informações qualificadas sobre o câncer a profissionais de saúde e à população em geral. A parceria com a Coordenação de Prevenção e Vigilância permite o desenvolvimento de materiais educativos e campanhas de promoção da saúde, prevenção e detecção precoce da doença. Já com a Coordenação de Assistência, o Secomso produz materiais voltados para o apoio ao paciente.

As ações de comunicação desempenham papel fundamental na difusão do conhecimento sobre o controle do câncer, contribuindo para a conscientização e o bem-estar da sociedade, a desconstrução de mitos e a redução do impacto das *fake news*.

Portal

O portal (www.gov.br/inca) é a principal ferramenta institucional para a divulgação de informações técnico-científicas e de utilidade pública sobre o câncer. Por meio dos canais *Fale Conosco* e *Fale com a Ouvidoria*, qualquer cidadão pode entrar em contato com o Instituto e fazer perguntas, críticas ou elogios.





Ao longo de 2025, o portal publicou **46 notícias** e **24 releases** para a imprensa, além de divulgar **29 eventos** promovidos pelo Instituto. No menu *Ensino*, foram inseridos **85 tópicos** relacionados a cursos oferecidos pela instituição, enquanto o menu Pesquisa passou a reunir **75 novos materiais**, sendo **17 sobre inovação**, nova área do portal.



O número total de acessos, de janeiro a dezembro de 2025, foi de **5,643 milhões**, e o de usuários únicos, **644.155**.

As páginas do portal mais visitadas ao longo de 2025 foram:

- Instituto Nacional de Câncer
- Estatísticas de câncer
- Estimativa de câncer
- Câncer do colo do útero
- O que é câncer?
- Programa Nacional de Controle do Tabagismo
- Câncer de mama
- Detecção precoce
- Cursos
- Tratamento do tabagismo

Fale Conosco (faleconosco@inca.gov.br)



2.120 mensagens recebidas

1.158 mensagens respondidas

Assuntos mais recorrentes:

1. Tratamento no INCA: 384
 2. Cursos, especialização e eventos técnico-científicos: 286
 3. Esclarecimentos sobre informações encontradas no portal: 140
- As perguntas referentes a doação de medula e voluntariado recebidas no Fale Conosco são reencaminhadas e respondidas diretamente pelas áreas.

Comunicação (comunicacao@inca.gov.br)

Total de mensagens recebidas: **716**

Assuntos mais solicitados	Nº de mensagens
Assessoria de imprensa	61
Fale conosco	42
Demandas de voluntário e doações	17
Demandas de RH, Ensino e Pesquisa	32
<i>Mailing</i> e agradecimentos revista <i>Rede Câncer</i>	11
Outras demandas, sugestões e reclamações	167
Outubro Rosa e Novembro Azul	41
Solicitações de parcerias, materiais e uso da marca INCA	85
SEI	46
Banco de eventos	34
<i>Mailing Informe INCA</i>	5
Exposição de fim de ano ("Pets")	175

Total de mensagens enviadas: **423**

Assuntos mais solicitados	Nº de mensagens
Assessoria de imprensa	46
Fale conosco	34
Demandas de voluntário e doações	12
Demandas de RH, Ensino e Pesquisa	29
<i>Mailing</i> e agradecimentos revista <i>Rede Câncer</i>	9
Outras demandas, sugestões e reclamações	128
Outubro Rosa e Novembro Azul	32
Solicitações de parcerias, materiais e uso da marca INCA	93
SEI	6
<i>Mailing Informe INCA</i>	9
Exposição de fim de ano ("Pets")	25

TV INCA

A TV INCA é o canal oficial de vídeos do Instituto, com conteúdo voltado à prevenção e ao controle do câncer. O acervo inclui campanhas, eventos institucionais, orientações aos pacientes e temas de interesse da saúde pública.



TV INCA

<https://www.youtube.com/@tvinca>



O canal, na plataforma YouTube, tem 67 mil inscritos, e seus **386 vídeos** totalizaram **436.957 visualizações** ao longo do ano. Só em 2025, foram **72 novas publicações** — **35 transmissões ao vivo**, **25 vídeos** e **12 shorts**.



"Câncer do colo do útero: como podemos nos proteger"

Entre os novos vídeos, destacam-se:

- Câncer do colo do útero: como podemos nos proteger?
 3.297 visualizações — **99** likes
- Deixe o cigarro eletrônico para lá! Campanha do Dia Mundial sem Tabaco 2025
 2.744 visualizações — **43** likes
- Conheça o Redome: Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea
 2.535 visualizações — **102** likes
- Outubro Rosa 2025 | Se cuidar é pra vida toda
 562 visualizações — **15** likes

Entre todos os filmes disponíveis no canal, os mais assistidos em 2025 foram:

- Lançamento da cartilha Agente Comunitário de Saúde e o Controle do Tabagismo no Brasil
75.422 visualizações — 17,3%
- Curso de Prevenção à Iniciação ao Tabagismo
28.371 visualizações — 6,5%
- Câncer de mama: como podemos nos proteger? Outubro Rosa
24.947 visualizações — 5,7%
- Curso de Capacitação On-Line para Tratamento do Tabagismo
20.693 visualizações — 4,7%
- Capacitação para Tratamento do Tabagismo — Dia 1
20.211 visualizações — 4,6%
- Capacitação para Tratamento do Tabagismo — Dia 2
18.747 visualizações — 4,3%
- Transplante de medula óssea: cadastre-se como um doador e mantenha seus dados atualizados
18.350 visualizações — 4,2%
- Curso de Prevenção à Iniciação ao Tabagismo
16.051 visualizações — 3,7%
- Curso de Capacitação On-Line para Tratamento do Tabagismo
15.841 visualizações — 3,6%
- Passo a passo para higienização das mãos
11.825 visualizações — 2,7%

Revista Rede Câncer

Desde 2007, o Secomso produz a revista de jornalismo científico Rede Câncer, com o objetivo de traduzir conhecimentos em Oncologia para o público em geral e divulgar campanhas, ações e informações do INCA e do Ministério da Saúde relacionadas à prevenção e ao controle do câncer em todo o País.

A revista possui tiragem de **6 mil exemplares**, com distribuição gratuita, e é direcionada principalmente a profissionais de saúde e estudantes da área de Oncologia. As edições são distribuídas para secretarias estaduais e municipais de Saúde, hospitais e bibliotecas de todos os estados brasileiros.

A *Rede Câncer* também está disponível em formato digital no portal do INCA <https://www.gov.br/inca/pt-br/centrais-de-conteudo/revistas/rede-cancer>.

Em 2025, foram produzidas três edições, publicadas nos meses de março, julho e outubro.



Eventos e campanhas

Como estratégia de comunicação com a sociedade, o Secomso realiza ações de divulgação por meio da promoção de eventos e do desenvolvimento de campanhas educativas.

Dia Mundial do Câncer – 4 de fevereiro

Em 2025, a campanha do Dia Mundial do Câncer adotou o tema “Unidos pelo único”, proposto pela União Internacional para o Controle do Câncer (UICC). O conceito destacou que, apesar das diferentes necessidades, perspectivas e trajetórias individuais, o enfrentamento do câncer constitui um desafio comum.



A data foi marcada pela realização do debate “Histórias únicas, desafios em comum”. Até dezembro de 2025, o vídeo de cobertura do evento havia registrado 3.321 visualizações.

Dia Mundial sem Tabaco – 31 de maio

A campanha do Dia Mundial sem Tabaco 2025 no Brasil seguiu o tema “Cigarros eletrônicos e aditivos: sabores e aromas que promovem e perpetuam a dependência de nicotina”, alinhado às diretrizes internacionais.



O conceito foi debatido em evento realizado na sede da Opas/OMS em Brasília, com apresentação de indicadores nacionais e lançamento de campanha.

A ação contou com a participação do ministro de Estado da Saúde, Alexandre Padilha, além de autoridades e representantes de órgãos federais e internacionais. As peças digitais veiculadas nos canais do Ministério da Saúde alcançaram 3,1 milhões de engajamentos, com 20 mil compartilhamentos e 58% de retorno positivo no Instagram.

Dia Nacional de Combate ao Fumo – 29 de agosto

O Dia Nacional de Combate ao Fumo 2025 teve como tema “Cuidado integral no controle do tabagismo”, com campanha desenvolvida pela área de mídias sociais do Ministério da Saúde. A abordagem destacou a perspectiva biopsicossocial nas estratégias de controle do tabagismo.



Como parte das ações alusivas à data, foi realizado evento que reuniu especialistas do INCA, de entidades científicas e de programas estaduais de saúde. Na ocasião, foi lançado estudo sobre aconselhamento breve em consultas de rotina como estratégia populacional para a redução da carga sanitária e econômica do tabagismo, disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/8797>

Outubro Rosa

A campanha do Outubro Rosa 2025, com o slogan “Se cuidar é para a vida toda”, foi divulgada nos canais digitais do Ministério da Saúde e em página específica do portal do INCA, com foco na promoção do cuidado contínuo em saúde, no diagnóstico precoce do câncer de mama e na prevenção do câncer do colo do útero. As ações institucionais tiveram início com solenidade no prédio-sede do Instituto e incluíram debate técnico e lançamento das publicações *Controle do câncer de mama no Brasil: dados e números 2025* e *Boletim epidemiológico sobre mortalidade por câncer feminino — mama e colo do útero por raça/cor e etnia*, da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde.



Cobertura do evento pela TV INCA

10.527 visualizações
(até dezembro de 2025)

Dia Nacional de Combate ao Câncer – 27 de novembro

Nos dias 27 e 28 de novembro, o INCA participou do seminário internacional *Controle do Câncer no Século XXI: Desafios Globais e Soluções Locais*, promovido pelo Centro de Estudos Estratégicos (CEE) da Fiocruz. O Instituto também conduziu painel sobre equidade, diversidade e inclusão, com participação de pesquisadores do INCA e moderação da Direção-Geral.



Outros eventos

Além de organizar eventos institucionais, o Secomso apoiou o cerimonial de diversos encontros técnico-científicos ao longo de 2025. Entre eles, estão a abertura do *XIV Curso de Verão*, a celebração dos 20 anos da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, as semanas de Enfermagem, a *III Jornada do PPGCan*, o *IV Workshop de Inovação e Empreendedorismo*, a inauguração do Centro de Treinamento e Pesquisa em Robótica do Instituto e o *III International Meeting in Oncology Research*, que marcou também os 20 anos do Programa de Pós-Graduação em Oncologia do INCA.

02





Resultados da **Gestão**



Ações Nacionais

PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA

Objetivo estratégico: *Fortalecer a prevenção, a vigilância e o controle do câncer e de seus fatores de risco.*

Estratégia

Fortalecer o SUS por meio da implementação e do desenvolvimento de ações nacionais voltadas à promoção da saúde, à prevenção, ao controle, à detecção precoce e à vigilância do câncer e de seus fatores de risco, em parceria com setores do Ministério da Saúde, secretarias de Saúde e instituições afins. As iniciativas incluem ações de vigilância do câncer em nível populacional e hospitalar, detecção precoce, avaliação da qualidade da radiação ionizante, controle do tabagismo e do consumo de bebidas alcoólicas, promoção de práticas alimentares saudáveis e de atividade física, prevenção e vigilância da exposição a agentes cancerígenos ocupacionais e ambientais, além da avaliação de tecnologias em saúde (ATS).

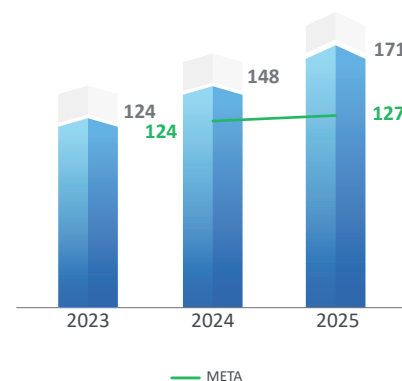
Principais realizações

- Lançamento da nova plataforma de Registro Hospitalar de Câncer (RHC): [RHCWeb](#).
- Curso de formação Prevenção da Iniciação ao Tabagismo.
- Vídeo institucional sobre ATS hospitalar.
- Publicações: *Disparities in Stage at Diagnosis of Head and Neck Tumours in Brazil: a Comprehensive Analysis of Hospital-Based Cancer Registries*; *Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero: Volume I*; *Manual para a Implementação do Teste DNA-HPV*; *Controle do Câncer de Mama: Dados e Números 2025*; *Health Problems, Unhealthy Behaviors and Occupational Carcinogens Exposures among Night Shift Brazilian Workers: Results from National Health Survey, 2019*.

Cabe ao INCA, por meio da Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev), planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar a implementação e o desenvolvimento de programas nacionais voltados à promoção da saúde e à prevenção, ao controle, à detecção precoce e à vigilância do câncer e de seus fatores de risco. Em parceria com outras instâncias do Ministério da Saúde, entes públicos e instituições afins, essas ações buscam fortalecer a integração e a efetividade das políticas públicas, contribuindo para reduzir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida da população.

Indicadores

Número de publicações do INCA com informações técnico-científicas na temática de prevenção, vigilância e controle do câncer



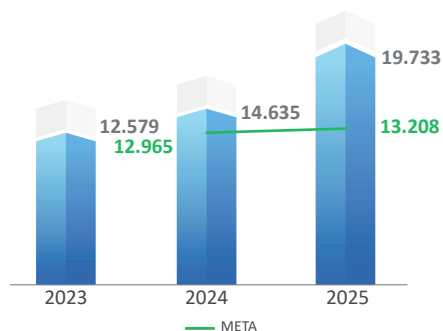
Nota: No gráfico, estão representadas apenas as publicações desenvolvidas por profissionais do quadro da Conprev.

Fonte: Coordenação de Prevenção e Vigilância.

Data de extração: 15/01/2026.

O incremento no número de publicações decorreu do fortalecimento de parcerias com outras áreas e instituições e da revisão e atualização de materiais já publicados. Além das ações planejadas, o INCA atende demandas externas oriundas de outros órgãos governamentais, como a elaboração de pareceres técnico-científicos ao Legislativo e a outros parceiros.

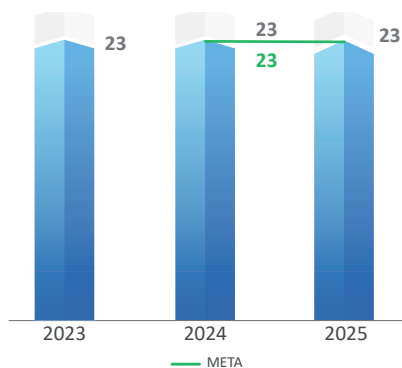
Número de profissionais capacitados pelo INCA que atuam na temática de prevenção, vigilância e controle do câncer na rede de atenção à saúde



Nota: No gráfico, está representada a quantidade de profissionais capacitados pela Conprev.
 Fonte: Coordenação de Prevenção e Vigilância.
 Data de extração: 15/01/2026.

O indicador foi pactuado em 2025 e tem como linha de base o resultado alcançado em 2023. O desempenho acima da meta decorreu do quantitativo de ações de capacitação relacionadas ao tabagismo, desenvolvidas no âmbito de um projeto específico executado no exercício corrente.

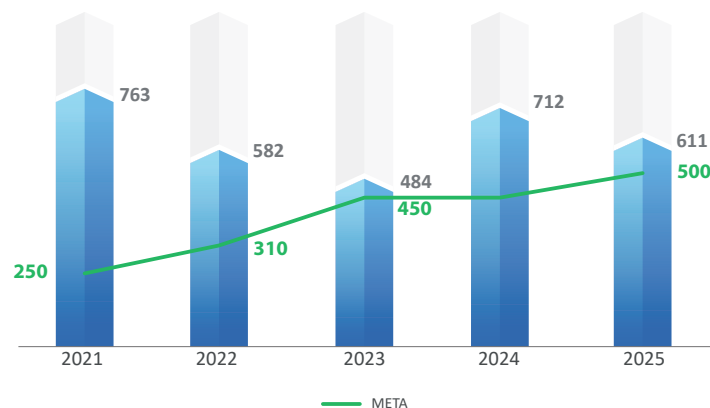
Número de unidades da Federação com Registros de Câncer de Base Populacional (RCBPs) em funcionamento



Fonte: RCBP.
 Data de extração: 09/01/2026.

Os RCBPs são centros sistematizados e padronizados de coleta, processamento, armazenamento, gerenciamento, análise e disseminação de informações sobre casos novos (incidência) de câncer em uma população determinada por uma área geográfica delimitada, com o objetivo de avaliar o impacto da doença sobre essas pessoas. Para o monitoramento desse indicador, são consideradas as UF's com RCBP ativo. O município de São Paulo, mesmo fora da supervisão direta do INCA, envia regularmente informações ao sistema.

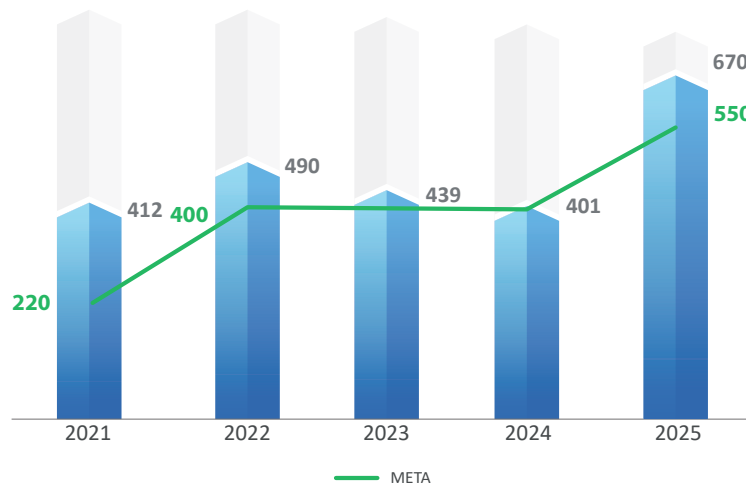
Número de avaliações *in loco* e a distância de feixes de radioterapia



Fonte: Área Técnica de Qualidade em Radiações Ionizantes.
 Data de extração: 09/01/2026.

As avaliações de feixes de radioterapia *in loco* e a distância são feitas sob demanda, sendo o INCA o único prestador público que oferece gratuitamente esse serviço no Brasil e um dos sete únicos no mundo.

Número de avaliações de mamógrafos realizadas



Fonte: Área Técnica de Qualidade em Radiações Ionizantes.
 Data de extração: 09/01/2026.

A prestação desse serviço é feita por demanda externa, sendo o INCA o único prestador público a oferecê-lo nacionalmente.

Principais resultados e ações desenvolvidas

Vigilância, prevenção, detecção precoce, controle do câncer e promoção de saúde

Principais capacitações

- Curso de formação on-line para o tratamento do tabagismo, com o intuito de ampliar a oferta do serviço na atenção primária à saúde, certificando **7.709** profissionais de saúde das unidades do SUS.
- Curso de formação on-line Prevenção da Iniciação ao Tabagismo, com **9.082** profissionais capacitados.
- Oficina de migração e apresentação do novo sistema RH-Cweb, com **471** profissionais de saúde capacitados.
- Curso EAD Diagnóstico Precoce Câncer de Boca, com **150** profissionais de saúde capacitados.
- Curso EAD Atualização em Mamografia para Técnicos e Tecnólogos em Radiologia, com **400** profissionais de saúde capacitados.



Publicações

- *Infecção por HPV e Controle do Câncer no Brasil: o Importante Papel da Vacinação.*
- *Distribuição Espacial da Morbimortalidade por Câncer Colorretal no Brasil.*
- *Fatores Ocupacionais, Socioeconômicos e Mortalidade por Câncer em Participantes do Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (Elsa-Brasil): uma Análise de Correspondência Múltipla.*
- *Câncer Relacionado ao Trabalho: Relato de Experiência do Instituto Nacional do Câncer na Atualização da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho do Ministério da Saúde no Brasil.*
- *Controle do Câncer do Colo do Útero no Brasil: Dados e Números: 2025.*



Vigilância populacional e hospitalar do câncer

No INCA, as ações de vigilância do câncer integram o conjunto de iniciativas estratégicas institucionais voltadas à produção, qualificação, análise e disseminação de informações epidemiológicas sobre a doença no Brasil, com foco no fortalecimento dos sistemas de informação, no suporte técnico continuado e na capacitação das equipes dos RCBPs e RHCs.



Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP)



Registros Hospitalares de Câncer (RHC)

Assessoria técnica especializada

Aproximadamente **1.200** assessorias técnicas especializadas às equipes dos RCBPs e RHCs em 2025, com destaque para os atendimentos relativos ao **RHCWeb** — nova plataforma de registro hospitalar de câncer que substituiu o sistema anterior, modernizando a inclusão e gestão dos dados.



A análise estatística dos dados oriundos dos RCBPs foi realizada ao longo de 2025, oferecendo a base necessária para a elaboração trienal da *Estimativa de Incidência de Câncer*, a ser publicada em 2026. A publicação orienta as políticas públicas de controle do câncer no País, além de subsidiar a disseminação de informações por meio de outros documentos técnico-científicos, congressos e meios de comunicação de massa.

Participação na **32ª Oficina de Trabalho** da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (Ripsa). Isso contribui não só para o aprimoramento do diagnóstico situacional da rede, como também para a atualização das Fichas de Qualificação



dos Indicadores e das séries históricas, com o fortalecimento da qualidade da informação. Os resultados serão oportunamente disponibilizados no portal da Ripsa.

Reforçando seu compromisso com o controle do câncer infantojuvenil, o INCA integrou o grupo de trabalho voltado ao mapeamento dessa neoplasia, alinhado à iniciativa Cure All no Brasil, promovida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Pan-Americana da Saúde (Opas).



Controle do tabagismo

O INCA atua como Centro Colaborador para o Controle do Tabaco da Opas/OMS. Em 2025, entre as atividades desenvolvidas, destacam-se:

- Webinar destinado a profissionais de Cabo Verde sobre dispositivos eletrônicos para fumar.
- Workshop *Cessação do Tabagismo: Atualizações Clínicas e Regulatórias na Bolívia* com o escritório nacional daquele país.
- Colaboração no desenvolvimento de pesquisa sobre cessação do tabagismo do Centro de Cooperação Internacional de Controle do Tabaco do Ministério da Saúde Pública do Uruguai.



Como responsável pela implementação do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), o Instituto promove a articulação da Rede de Tratamento do Tabagismo no SUS em parceria com estados, municípios e o Distrito Federal.

O tema da campanha do Dia Mundial sem Tabaco de 2025 foi “Cigarros eletrônicos e aditivos: sabores e aromas artificiais promovem e perpetuam a dependência da nicotina”. Além do material de campanha distribuído para estados, municípios e o Distrito Federal, destaca-se a criação do vídeo *Deixe o cigarro eletrônico para lá!*, disponível na TV INCA — o canal do Instituto no YouTube.

Para celebrar o Dia Nacional de Combate ao Fumo, foram criados materiais informativos veiculados nos perfis do Ministério da Saúde e enviados para a rede do PNCT.



O INCA inovou com a produção de materiais de promoção da saúde e prevenção para grupos específicos.



Portfólio do Projeto de Sustentabilidade (2020–2025)



Mulher, gestação e tabagismo

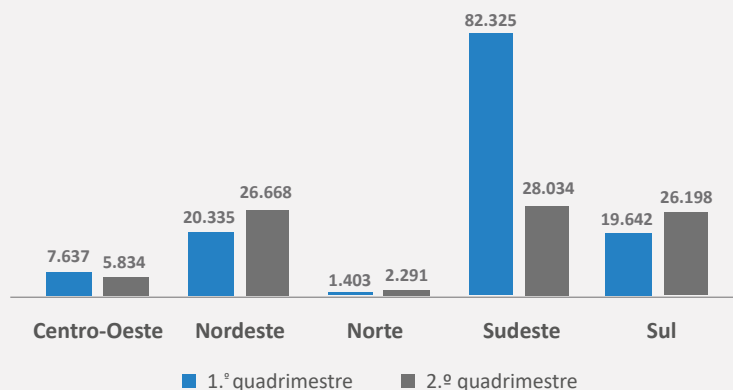
TABAGISMO entre pessoas lésbicas, gays e bissexuais



Tabagismo entre pessoas lésbicas, gays e bissexuais

Em 2025, 3.836 municípios das 27 unidades da Federação (UFs) aderiram ao monitoramento das ações de cessação do tabagismo no SUS conduzido pelo INCA. Todas as UFs encaminharam os dados relativos ao acompanhamento, conforme os resultados apresentados no gráfico a seguir.

Número de usuários do SUS que participaram do Programa de Cessação do Tabagismo no ano de 2025 por quadrimestre e região geográfica do Brasil



Notas: 1. Dados referentes aos dois primeiros quadrimestres do ano de 2025. 2. Os dados referentes ao último quadrimestre (set–dez) de 2025 serão enviados pelos entes federativos para o INCA no primeiro bimestre de 2026. 3. Os dados apresentados são autorrelatados pelas referências técnicas dos estados e do Distrito Federal.

Fonte: Divisão de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco — Ditab/Conprev/INCA. Data de extração: 19/12/2025.

Deteção precoce

Em 2025, o INCA elaborou 24 publicações técnicas de apoio à organização da detecção precoce do câncer no SUS. Entre elas, destacam-se:

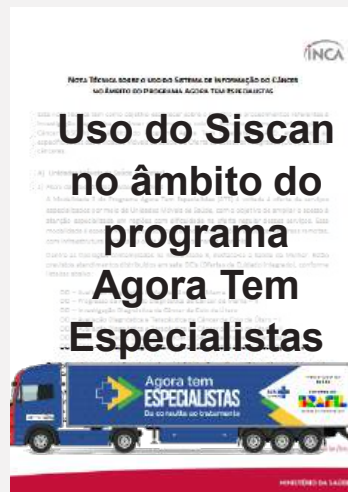
Lançamento da publicação *Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero: Volume I* e do *Manual de Apoio à Implementação do Teste DNA-HPV*, que apresenta a ferramenta de cálculo com os parâmetros técnicos para organizar toda a linha de cuidado dessa neoplasia.



Lançamento do folheto *Riscos e Benefícios da Mamografia de 40 a 49 Anos* para esclarecimento da população.



O INCA também publicou o livro *Controle do Câncer de Mama: Dados e Números 2025*, com a situação da neoplasia no Brasil; a [nota técnica](#) sobre o uso do Siscan; e os [parâmetros](#) para organizar a linha de cuidado para o câncer de próstata, entre outros.



Qualidade em radiações ionizantes

As ações de qualidade em radiação ionizantes englobam o Programa de Qualidade em Radioterapia (PQRT), com 26 anos de existência, e o Programa de Qualidade em Mamografia (PQM), em atividade há 19 anos.

O PQRT mantém sua posição como referência da Agência Internacional de Energia Atômica (AIEA) em auditorias externas de serviços de radioterapia na América Latina e no Caribe. Além disso, o programa é auditado anualmente pela própria AIEA, garantindo sua excelência e conformidade com os padrões internacionais.

O PQM é, até onde se tem conhecimento, o único programa no mundo a realizar auditoria externa que integra a análise da dose do mamógrafo, a avaliação da imagem do simulador de mama (phantom) e a análise da imagem clínica, bem como do respectivo laudo médico emitido.

Fonte: Área Técnica de Qualidade em Radiações Ionizantes do INCA.

A experiência acumulada pelos dois programas posiciona o INCA na vanguarda das auditorias externas em radioterapia e mamografia, tanto em volume quanto em qualidade dos serviços.

Alimentação, nutrição, atividade física e câncer



A campanha do **Outubro Rosa 2025**, com o tema “Se cuidar é para a vida toda”, apresentou as recomendações de prevenção e detecção precoce do câncer de mama e do colo do útero, convidando as mulheres brasileiras a adotarem o cuidado com a saúde como um gesto contínuo, essencial em todas as fases da vida.



Em 2025, o INCA reafirmou seu compromisso com a proteção da saúde ao divulgar um posicionamento institucional favorável à criação da Política Nacional de Práticas Corporais e Atividades Físicas no SUS. Também lançou a cartilha *Estilo de Vida Saudável durante e após o Tratamento do Câncer — Atividade Física — Orientações aos Pacientes*.



O projeto *Recomendações Brasileiras de Atividade Física para Prevenir e Controlar o Câncer*, fruto de parceria institucional com as sociedades brasileiras de Oncologia Clínica (Sboc) e de Atividade Física e Saúde (Sbafs), foi contemplado com o terceiro lugar na categoria Inovação em Promoção da Saúde e Prevenção do Câncer da 5.ª edição do *Prêmio Marcos Moraes de Pesquisa e Inovação para o Controle do Câncer*.



Em parceria com a Bireme/Opas, o INCA lançou a *Vitrine do Conhecimento Alimentação, Nutrição, Atividade Física e Prevenção do Câncer*. Sua principal relevância está em facilitar o acesso rápido, organizado e confiável a conteúdos selecionados sobre prevenção e controle do câncer por meio da alimentação saudável, atividade física e enfrentamento do excesso de peso corporal e do consumo de bebidas alcoólicas, apoiando a tomada de decisão baseada em evidências.



Em alusão ao Dia Mundial da Alimentação e em comemoração aos oito anos de atuação do Grupo Executor do INCA para implementação da Portaria GM/MS n.º 1.274/2016, que orienta ações de promoção da alimentação adequada e saudável nos ambientes de trabalho, o INCA organizou o simpósio *Ambientes Alimentares Saudáveis e Sustentáveis*.

Ambiente, trabalho e câncer

Em março de 2025, a Área Técnica Ambiente, Trabalho e Câncer publicou seu **posicionamento sobre a classificação** da Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (Iarc) acerca da gasolina automotiva e seus compostos/aditivos. O documento reconhece a associação entre a exposição ocupacional e ambiental aos vapores de gasolina e o aumento do risco de diferentes neoplasias, incluindo o câncer de bexiga, leucemia mieloide aguda, linfoma não Hodgkin (incluindo leucemia linfocítica crônica), mieloma múltiplo, síndromes mielodisplásicas, cânceres de estômago e rim em adultos, além de leucemia linfoblástica aguda em crianças.

A inalação é a principal via de exposição da população geral. No contexto ocupacional, a exposição ocorre durante a produção, o transporte e o reabastecimento de combustíveis nos postos. Os frentistas são os trabalhadores expostos aos níveis mais altos de gasolina.



Fonte: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2025-03/inalacao-do-vapor-de-gasolina-causa-cancer-e-ameaca-frentistas>



Fonte: <https://caculafm.com.br/2025/03/31/estudo-aponta-que-vapor-de-gasolina-pode-ser-cancerigeno/>

O Laboratório de Toxicologia Ocupacional, Ambiental e Vigilância do Câncer (LabTox) desenvolve estudos populacionais e faz análises toxicológicas e moleculares em amostras biológicas de trabalhadores, com o objetivo de identificar exposições a agentes carcinogênicos e os efeitos biológicos associados, além de propor intervenções preventivas.

Projetos de pesquisa com a participação do LabTox em 2025:

1. Investigação dos efeitos tóxicos sobre a saúde de trabalhadores do município de Casimiro de Abreu (RJ) expostos a agrotóxicos.
2. Avaliação da exposição ao xilol e ao formaldeído e os efeitos à saúde nos profissionais da Divisão de Patologia do INCA.
3. Investigação toxicológica, molecular e das condições de saúde e trabalho de agentes de combate às endemias do Rio de Janeiro expostos a agrotóxicos.

Colaboração em projetos de pesquisa externos:

1. Estudo do impacto à saúde de agentes de combate às endemias/guardas de endemias pela exposição a agrotóxicos no estado do Rio de Janeiro (Fiocruz).
2. Estudo de coorte sobre morbimortalidade relacionada à condição pós-Covid-19 em trabalhadores *offshore* (Fiocruz).



Desafios e perspectivas

No ano de 2025, o INCA ampliou sua articulação com outros entes públicos e instituições afins, permitindo o avanço das ações estratégicas de prevenção e vigilância que desenvolve. Entretanto, persistem desafios relacionados ao déficit de pessoal e à limitação de recursos operacionais e financeiros, os quais impactam a capacidade de programar eventos presenciais de capacitação voltados a participantes externos — especialmente aqueles provenientes de outros estados —, bem como de viabilizar o deslocamento das equipes do INCA para capacitações *in loco*.

Para fortalecer o SUS e reduzir a morbimortalidade por câncer, as perspectivas para 2026 incluem estratégias voltadas à consolidação das ações iniciadas, como publicação de diretrizes e normativas que subsidiem a implementação de políticas de prevenção e vigilância do câncer perenes e sustentáveis.

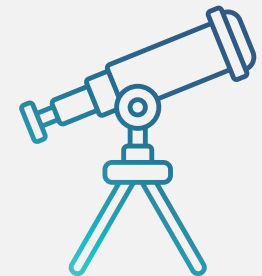
Principais desafios:

- Atualização/integração de sistemas de tecnologia da informação e de comunicação.
- Regulamentação dos registros de câncer.



Principais perspectivas:

- Fortalecimento de parcerias com instituições afins.
- Busca de financiamento e apoio externo.
- Capacitações EAD, webinários e reuniões em formato virtual ou híbrido.



ENSINO

Objetivo estratégico: *Elevar o reconhecimento do INCA na formação e capacitação em Oncologia.*

Estratégia

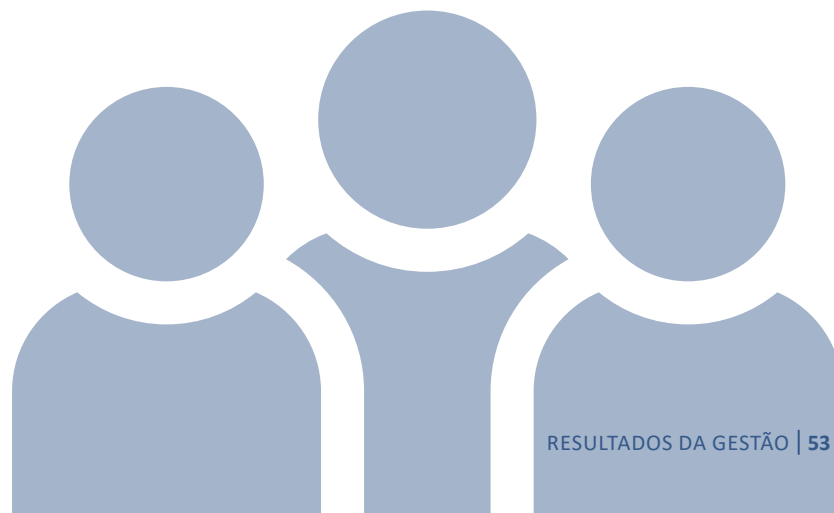
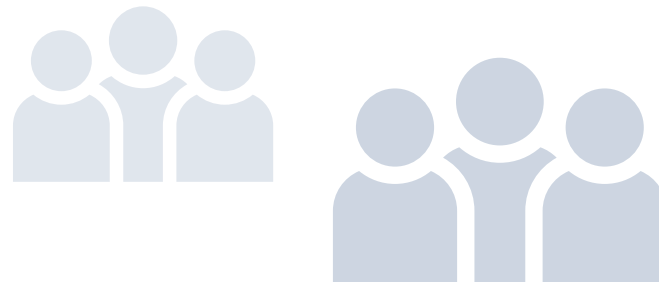
Avaliar e monitorar continuamente as ações educacionais para promover melhorias no processo ensino-aprendizagem; disseminar informação técnico-científica sobre o controle do câncer, ampliando o acesso ao conhecimento especializado; e gerir o ensino com base em dados e informações, garantindo decisões fundamentadas e alinhadas às necessidades nacionais de formação e qualificação em Oncologia.

Principais realizações

- Mais de **1.400.000** interações no Repositório Institucional (Ninho).
- Mais de **650.000** acessos à página eletrônica da *Revista Brasileira de Cancerologia*.
- Formação e qualificação de mais de **2.000** profissionais para prevenção e controle do câncer, em nível nacional e internacional, por meio de cursos presenciais e a distância.
- Qualificação didático-pedagógica de **70** profissionais e formação de **121** residentes e **50** mestres e doutores.
- Qualificação da **Comissão de Heteroidentificação** para fortalecimento da política de ações afirmativas dos processos seletivos dos programas e cursos.
- Estabelecimento de **18 novos** acordos de cooperação técnica para cursos e estágios de pós-graduação.
- Criação do perfil **@ensinoinca** no Instagram para divulgação das ações do Ensino do Instituto.

O INCA exerce papel estratégico na formação e qualificação de profissionais na temática da prevenção e do controle do câncer no País. A Coordenação de Ensino (Coens) é responsável pela condução das políticas institucionais de ensino, incluindo produção técnico-científica e disseminação do conhecimento em Oncologia, alinhadas à missão e aos objetivos estratégicos institucionais.

Em 2025, avançou-se na implementação de ações estruturantes, com destaque para a avaliação sistemática dos programas de ensino, a criação do projeto de divulgação das ações da área em mídias digitais — voltado à ampliação da transparência, aproximação com a sociedade e valorização da produção educacional institucional — e o desenvolvimento de projetos orientados por evidências em saúde, visando o aprimoramento das estratégias educacionais, o subsídio às políticas internas de formação e o apoio à tomada de decisão.



Indicadores

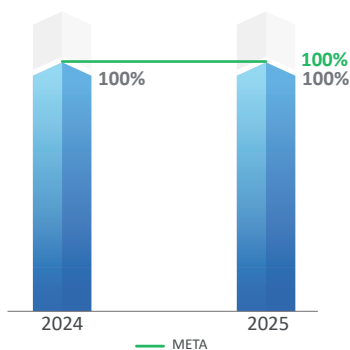
Percentual médio de concluintes de curso a distância

77% (meta = 70%)

Fonte: Plataforma Moodle. Data de extração: 26/12/2025.

Em 2024, o foco era medir o número de inscrições nos cursos EAD, métrica que oferecia uma visão parcial da demanda e não refletia o engajamento ou a efetividade educacional. Inscrições elevadas podem gerar falso-positivos se houver alta evasão. Assim, em 2025, o indicador passou a ser o Percentual Médio de Concluintes, visando aferir o interesse real e a conclusão da jornada de aprendizagem.

Percentual de programas credenciados



Fonte: Sistema Nacional de Residências e Saúde (Sinar).
Data de extração: 26/12/2025.

Este indicador teve como objetivo aferir a qualidade dos programas de pós-graduação do INCA, considerando a expectativa do credenciamento de 100% dos programas *Lato Sensu* (residências Médicas, Multiprofissional e em Física Médica) e *Stricto Sensu*.

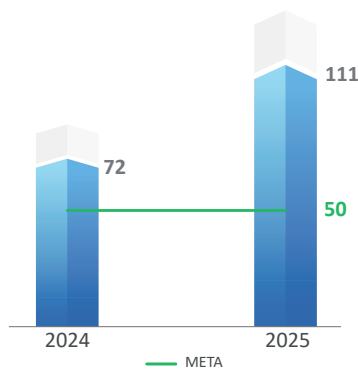
Percentual de satisfação dos alunos concluintes

81% (meta = 80%)

Fonte: Nead, Delst e Diess/Coens. Data de extração: 26/12/2025.

O cálculo do indicador contempla discentes vinculados aos programas *Lato Sensu* e *Stricto Sensu*, bem como aos cursos de longa duração e à modalidade de Educação a Distância (EAD). No exercício de 2025, foram considerados os concluintes dos programas *Stricto Sensu*, da Residência Médica e dos cursos EAD. Não foi realizada análise comparativa com o ano de 2024, uma vez que, naquele período, o indicador abrangeu exclusivamente discentes da modalidade EAD. Os demais cursos não foram incorporados ao índice uma vez que os instrumentos de coleta ainda estão em fase de elaboração.

Número de docentes capacitados pelas ações educacionais promovidas pela Coens

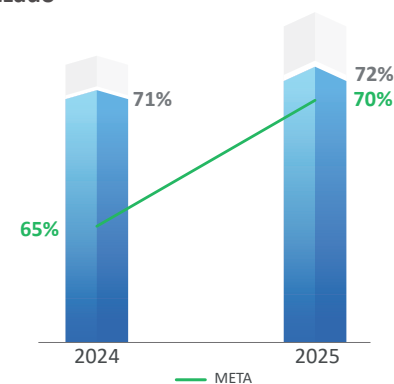


Fonte: Nead e Nupes/Coens.
Data de extração: 26/12/2025.

O cálculo deste indicador abrangeu as ações de capacitação voltadas aos profissionais do ensino do INCA, incluindo oficinas para docência on-line, cursos de qualificação didático-pedagógica e oficinas técnico-pedagógicas para docência e preceptoria. Considerando a linha de base de 45 docentes capacitados em 2023, a meta para 2025 foi estabelecida em 50 profissionais. Em resposta à ampliação da demanda por ações forma-

tivas, a Coens intensificou as ofertas, resultando na superação da meta e no fortalecimento do corpo docente institucional.

Percentual de cursos EAD desenvolvidos com interfaces interativas em ambiente virtual atualizado



Fonte: Plataforma Moodle.
Data de extração: 26/12/2025.

Para o cálculo deste indicador, foi considerado o percentual de cursos on-line desenvolvidos na plataforma Moodle 3.4 ou superior, com interfaces mais atrativas e interativas, visando proporcionar melhor experiência do aluno. A linha de base utilizada foi de 60% dos cursos existentes, atualizados em 2023. A meta para 2025, que era aumentar esse percentual para 70%, foi superada.

Número de artigos e editoriais publicados na Revista Brasileira de Cancerologia (RBC)

100 artigos e 4 editoriais
(meta = 100 artigos e 4 editoriais)

A meta deste indicador consiste em conseguir manter anualmente a publicação de 100 artigos e 4 editoriais na RBC, utilizando como referência a linha de base de 2023.

Principais resultados e ações desenvolvidas

Formação e capacitação de profissionais para prevenção e controle do câncer

Número de alunos em atividades educacionais presenciais do INCA no ano de 2025			
Atividades educacionais	Número de alunos		
	Total por curso	Ativos	Formados
Mestrado Profissional	73	52	21
Mestrado Acadêmico	74	54	20
Doutorado	59	50	9
Residência Médica	205	153	52
Residência Médica Ano Opcional e Área de Atuação	30	19	11
Residência Multiprofissional e Uniprofissional	174	116	58
Aperfeiçoamento Fellow			
Área Médica	73	44	29
Área Multiprofissional	46	25	21
Área de Enfermagem	27	13	14
Aperfeiçoamento (área médica)	3	0	3
Educação Profissional Técnica de Nível Médio	44	20	24
Curso de Atualização (área médica)	9	3	6
Curso Básico (ensino técnico)	58	42	16
Estágio, Rodízio Acadêmico e Visita Técnica	446	40	406
Total	1.321	631	690

Notas: 1. Status "ativo": discente ativo no momento da extração.

2. Status "formado": discente com término entre 01/01/2025 e 15/12/2025.

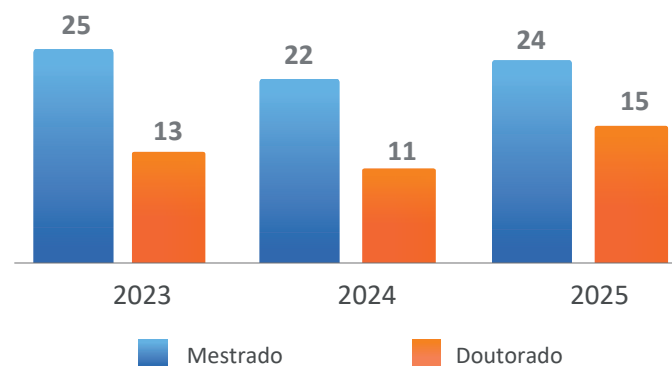
Fonte: Sistema Acadêmico/INCA. Data de extração: 15/12/2025.

Pós-Graduação *Stricto Sensu*

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

Avaliado com conceito 6 pela Capes, o Programa contou, em 2025, com 133 discentes. No período, promoveu ações de disseminação e translação do conhecimento, como o *XV Curso de Verão em Oncologia*, a *Jornada Acadêmica* comemorativa dos 20 anos do PPGO e o *I Seminário de Projetos de Extensão*, ampliando o diálogo com a sociedade e a comunidade científica. Em complemento a essas experiências exitosas, foram apresentadas iniciativas voltadas à aplicação do conhecimento científico gerado no Programa em benefício da população. Além disso, ao longo do ano de 2025, o PPGO recebeu seis estudantes de mestrado e doutorado de instituições estrangeiras — da América Latina e do Caribe — no Programa Move La América, financiado pela Capes.

Processo seletivo do PPGO – Número de ingressantes



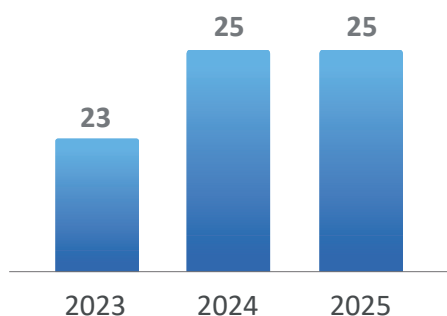
Fonte: Sistema Acadêmico/INCA. Data de extração: 15/12/2025.

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

Em 2025, o PPGCan contou com 73 discentes ativos, distribuídos em duas linhas de pesquisa: Prevenção, Vigilância e Controle do

Câncer; e Políticas, Programas e Gestão no Controle do Câncer. No âmbito da disseminação científica e da integração entre ensino, pesquisa e prática profissional, o Programa realizou, em agosto, a *III Jornada Científica do PPGCan*, que reuniu mais de 100 participantes e apresentou cerca de 50 resumos científicos, incluindo dissertações de egressos e projetos de pesquisa em desenvolvimento. Destaca-se, ainda, a inserção internacional do Programa, com o recebimento de um estudante de mestrado do Chile, no âmbito do Programa Move La América, financiado pela Capes. A iniciativa reforça o intercâmbio acadêmico e a cooperação regional em temas estratégicos para o controle do câncer.

Processo seletivo do PPGCan – Número de ingressantes



Fonte: Sistema Acadêmico/INCA. Data de extração: 15/12/2025.

- Pós-Graduação *Lato Sensu* e Aperfeiçoamento nos Moldes *Fellow*

O INCA mantém Programas de Residência e Cursos de Aperfeiçoamento nos Moldes *Fellow* voltados às áreas de Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Física Médica, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social. Essas iniciativas qualificam a formação de profissionais de saúde, contribuindo para o fortalecimento da atenção oncológica no SUS e para a ampliação da capacidade assistencial, técnica e multiprofissional da rede de cuidados.

Número de vagas oferecidas ao ano nos cursos de longa duração

25

Cursos **Técnicos**

61

Programas de **Residência em Área Profissional da Saúde**

93

Aperfeiçoamento *Fellow*

98

Programas de **Residência Médica**

277

Total de vagas ao ano

Cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio

2 Cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio
(INCA e Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz)



Citopatologia

11 discentes ativos

Conclusão prevista para fevereiro de 2026

Radioterapia

9 discentes ativos



Curso Básico de Cuidados Paliativos

16 profissionais certificados

Nova turma iniciada em novembro de 2025
com **42** discentes

Aperfeiçoamento em Instrumentação Cirúrgica Oncológica

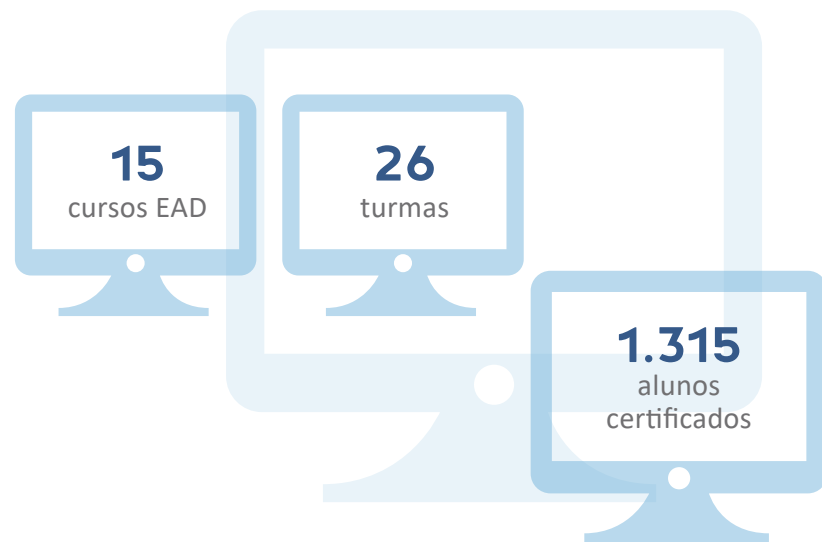
224 horas

Modalidade híbrida

Início previsto para o 1.º semestre de 2026

Educação a Distância (EAD)

Os cursos EAD do INCA ampliaram o acesso ao conhecimento em Oncologia no Brasil e no exterior. Em 2025, foram oferecidos 15 cursos (incluindo dois em espanhol), totalizando 26 turmas e 1.315 discentes certificados.



Discentes matriculados em 2025

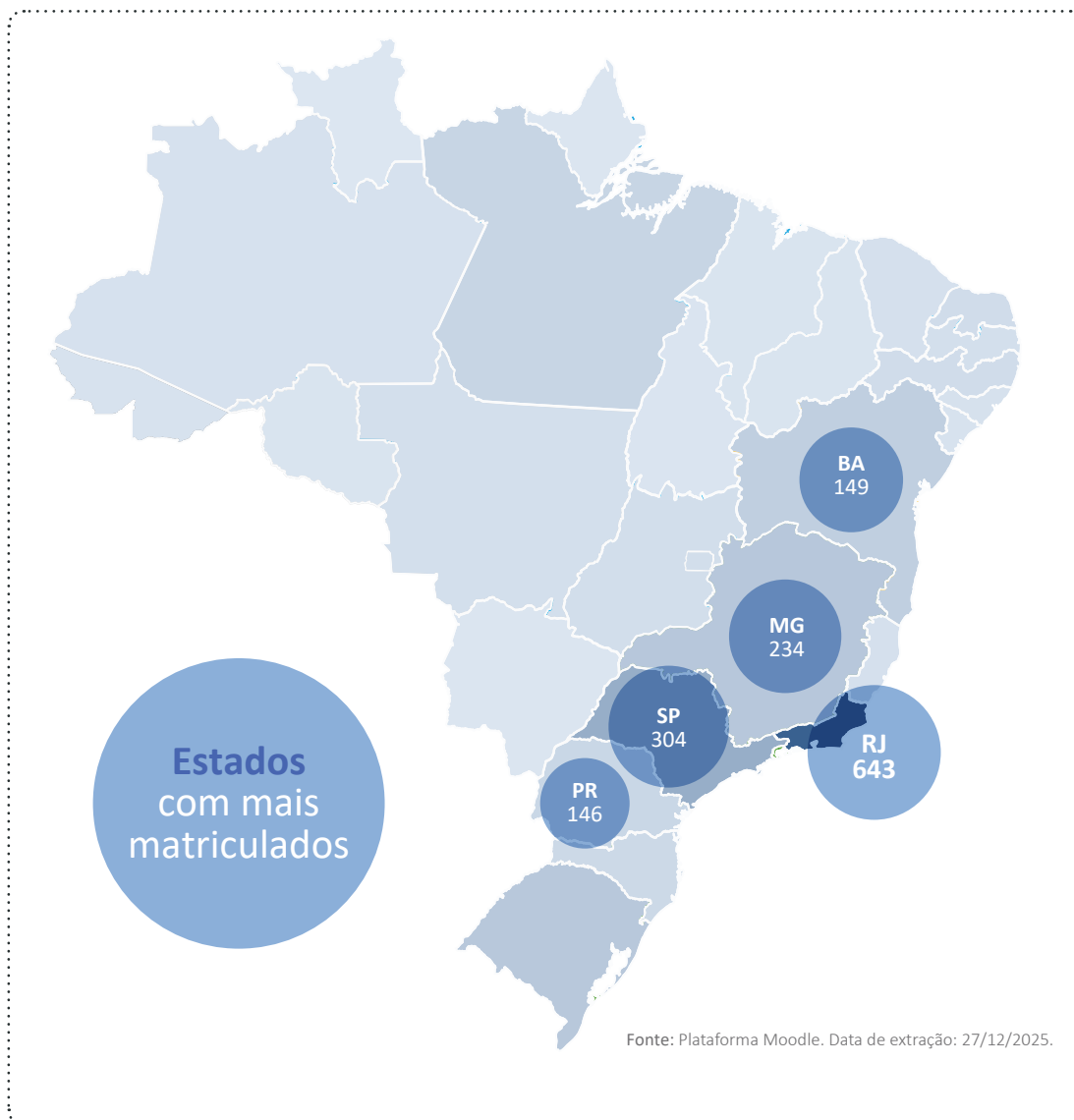


Fonte: Plataforma Moodle. Data de extração: 27/12/2025.

Total: 2.183

Distribuição dos discentes matriculados em cursos EAD em 2025 por estados do Brasil

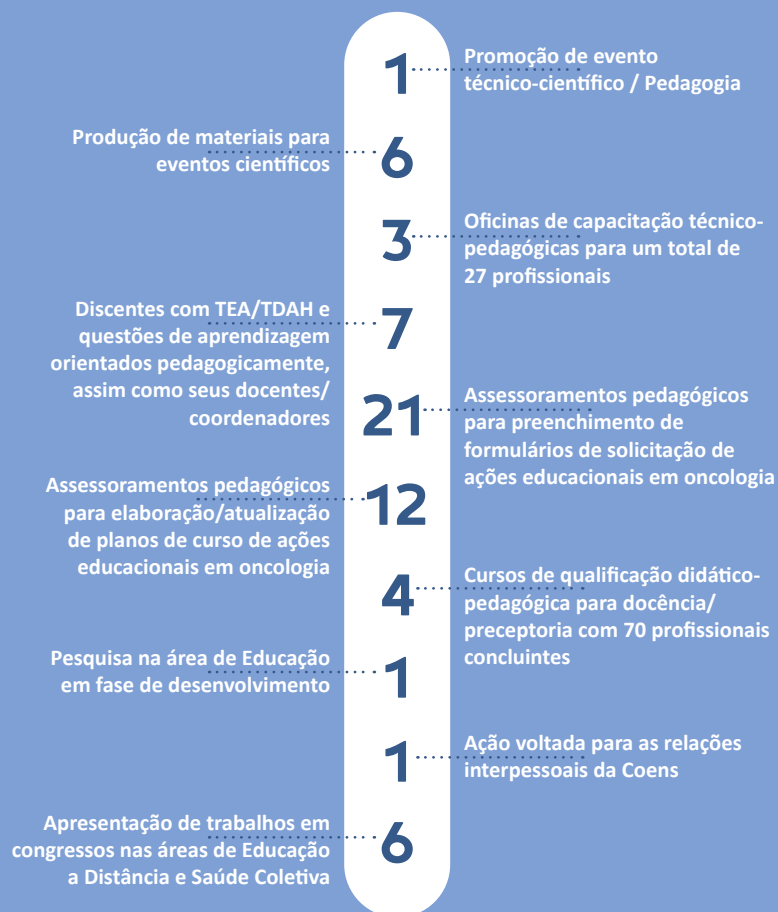
Estados	Matriculados
Acre	4
Alagoas	21
Amapá	5
Amazonas	18
Bahia	149
Ceará	82
Distrito Federal	23
Espírito Santo	49
Goiás	38
Maranhão	12
Mato Grosso	15
Mato Grosso do Sul	25
Minas Gerais	234
Pará	45
Paraíba	18
Paraná	146
Pernambuco	81
Piauí	29
Rio de Janeiro	643
Rio Grande do Norte	31
Rio Grande do Sul	88
Rondônia	2
Roraima	7
Santa Catarina	21
São Paulo	304
Sergipe	33
Tocantins	7
Total de matriculados	2.183
Total de concluintes	1.315 (76,95%)



Ações didático-pedagógicas

Em 2025, o Núcleo Pedagógico em Saúde (Nupes) consolidou sua atuação estratégica, fortalecendo a qualidade do ensino, da formação profissional e da cultura educacional institucional. Suas ações qualificaram práticas educativas, aprimoraram a formação pedagógica, apoiaram processos formativos inclusivos e promoveram a produção e a disseminação do conhecimento em educação e saúde, reafirmando o Núcleo como referência pedagógica alinhada à missão e às diretrizes institucionais.

Ações didático-pedagógicas – Números em 2025



Produção e divulgação de informação técnico-científica

Revista Brasileira de Cancerologia

A *Revista Brasileira de Cancerologia* (RBC) manteve a pluralidade temática e a inovação na disseminação científica, o que tem promovido a ampliação do seu acesso na área de controle do câncer no País. Diversas estratégias e avanços editoriais para dar mais visibilidade e credibilidade à revista têm contribuído para que a RBC consiga a indexação em bases de dados nacionais e internacionais e se consolide como uma das maiores referências entre as publicações científicas na área de controle do câncer. Em 2025, a meta anual de 100 artigos e quatro editoriais em três idiomas foi cumprida. Além disso, a revista lançou a chamada conjunta de artigos temáticos “Linha de cuidado do câncer de boca”, com o tema central: “Câncer de boca e orofaringe: perspectivas baseadas em evidência para o cuidado integral do usuário no SUS”, uma parceria com a Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede da Coordenação de Prevenção e Vigilância do INCA. A publicação será lançada no Julho Verde 2026.

Revista indexada no
SciELO Brasil

Instagram

94,8 mil visualizações dos conteúdos
602 novos seguidores

LinkedIn

184 novos seguidores
8.797 impressões

Lançamento da seção
Notícias no site da
RBC

653 mil
acessos
à página
eletrônica
da revista

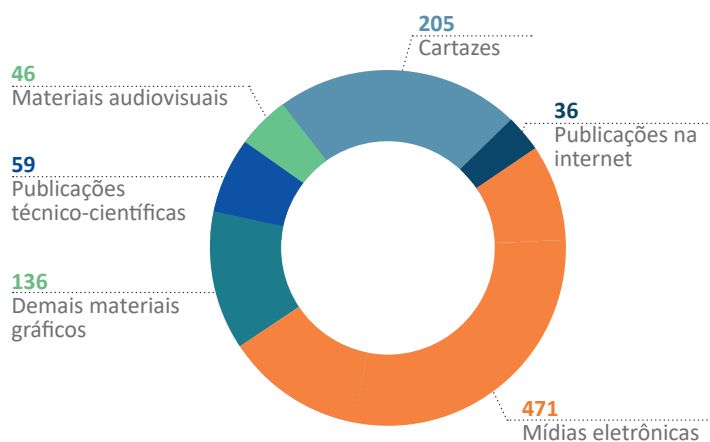
Mais de
400 artigos submetidos

100 artigos completos
e quatro editoriais
completos

Edição e produção de material técnico-científico

Com o objetivo de contribuir para a disseminação do conhecimento em prevenção e controle do câncer, o INCA produz material técnico-científico para ser distribuído em todo o País. Podem ser diretrizes ou condutas clínicas de tratamento, políticas públicas de saúde, material de apoio ao ensino, informações sobre a doença e seus fatores de risco, estatísticas e registros, pesquisas e outros. O produto pode ser impresso, digital ou audiovisual.

Produção de publicações e materiais técnico-científicos



Sistema Integrado de Bibliotecas

O Núcleo de Sistema Integrado de Bibliotecas (NSIB) exerce função estratégica na gestão e disseminação de informações técnico-científicas em saúde, com ênfase na Oncologia. Ao longo de 2025, o NSIB consolidou sua atuação por meio da normalização bibliográfica de 96 produções acadêmicas e do desenvolvimento de 34 estratégias de busca customizadas, garantindo suporte metodológico às pesquisas institucionais.



434.954
visualizações

Repositório Institucional (Ninho)

- 1.431.106 interações
- indexação de 7.628 documentos
- catalogação de 560 novos títulos
- 221.846 visitas

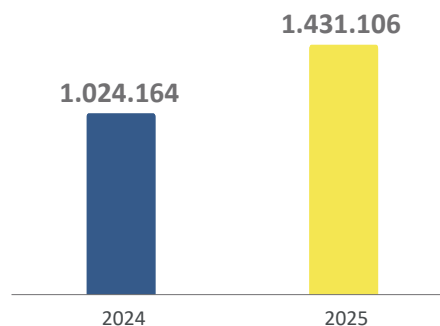


35.850
visualizações

BVS - Prevenção e Controle de Câncer

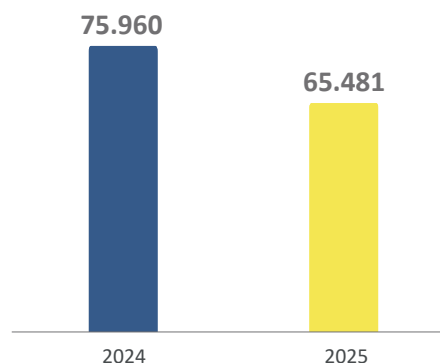
- mais de 65 mil interações
- 35.850 visualizações de páginas
- 8.105 visitas

Interações no Ninho — Repositório Institucional



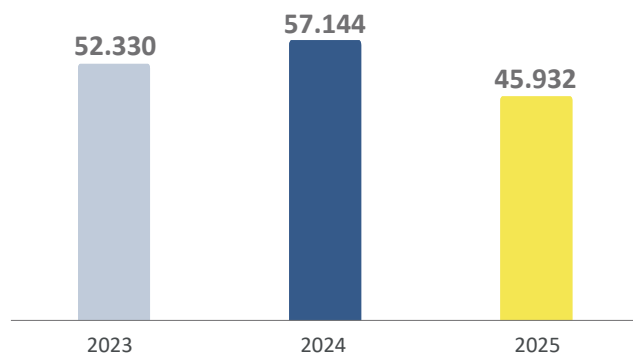
Fonte: Google Analytics 2025.

Interações na BVS Prevenção e Controle de Câncer



Fonte: Google Analytics 2025.

Acessos ao UpToDate 2023-2025



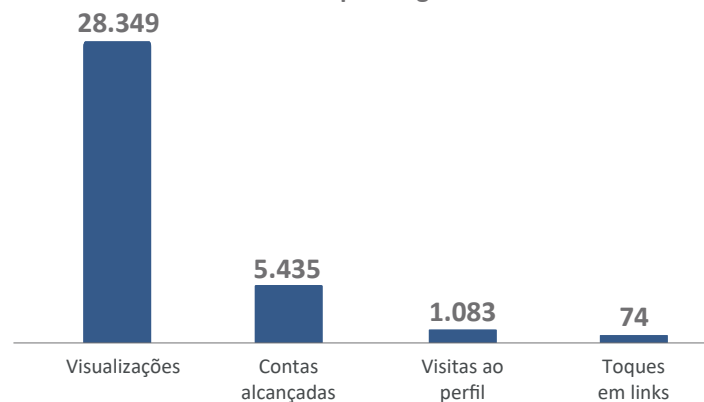
Fonte: UpToDate, 2025.

Entre dezembro de 2024 e novembro de 2025, o UpToDate registrou 45.932 acessos, reafirmando-se como uma ferramenta estratégica para o fortalecimento da pesquisa oncológica baseada em evidências. Além de subsidiar a elaboração de protocolos clínicos e revisões sistemáticas, a plataforma desempenha papel fundamental na avaliação de tecnologias de saúde, apoiando os profissionais na tomada de decisões críticas durante o atendimento ao paciente.

Projeto *Mídias Digitais na Coens: Promovendo o Ensino de Excelência em Oncologia*

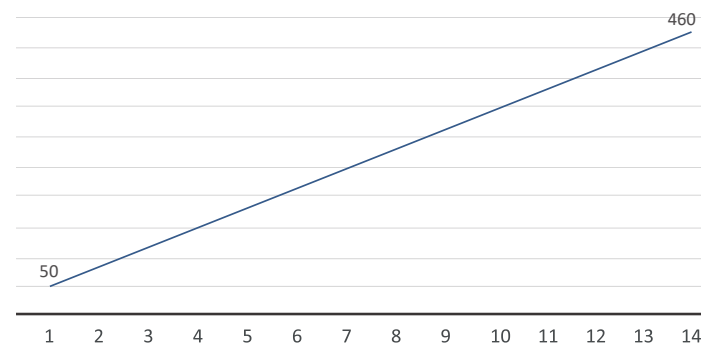
O projeto que consolidou a presença institucional do Ensino do INCA nas plataformas digitais—*Mídias Digitais na Coens: Promovendo o Ensino de Excelência em Oncologia*—foi plenamente implantado em 27 de novembro, com o lançamento do perfil [@ensinoinca](#) no Instagram. A iniciativa segue as diretrizes da Capes para fortalecimento da inserção social, popularização da ciência e visibilidade dos programas de pós-graduação. Após diagnóstico situacional, foram estruturados fluxos editoriais, governança, padronização visual e monitoramento de métricas, assegurando divulgação técnico-científica qualificada. As métricas iniciais indicam elevada aceitação e crescimento de engajamento, ampliando a visibilidade institucional e consolidando o Ensino do INCA como referência nacional em formação oncológica.

Desempenho geral



Fonte: Insights Meta — Instagram (nov-dez/2025).

Crescimento de Seguidores — 14 dias após o lançamento



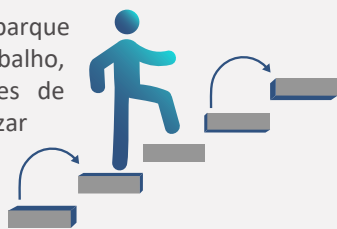
Fonte: Insights Meta — Instagram (nov-dez/2025).

Desafios e perspectivas

Em 2025, o INCA avançou no fortalecimento das agendas estratégicas e na divulgação das ações de ensino desenvolvidas, visando transparência e aproximação com a sociedade, a fim de ampliar o acesso à informação, atrair profissionais e contribuir para o aumento na formação de especialistas em Oncologia.

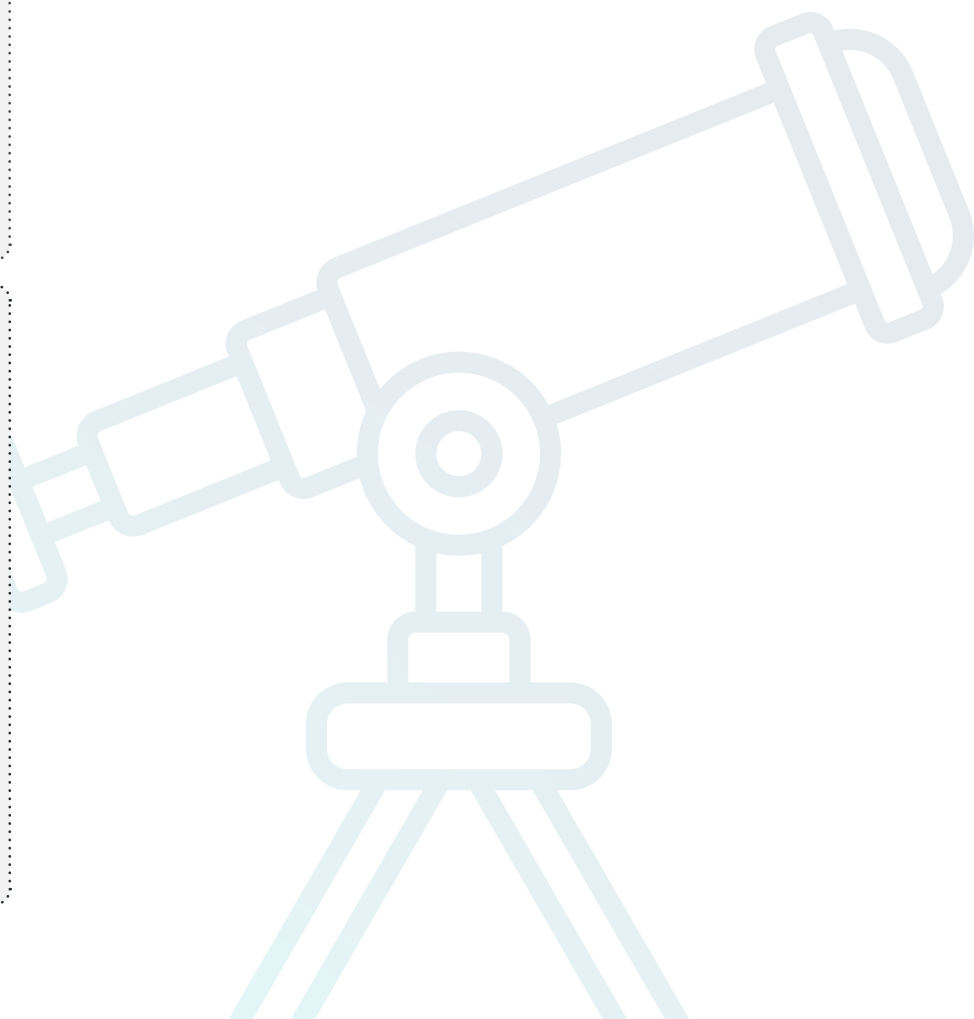
Principais desafios:

- Ausência de vagas em concurso público para especialistas em Ensino, o que impacta a possibilidade de aumento do potencial de desenvolvimento e inovação.
- Necessidade de atualização do parque tecnológico e das estações de trabalho, além da aquisição de softwares de Inteligência Artificial para otimizar as ações educacionais do INCA.
- Necessidade de conclusão do painel de *Business Intelligence*.



Principais perspectivas:

- Aquisição de novo sistema acadêmico, com garantia de continuidade operacional na transição.
- Investimento institucional na qualificação dos preceptores para aprimoramento do ensino e atratividade dos programas.
- Implementação do Núcleo de Evidências em Oncologia, com fortalecimento da produção científica e da Ciência Aberta.
- Fortalecimento das políticas de acessibilidade e inclusão e suporte à permanência discente.
- Aprimoramento da avaliação das ações educacionais.
- Modernização do EAD e otimização da produção de conteúdos interativos.



PESQUISA

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

Estratégia

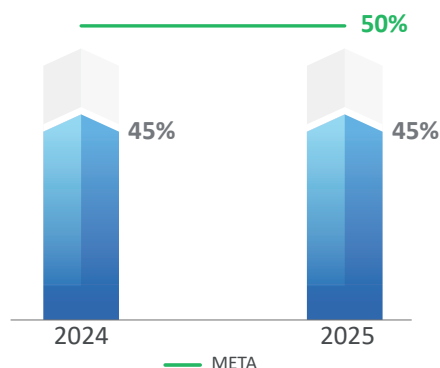
Desenvolver pesquisa em oncologia e pesquisa de avaliação sobre a incorporação de novas tecnologias relacionadas ao controle do câncer por meio da integração interna, de parcerias interinstitucionais e da atuação nos cenários nacional e internacional.

Principais realizações

- **160** artigos publicados em revistas indexadas, dos quais **106** em periódicos de alto impacto (*Qualis B1* ou superior);
- gestão de uma carteira de **235** projetos de pesquisa, sendo **91% (214 projetos)** financiados por agências de fomento externas;
- **229** novos pacientes incluídos em estudos de alta complexidade (prospectivos e randomizados) e um total de **3.779** atendimentos dedicados à pesquisa;
- **126** orientações ativas no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* e **162** pesquisadores em **formação**, matriculados no Programa de Bolsas de Formação em Pesquisa Oncológica.

Indicadores

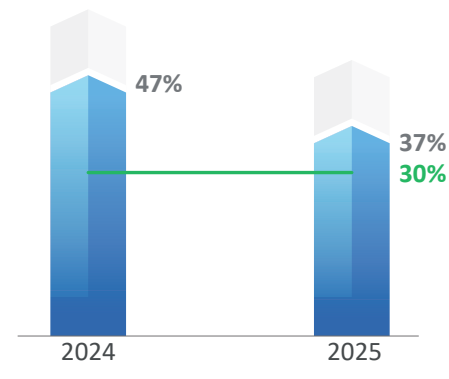
Percentual de egressos do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em atividade de ensino, pesquisa e/ou inovação



Fonte: CPQI/INCA.
Data de extração: 05/01/2026.

O resultado de 45% reflete a retração do mercado acadêmico e do setor de biotecnologia entre 2024 e 2025, bem como o congelamento de concursos públicos. Para mitigar esse cenário, o INCA tem promovido ações em rede e fortalecido parcerias nacionais e internacionais. Ressalta-se que o período analisado é insuficiente, sendo recomendado o acompanhamento dos egressos por, no mínimo, cinco anos.

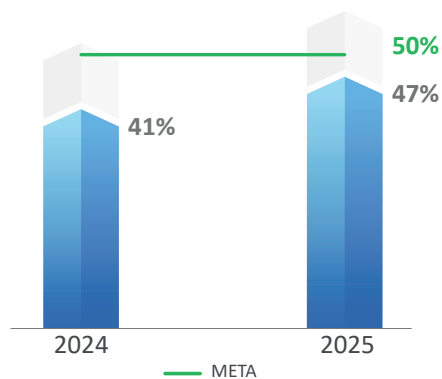
Percentual de aprovação dos projetos de pesquisa submetidos a agências de fomento ou organizações filantrópicas



Fonte: CPQI/INCA.
Data de extração: 05/01/2026.

Em 2025, pesquisadores da CPQI submeteram 35 projetos a editais de fomento ou filantropia; 13 foram aprovados (37%). Apesar da redução percentual em relação a 2024, houve aumento no número de submissões, indicando maior busca por financiamento externo. Esse resultado reflete a qualificação técnica do INCA na pré-análise das propostas e a maturidade científica dos grupos de pesquisa, que apresentaram projetos competitivos.

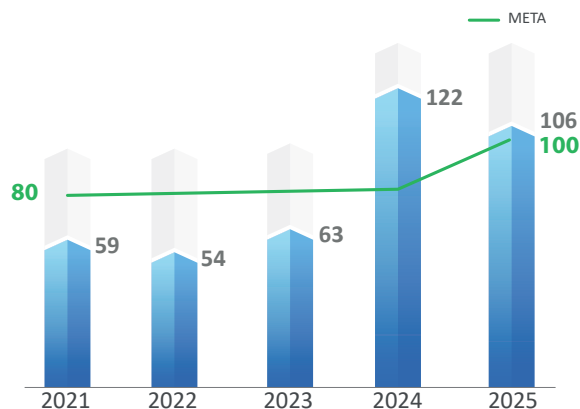
Percentual de publicações de artigos no quartil superior *Qualis* Capes



Fonte: CPQI/INCA.
Data de extração: 05/01/2026.

O resultado de 47% representa um aumento de 6% na comparação com 2024. Cabe destacar que, do total de 160 publicações, 75 foram em revistas *Qualis* A1/A2, o que, em termos de critérios técnico-científicos, significa um salto em qualidade.

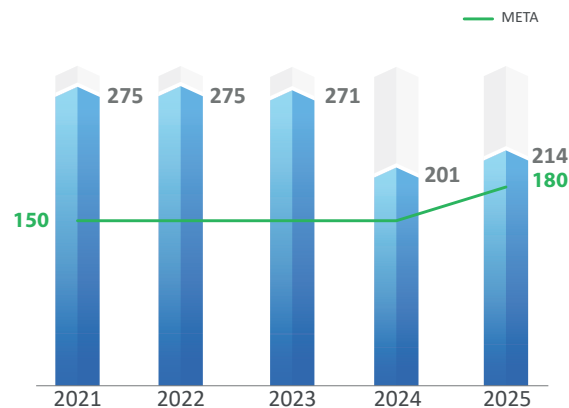
Número de artigos publicados em revistas indexadas *Qualis* maior ou igual a B1 (Capes Medicina I)



Fonte: CPQI/INCA.
Data de extração: 07/01/2026.

Apesar da diminuição em relação a 2024 (122 artigos), o resultado de 2025 (106) representa uma produtividade acima da média histórica, com ganho qualitativo evidenciado pelo aumento de publicações nos extratos superiores.

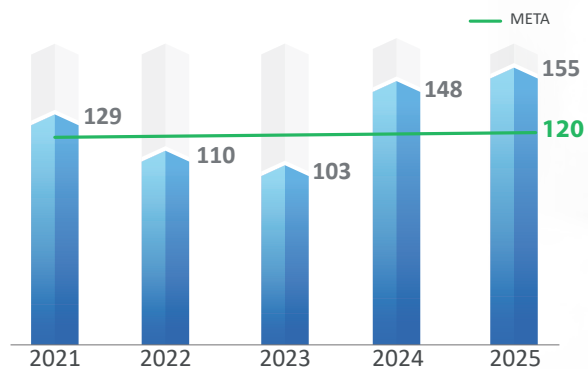
Número de projetos de pesquisa em andamento com financiamento externo



Fonte: CPQI/INCA.
Data de extração: 07/01/2026.

O resultado deste indicador representa o somatório de todos os projetos desenvolvidos na CPQI com financiamento externo, como Faperj (20), CNPq (21) e demais agências nacionais e internacionais (23), assim como os ensaios clínicos patrocinados (150). Embora o indicador ainda não tenha atingido o nível observado no período de 2021 a 2023, os dados de 2025 evidenciam recuperação em relação ao exercício anterior.

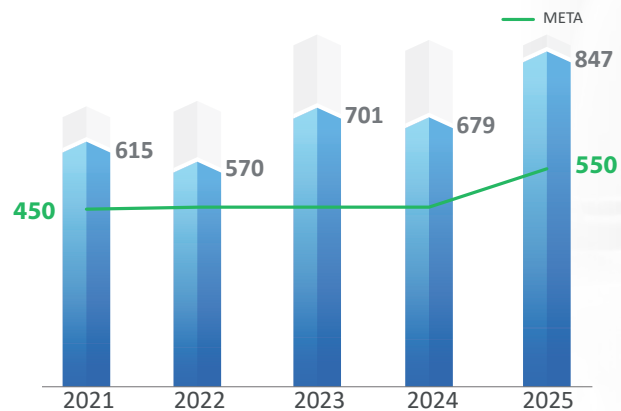
Número de alunos orientados no Mestrado e Doutorado (PPGO)



Fonte: CPQI/INCA.
Data de extração: 07/01/2026.

Desde 2024, o cálculo deste indicador inclui tanto os alunos com matrícula ativa quanto os que concluíram suas teses e dissertações durante o ano. Em 2025, houve 29 conclusões (20 dissertações e 9 teses) e 126 alunos com projetos em andamento (64 de Mestrado e 62 de Doutorado).

Número total de pacientes atendidos em projetos de pesquisa clínica



Fonte: CPQI/INCA.
Data de extração: 07/01/2026.

Em 2025, foi incluído e acompanhado um total de 847 pacientes em atendimentos de ensaios clínicos.

Principais resultados e ações desenvolvidas

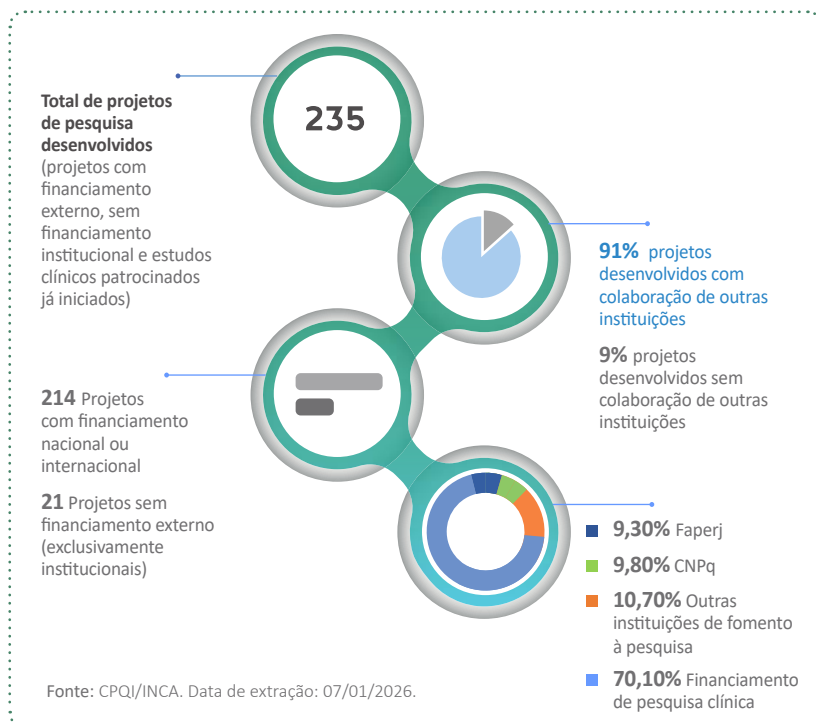
Projetos científicos e publicações

Em 2025, o INCA manteve 235 projetos de pesquisa em execução, dos quais 214 contaram com financiamento externo, evidenciando elevada capacidade de captação de recursos e menor dependência de dotações orçamentárias da União.

Esse desempenho contribuiu para a sustentabilidade financeira das atividades de pesquisa e para a ampliação do volume de recursos captados de fontes nacionais e internacionais.

No período, foram incrementadas as ações de cooperação técnica e de internacionalização, com a celebração de novas parcerias nacionais e internacionais, resultando em avanços na produção científica, na inovação e na capacitação de pesquisadores.

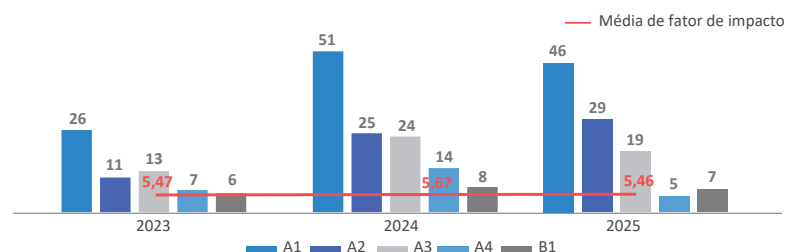
Os resultados obtidos estão alinhados aos objetivos estratégicos institucionais e contribuíram para o aprimoramento da eficiência da gestão.



Artigos publicados

Em 2025, foi mantido o padrão de qualificação da produção científica, com priorização da publicação em periódicos de acesso aberto (*open access*), ampliando a disseminação e o alcance do conhecimento gerado com recursos públicos.

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



Fonte: CPQI/INCA. Data de extração: 07/01/2026.

Pesquisa clínica

A pesquisa clínica do INCA, desenvolvida de forma integrada entre a Coordenação de Pesquisa e Inovação (CPQI) e as unidades hospitalares, envolveu, conforme o desenho dos estudos, especialidades clínicas, cirúrgicas, radio-oncológicas e radiológicas. O desempenho institucional nessa área é reconhecido nacional e internacionalmente em razão da qualidade técnica dos estudos e da capacidade de recrutamento de pacientes.

No ano de 2025, foram incluídos 229 novos pacientes em estudos clínicos prospectivos randomizados, o que levou a um total de 3.779 atendimentos.

847 pacientes participando de ensaios clínicos

229 pacientes incluídos em ensaios clínicos¹

3.779 atendimentos para ensaios clínicos

160 ensaios clínicos realizados²

10 estudos clínicos institucionais em desenvolvimento

150 estudos clínicos patrocinados em desenvolvimento

35 estudos clínicos finalizados

Notas: ¹ Participantes incluídos e randomizados em estudos prospectivos.

² Ensaios clínicos iniciados e em condução em 2025.

Fonte: CPQI/INCA. Data de extração: 07/01/2026.

Banco Nacional de Tumores

Em 2025, o Banco Nacional de Tumores (BNT) consolidou avanços relevantes em sua estrutura organizacional e no fortalecimento de seus processos de gestão da qualidade.

Com o sistema plenamente funcional, o BNT iniciou a fase de preparação para a acreditação na Norma ISO 20387 — específica para biobancos —, cujo processo está previsto para o início de 2026. Essa acreditação, ainda inédita no Brasil, representa um passo estratégico para o alinhamento do BNT às melhores práticas internacionais, reforçando seu compromisso com a excelência operacional e o apoio qualificado à medicina de precisão.



Certificação – Norma ISO 9001:2015

Maio/2025 – atesto da implementação e da maturidade do Sistema de Gestão da Qualidade

Números do BNT em 2025

3.607 pacientes recrutados;

927 tubos de tecidos congelados coletados;

3.092 tubos de amostras de sangue coletados;

832 extrações de DNA (tecido e sangue);

400 extrações de RNA (tecido e sangue);

9 projetos institucionais utilizaram amostras do acervo (incluindo 3 projetos estratégicos do Programa Genomas Brasil).

Fonte: CPQI/INCA. Data de extração: 07/01/2026.

Inovação tecnológica

A área de Inovação Tecnológica consolidou-se em 2025 e ganhou visibilidade com o lançamento do espaço da Agência de Inovação do INCA (AGI-INCA) no portal da instituição: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/pesquisa/inovacao>.

A AGI faz a articulação entre a academia/Instituições de Ciência e Tecnologia (ICTs) e o mercado, gerenciando a Política de Inovação do INCA, protegendo a propriedade intelectual, facilitando a transferência de tecnologia e fomentando o empreendedorismo, sempre visando soluções com impacto social e econômico.

70 processos analisados e negociados para assinaturas de acordos, que incluem:

- acordos de confidencialidade;
- transferência de material ou de dados;
- acordos de parceria com instituições de Ciência e Tecnologia (ICTs); nacionais e internacionais, públicas e privadas;
- notas técnicas e pareceres técnicos;
- **análise de 10 tecnologias para possível patenteamento ou registro.**



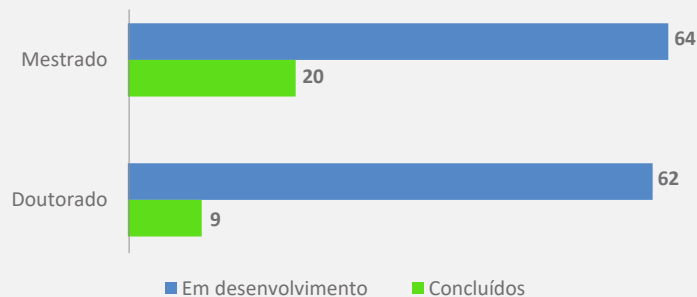
Ecossistema de startups: Formalização de parcerias com duas startups (Lila e Spectra), incluindo *spin-off* originada no Instituto, com iniciativas voltadas ao cuidado do paciente oncológico e ao codesenvolvimento de tecnologias baseadas em *machine learning* e análise de dados multiômicos em oncologia.

Propriedade intelectual: Realização do primeiro pedido de patente do INCA, com outros dois em elaboração, além de três registros de *software* e análise de novas tecnologias quanto à possibilidade de proteção.

Marco regulatório: Publicação das normas de *Royalties* e de Uso e Compartilhamento de Infraestrutura e Capital Intelectual, com avanço na regulamentação do empreendedorismo e na criação da Comissão de Propriedade Intelectual.

Conhecimento e eventos: Realização do *IV Workshop de Inovação e Empreendedorismo (Wine 2025)*, com apresentação de trabalhos científicos inovadores, e continuidade do módulo mensal Cine nos seminários de pós-graduação.

Projetos em desenvolvimento e concluídos por alunos de mestrado e doutorado do PPGO



Fonte: CPQI/INCA. Data de extração: 07/01/2026.

O programa de formação e capacitação profissional compreende ações de iniciação científica, cursos de extensão e programas de pós-graduação *stricto sensu* (Mestrado e Doutorado), bem como atividades de pós-doutorado, desenvolvidas tanto nas instalações do Instituto quanto em laboratórios parceiros.

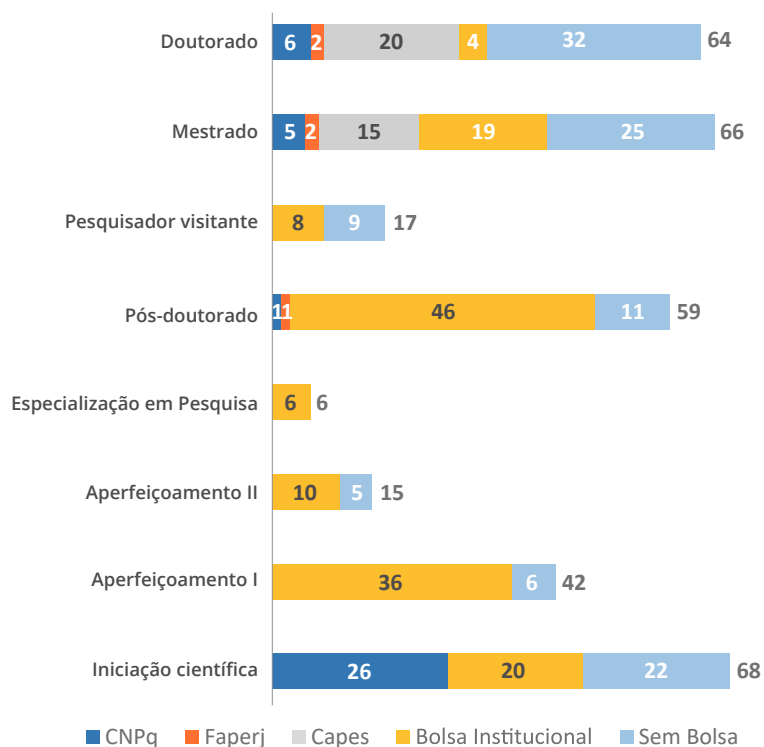
Para assegurar dedicação exclusiva e atração de talentos, o INCA mantém o Programa de Bolsas de Formação em Pesquisa Oncológica, estruturado com base em critérios de excelência acadêmica, relevância estratégica dos projetos e sua viabilidade. A iniciativa é complementada por financiamento externo, incluindo parcerias com agências de fomento, como o CNPq (Pibic), garantindo sustentabilidade e diversificação de recursos.

Formação de recursos humanos

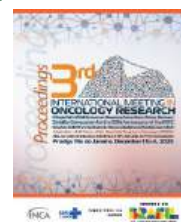
O INCA atua como referência na qualificação de capital intelectual para o SUS, promovendo a disseminação de conhecimento em âmbito nacional e fortalecendo parcerias na América Latina e na comunidade lusófona. A CPQI desenvolve ações estratégicas de formação e capacitação de cientistas e profissionais de saúde, voltadas à expansão da fronteira do conhecimento em oncologia.

Em 2025, a Pesquisa do INCA impactou a trajetória de 434 estudantes/pesquisadores em diversos níveis de formação.

Matriz de financiamento de bolsas por nível de formação — 333 alunos ativos



Fonte: CPQI/INCA. Data de extração: 07/01/2026.



III International Meeting in Oncology Research

O Encontro Internacional de Pesquisa em Oncologia consolidou-se como espaço estratégico de articulação científica ao integrar o II Single Cell Latam Symposium, o Simpósio do INCT em Genômica e Medicina de Precisão e workshops internacionais realizados em parceria com a OMS, a Opas e a Iarc.

A relevância social da Pesquisa ganhou destaque na mídia com o estudo do INCA e da Iarc sobre o custo social do câncer, que estimou perda de US\$ 7,4 bilhões em produtividade no Brasil. No âmbito da inovação e da gestão, o Instituto promoveu o Wine 2025 e alcançou marco histórico com a certificação ISO 9001:2015 do BNT, a primeira da América Latina.

O ano também registrou avanços nas ações de equidade, diversidade e inclusão na Pesquisa, com destaque para o reconhecimento de pesquisadoras do INCA, incluindo eleição para a Academia Brasileira de Ciências e a conquista do Prêmio Mulheres e Ciência. Adicionalmente, pesquisadores do Instituto foram laureados no 17º Prêmio de Incentivo em Ciência, Tecnologia e Inovação para o SUS e no 5º Prêmio Marcos Moraes, confirmando a qualidade dos trabalhos desenvolvidos.

Desafios e perspectivas

Para 2026, a área de Pesquisa do INCA direciona-se ao fortalecimento da eficiência operacional e à ampliação da base acadêmica. Após a consolidação dos processos administrativos e de inovação em 2025, o foco passa a ser a melhoria contínua dessas estruturas e a sustentabilidade do capital humano.

Divulgação científica

O INCA vem desenvolvendo ações voltadas à qualificação e à ampliação da divulgação de informações científicas. Nesse contexto, destaca-se a realização do III International Meeting in Oncology Research, em dezembro, que reuniu pesquisadores brasileiros e estrangeiros e marcou os 20 anos do Programa de Pós-Graduação em Oncologia (PPGO).

Principais desafios:

- Ampliar estrategicamente a divulgação dos cursos de pós-graduação, aumentando a visibilidade do PPGO.
- Implementar ações de suporte e engajamento, objetivando minimizar a evasão nos cursos de Mestrado e Doutorado.
- Fortalecer as políticas de divulgação de resultados científicos, garantindo que o impacto da pesquisa chegue à sociedade e aos tomadores de decisão.
- Modernizar o parque tecnológico para suporte ao processamento de dados em larga escala.



Principais perspectivas:

- Estimular a Iniciação Científica e demais modalidades do Programa de Formação em Pesquisa Oncológica, promovendo a inserção precoce e continuada de estudantes nessa área e contribuindo para a formação de futuros pesquisadores.
- Ampliar parcerias com instituições nacionais e internacionais de excelência.
- Fortalecer a atuação do Setor de Administração e Gestão de Projetos e da AGI-INCA.
- Aprimorar os processos de planejamento e monitoramento de aquisições, garantindo previsibilidade e celeridade no fornecimento de equipamentos, insumos e serviços de pesquisa.



SECRETARIA-EXECUTIVA DA CONICQ

Objetivo estratégico: Fortalecer a prevenção, a vigilância e o controle do câncer e de seus fatores de risco, bem como expandir as relações institucionais e as parcerias estratégicas.

Estratégia

O INCA exerce o papel de Secretaria-Executiva da Comissão Nacional para a Implementação da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco e seus Protocolos (SE-Conicq). Cabe ao Instituto promover a articulação entre os membros da Conicq para proposição de políticas, legislações e outras medidas voltadas ao cumprimento das obrigações previstas na Convenção-Quadro para o Controle do Uso do Tabaco (CQCT) e no Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos do Tabaco.

Entre outras estratégias de gestão adotadas, destacam-se a elaboração e o monitoramento de plano de trabalho, com vistas à consolidação de uma agenda intersetorial; a realização de reuniões ordinárias e extraordinárias da Conicq, de seus grupos de trabalho (GTs) e da Subconicq; e a realização de oficinas de trabalho para aprofundar a discussão em temas específicos.

Membros da Conicq

- Ministério da Saúde (coordenação)
- Advocacia-Geral da União
- Casa Civil da Presidência da República
- Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento
- Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação
- Ministério da Defesa
- Ministério do Desenvolvimento Agrário e Agricultura Familiar
- Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio
- Ministério da Fazenda
- Ministério da Justiça e Segurança Pública
- Ministério do Meio Ambiente e Mudança do Clima
- Ministério das Relações Exteriores
- Ministério do Trabalho e Emprego
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)



Principais realizações

- Elaboração do instrutivo contendo o posicionamento da delegação brasileira perante os temas relacionados à 11.ª sessão da Conferência das Partes da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco (COP11) e à 4.ª sessão da Reunião das Partes do Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco (MOP4).
- Participação na COP11 e na MOP4, com aprovação de quatro decisões apresentadas pela delegação brasileira.
- Proposta de protocolo de conduta para a interação do servidor público civil do Poder Executivo Federal com representantes da indústria do tabaco.
- Participação técnica no processo de elaboração da Política Nacional de Alternativas em Áreas Cultivadas com Tabaco (PNACT), instituída pela Portaria MDA n.º 63/2025 e publicada pelo Ministério do Desenvolvimento Agrário e Agricultura Familiar, bem como na construção de seu Plano Nacional de implementação (PLANACT).

Principais resultados e ações desenvolvidas

Participação na Conferência das Partes da CQCT e na Reunião das Partes do Protocolo

Entre os dias 17 e 26 de novembro, a delegação brasileira participou da COP11 e da MOP4, realizadas em Genebra. Essas instâncias deliberativas, compostas por 183 Estados-Partes da CQCT e 69 do Protocolo, incluindo o Brasil, adotam decisões de natureza técnica, processual e financeira relacionadas à implementação dos tratados.

A delegação brasileira submeteu duas decisões adotadas pela Conferência:

- A decisão FCTC/COP11 (9), que incentiva os países a adotarem medidas para reduzir resíduos de produtos de tabaco e nicotina, como filtros e componentes de dispositivos eletrônicos.
- A decisão FCTC/COP11 (10), que propõe tornar todas as dependências das Nações Unidas livres das emissões de produtos de tabaco e nicotina.

Já na MOP4, foram aprovadas duas propostas apresentadas pelo Brasil:

- FCTC/MOP4 (6), que incentiva o controle de insumos essenciais à fabricação de produtos de tabaco e cria um grupo de trabalho para elaborar recomendações.
- FCTC/MOP4 (7), que fortalece o compartilhamento de informações de apreensões entre as partes, prevendo o mapeamento de dados internacionais para fortalecer a cooperação contra o comércio ilícito.



O Brasil recebeu o *Orchid Award*, distinção concedida por organizações da sociedade civil que acompanham as reuniões da COP a delegações que apresentam propostas inovadoras, defendem decisões robustas e constroem alianças para avançar na implementação da Convenção-Quadro.

Tributação sobre produtos de tabaco e Reforma Tributária (RT)

Em 2025, foi publicada a Lei Complementar n.º 214, que instituiu o Imposto Seletivo sobre produtos fumígenos, em continuidade à agenda da Conicq no âmbito da Reforma Tributária. A regulamentação do tributo dependerá de lei ordinária.

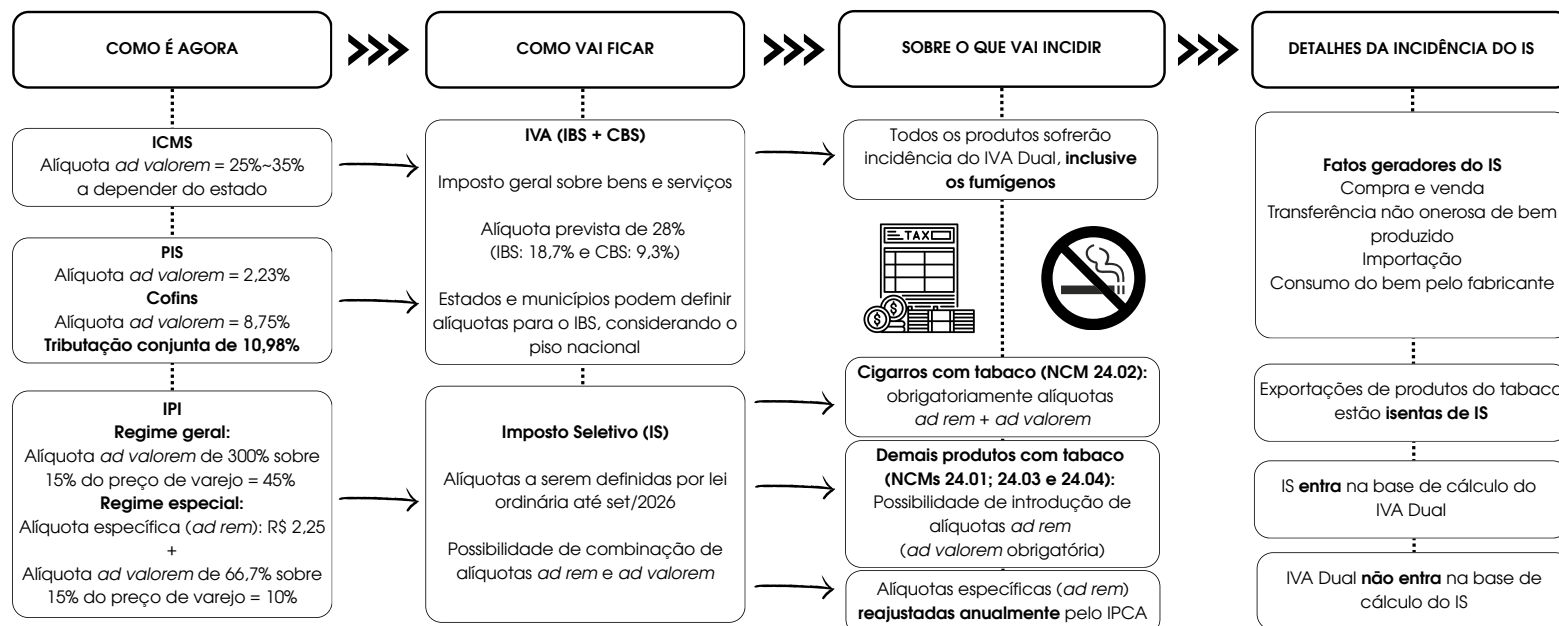
Recomendações do GT Conicq:

- manutenção e aumento progressivo do IPI até a plena implementação do Imposto Seletivo em 2033;
- reajuste anual do preço mínimo da vintena de cigarros (pacote contendo 20 unidades).

Representação das alterações ocorridas nesse processo e suas implicações

A TRIBUTAÇÃO DO TABACO NA REFORMA TRIBUTÁRIA

EC 132/2023¹ + LC 214/2025²



Além dos novos impostos, a política de preço mínimo será mantida (Lei 12.456/2011, Art. 20)³

A última majoração do preço mínimo ocorreu em setembro de 2024, quando passou de R\$ 5,00 para R\$ 6,50, após oito anos sem reajustes (Decreto 12.127/2024, Art. 220-A)⁴

Uma política de reajustes anuais do preço mínimo deve ser implementada para garantir a sua eficácia ao longo do tempo

¹BRASIL. EMENDA CONSTITUCIONAL N.º 132, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2023. Altera o Sistema Tributário Nacional. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constitucao/emendas/emc/emc132.htm. Acesso em: 15 de abril de 2025.

²BRASIL. LEI COMPLEMENTAR N.º 214, DE 16 DE JANEIRO DE 2025. Institui o Imposto sobre Bens e Serviços (IBS), a Contribuição Social sobre Bens e Serviços (CBS) e o Imposto Seletivo (IS); cria o Comitê Gestor do IBS e altera a legislação tributária. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2025. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp214.htm. Acesso em: 15 de abril de 2025.

³BRASIL. LEI N.º 12.546, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2011. Institui o Regime Especial de Reintegração de Valores Tributários para as Empresas Exportadoras (Reintegra); (...) e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12546.htm. Acesso em: 15 de abril de 2025.

⁴BRASIL. DECRETO N.º 12.127, DE 31 DE JULHO DE 2024. Altera o Decreto n.º 7.212, de 15 de junho de 2010, para retomar a política de aumento da alíquota específica do Imposto sobre Produtos Industrializados — IPI incidente sobre cigarros e do preço mínimo de venda desses produtos no varejo. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/decreto/d12127.htm. Acesso em: 15 de abril de 2025.

Promoção da implementação do Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos do Tabaco

Subconicq

- Instituída em 2024 com o objetivo de avançar na implementação do Protocolo no País.
- Composta por membros da Conicq com atuação em repressão ao comércio ilícito, regulamentação de produtos e produção de evidências.

● Ações em 2025

- Conclusão da avaliação de necessidades, realizada em parceria com o Secretariado da Convenção, como subsídio para a elaboração do Plano de Trabalho 2025.
- Análise dos documentos preparatórios da MOP4 e consolidação dos posicionamentos e das contribuições do Brasil quanto ao enfrentamento do comércio ilícito, reconhecido como grave ameaça à saúde pública, à arrecadação fiscal e à segurança.

Atuação em nome do Brasil na Comissão Intergovernamental para o Controle do Tabaco (CICT) no âmbito do Mercosul

O INCA vem representando o Brasil na CICT do Mercosul por meio da SE-Conicq e da Divisão de Controle do Tabagismo (Ditab). No primeiro semestre de 2025, foram realizadas duas reuniões da Comissão, com troca de informações sobre temas estratégicos do plano de trabalho, combate ao comércio ilegal e tributação de produtos derivados do tabaco. Durante a Presidência Pro Tempore do Brasil, no segundo semestre, ocorreram duas reuniões ordinárias e uma oficina sobre o Artigo 5.3 da CQCT.

Avanços ocorridos no período:

- coordenação do posicionamento do Mercosul na COP11 e MOP4;
- lançamento da publicação *Histórico de Actuaciones*, que sistematiza a atuação da CICT e a cooperação regional no controle do tabaco.



Promoção de mecanismos para oferecer ao agricultor alternativas ao cultivo do tabaco

Em 2024, a Conicq instituiu um grupo de trabalho responsável por avaliar experiências anteriores e estabelecer diretrizes para a promoção de alternativas produtivas ao cultivo do tabaco, com foco na geração de renda sustentável para as famílias agricultoras. Com base no trabalho técnico desse grupo, foi criada pelo Ministério do Desenvolvimento Agrário e Agricultura Familiar (MDA), em 2025, a Política Nacional de Alternativas em Áreas Cultivadas com Tabaco (PNACT) e seu Plano Nacional (PLANACT). Fundamentada nos artigos 17 e 18 da CQCT, a Política estabelece como diretrizes: ações de assistência técnica, orientação produtiva, acesso ao crédito, articulação com programas de comercialização e integração com políticas de agroecologia, segurança alimentar e desenvolvimento rural.

Celebração de 20 anos de entrada em vigor da CQCT no mundo

Foram realizadas as seguintes atividades:

- Elaboração de artigo publicado em jornal de grande circulação, assinado pela Direção-Geral do INCA e pela SE-Conicq: “[É necessário conter a nova geração de fumantes](#)”.
- Participação da SE-Conicq no evento de celebração promovido pelo Secretariado do tratado em Genebra (Suíça), no dia 27 de fevereiro.



Realização do webinar “20 anos da entrada em vigor da Convenção-Quadro para o Controle do Uso do Tabaco”, realizado no dia 27 de fevereiro. O evento destacou os avanços, os desafios e as contribuições do Brasil nesse processo.

Proteção da Política de Saúde Pública dos Interesses da Indústria do Tabaco (IT)

Atendendo ao Ministério da Fazenda, foi elaborada proposta de Protocolo de Conduta para a interação entre servidores públicos e representantes da indústria do tabaco, com orientações sobre os limites previstos no Art. 5.3 da CQCT.

Ações relacionadas à proteção da Política:

- **Deliberação n.º 1, de 19 de março de 2025**, que estrutura, sob a liderança do Itamaraty, um novo modelo de interlocução com representantes de Estado e demais partes interessadas, a ser adotado pelo chefe da delegação brasileira nas próximas Conferências das Partes, incluindo a COP11.
- **Oficina para fortalecer a implementação do Artigo 5.3 da CQCT**, nos dias 16 e 17 de setembro, em Brasília, em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e a Vital Strategies.
- **Portaria RFB n.º 605, de 3 de novembro de 2025**, que institui, pela Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil, protocolo para atendimento aos requerimentos apresentados pela indústria do tabaco e por entidades representativas e correlatas.



Outras publicações



Artigo de opinião que aborda um breve panorama nacional e internacional sobre a regulação dos cigarros eletrônicos, apontando as recentes evidências científicas sobre os dispositivos eletrônicos para fumar e a disputa no Congresso para sua liberação.

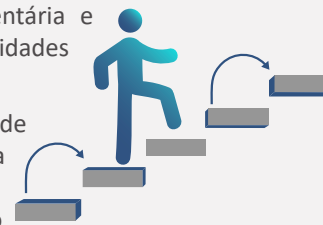
Artigo científico que estimou, utilizando os dados nacionais mais recentes sobre comportamento tabágico e custos de doenças relacionadas ao tabaco, a equivalência atualizada entre os lucros obtidos pela indústria tabagista e o custo para a sociedade brasileira.

Adaptação para a língua portuguesa do infográfico "Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco"

Desafios e perspectivas

Principais desafios:

- Necessidade de recomposição da força de trabalho e de mitigação da sobrecarga da equipe, visando assegurar o pleno desenvolvimento das atividades e fortalecer a capacidade de inovação.
- Assegurar sustentabilidade orçamentária e estrutural para continuidade das atividades da SE-Conicq.
- Fortalecer os mecanismos de proteção governamental diante da interferência de representantes de interesses da indústria do tabaco no funcionamento e nas atividades da Comissão.



Principais perspectivas:

- Incentivar a normatização, por parte dos membros da Conicq e de outros órgãos, da adoção de protocolo de interação com a indústria do tabaco.
- Apoiar o julgamento favorável, no Supremo Tribunal Federal (STF), à proibição de aditivos em produtos fumígenos.
- Dar continuidade às políticas de preços e tributação dos produtos de tabaco.
- Avançar na implementação do Protocolo sobre Comércio Ilícito e da PNACT.
- Produzir evidências sobre novos produtos de tabaco e nicotina e proteger medidas regulatórias da Anvisa.
- Promover medidas nacionais de proteção ambiental diante dos impactos da cadeia produtiva do tabaco.
- Apoiar a tramitação da ação judicial da Advocacia-Geral da União (AGU) para ressarcimento ao SUS pelos gastos com doenças tabaco-relacionadas.



REGISTRO BRASILEIRO DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA ÓSSEA

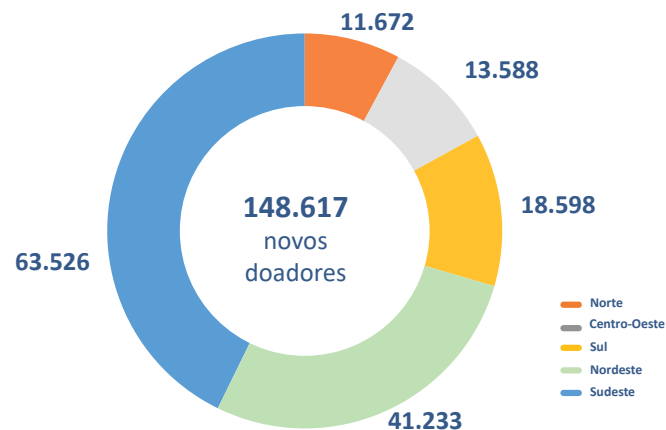
O Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (Redome) é parte da Política Nacional de Transplantes da Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes (CGSNT) do Ministério da Saúde (leis n.º 9.434/1997 e n.º 10.211/2001) e está sob a coordenação técnica e a gestão do INCA.

As atribuições do Redome estão definidas na Portaria MS/GM n.º 8.041/2025 e podem ser assim resumidas:

- gerenciar o banco de dados de doadores voluntários de células progenitoras hematopoiéticas (CPHs), com base no cadastro feito pelos hemocentros e nos resultados dos exames enviados pelos laboratórios de histocompatibilidade e imunogenética;
- receber as solicitações e realizar a busca de doador não aparentado de CPHs, mediante cadastro médico e envio do resultado dos exames de histocompatibilidade em alta resolução e de outras informações do candidato ao transplante;
- fornecer apoio operacional às etapas de coleta das CPHs de sangue periférico ou de medula óssea, incluindo a logística de doadores e amostras biológicas;
- providenciar o envio de CPHs não aparentadas aos centros transplantadores solicitantes;
- consultar os registros internacionais de doadores não aparentados e providenciar os procedimentos de busca, coleta, acondicionamento, fornecimento e transporte de CPHs desses doadores para os candidatos a transplantes no Brasil (busca internacional);
- receber as solicitações de registros internacionais e providenciar o envio de amostras e CPHs de doadores brasileiros destinadas a pacientes internacionais.

O Redome é o único registro de doadores de medula óssea do País autorizado a operar nesse segmento. Mantido por recursos do SUS, atende demandas de pacientes de todo o Brasil, assistidos no âmbito das iniciativas pública e privada.

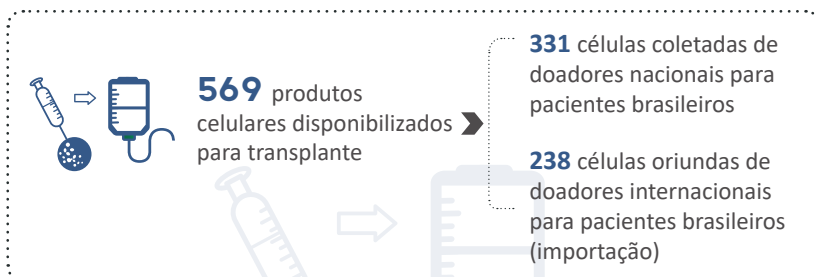
Número de novos doadores cadastrados por região do País



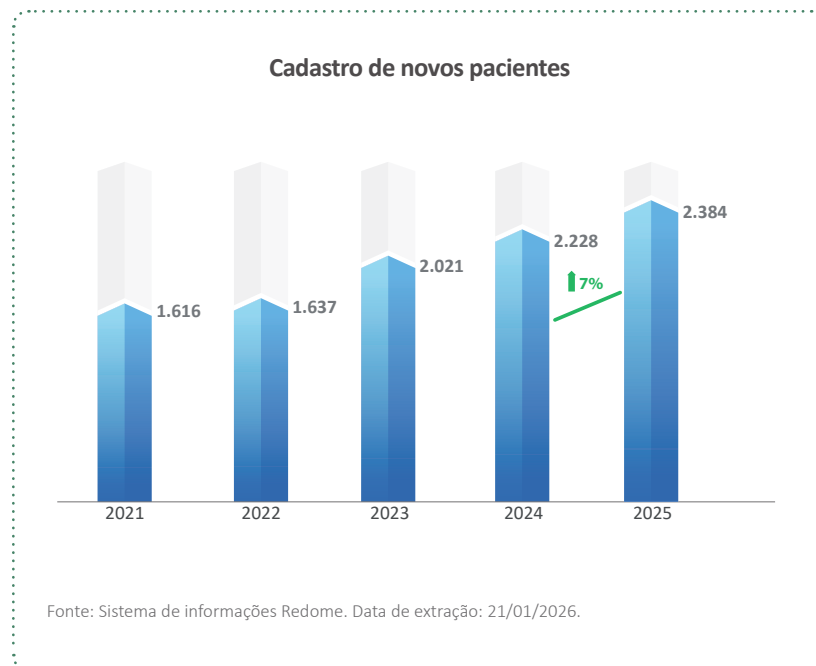
Considerando a Portaria GM/MS n.º 1.315/2000, a atividade de cadastro de doadores voluntários para o Redome é responsabilidade dos hemocentros e das secretarias estaduais de Saúde, conforme limite estabelecido pelo Ministério da Saúde. Desde 2021, a entrada de doadores com idade inferior a 35 anos, bem como uma tipagem HLA mais completa dessas pessoas, tem resultado na qualificação do cadastro.

Fonte: Sistema de informações Redome. Data de extração: 21/01/2026.

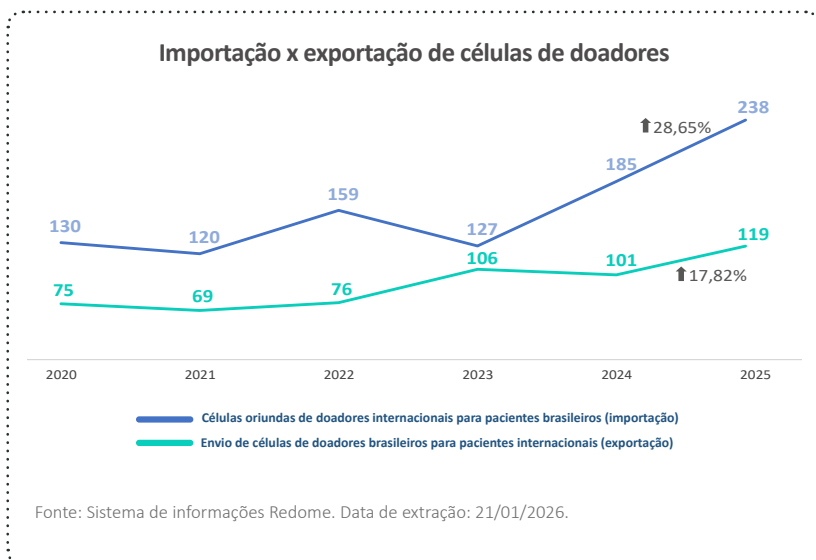
Os principais dados de produção do Redome, a exemplo do que foi observado em 2024, indicam um crescimento significativo da operação em 2025. O número de produtos celulares disponibilizados para transplante (569) foi o maior desde o início das atividades do Registro e corresponde ao número de pacientes brasileiros que, após a identificação de um doador compatível, passaram a ter uma previsão para a realização do procedimento. Esse avanço decorreu do aumento dos produtos obtidos de doadores nacionais do próprio Redome (12,5%), mas, sobretudo, do aumento da importação de produtos de doadores internacionais (28,6%).



Também houve aumento de envio de produtos celulares de doadores brasileiros para pacientes estrangeiros (17,8%). Porém, esses dados indicam o desequilíbrio financeiro do programa, em virtude do alto custo de obtenção de células de doador internacional. O incremento de 28,6% no número de células importadas em relação ao ano anterior foi o principal responsável pelo aumento nas despesas do Redome. A tendência de aumento da utilização de produtos celulares de registros internacionais pode, por sua vez, ser atribuída aos desafios relacionados à coleta de células de doadores nacionais.

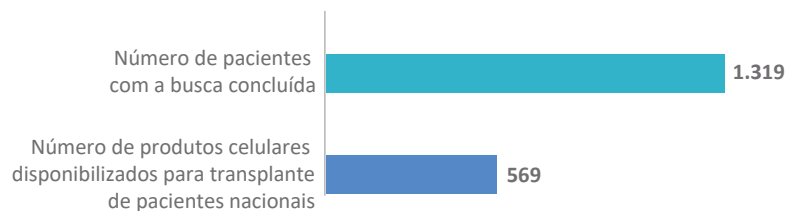


Observa-se que o número de produtos efetivamente disponibilizados para transplantes em brasileiros correspondeu a 43% do total de pacientes que tiveram um doador compatível identificado.



O aumento da oferta de produtos destinados a pacientes brasileiros foi acompanhado, igualmente, por um crescimento expressivo na demanda de novos pacientes em busca de doador compatível.

Pacientes brasileiros com busca concluída x produtos disponibilizados para transplantes de pacientes brasileiros



A correlação dessas informações indica que o Redome consegue identificar doadores compatíveis em uma proporção superior ao dobro da capacidade da rede em realizar transplantes. Esse descompasso sugere a existência de limitações na capacidade operacional da rede assistencial, sob responsabilidade dos centros transplantadores, especialmente no que se refere à realização das coletas e à efetivação dos transplantes.

Fonte: Sistema de informações Redome. Data de extração: 21/01/2026.

Quanto às despesas totais, relativas à operação nacional e internacional, o Redome contou com os recursos obtidos com as operações de exportação e com o repasse orçamentário do INCA, fonte essencial para a manutenção das atividades do programa.



Registro Brasileiro de
Doadores Voluntários
de Medula Óssea

AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE

O INCA integra a Rede Brasileira de Tecnologias em Saúde (Rebrats), atuando como um dos núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS). Essa articulação permite ao Instituto colaborar ativamente na análise sistemática dessas tecnologias, contribuindo para a produção de evidências científicas que subsidiam políticas públicas e decisões clínicas.

A Divisão de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Dats), vinculada à Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev), é responsável pelo desenvolvimento, pela coordenação e pela execução de estudos de ATS no INCA.

Com o objetivo de sensibilizar os profissionais do Instituto sobre a importância da avaliação na oncologia, sob a perspectiva do SUS, e de promover a disseminação do conhecimento, em 2025 foram realizados três seminários sobre o tema. A iniciativa incluiu a produção de um vídeo institucional sobre ATS hospitalar (<https://youtu.be/QUi4qVKmtTs>) e buscou evidenciar seu papel no subsídio a decisões sobre incorporação de novas tecnologias, a partir da análise de sua efetividade em condições de prática clínica, associada a avaliações econômicas voltadas à alocação mais eficiente de recursos.

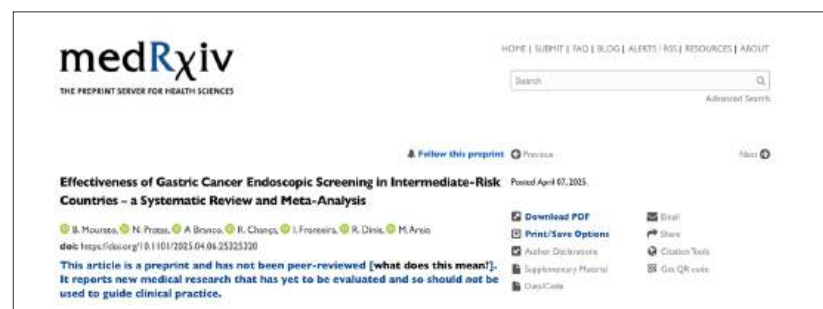
Adicionalmente, a Dats desenvolveu atividades voltadas à produção técnico-científica, resultando em 21 publicações. Entre elas, destacam-se:



<https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/954>



<https://jbes.com.br/index.php/jbes/article/view/524/456>



<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2025.04.06.25325320v1>



<https://journal.einstein.br/article/time-driven-activity-based-costing-tdabc-applied-in-a-chemotherapy-department-of-a-public-reference-oncology-hospital/>

REGULAÇÃO E NORMAS TÉCNICAS DO SUS

O INCA, por meio da Área de Regulação e Normas Técnicas (ARNT/Coas), contribui para o desenvolvimento e a expansão dos serviços de saúde em oncologia, oferecendo orientações sobre normas e regulamentações do SUS relacionadas à assistência oncológica. A atuação tem como objetivo principal orientar e fortalecer gestores e técnicos das secretarias estaduais e municipais nas ações de monitoramento, controle e avaliação, além de prestar consultoria a outras instâncias técnicas diretas do Ministério da Saúde.

Notas técnicas e pareceres



467 notas técnicas
(gestores)

↑ 39% em relação ao
ano anterior

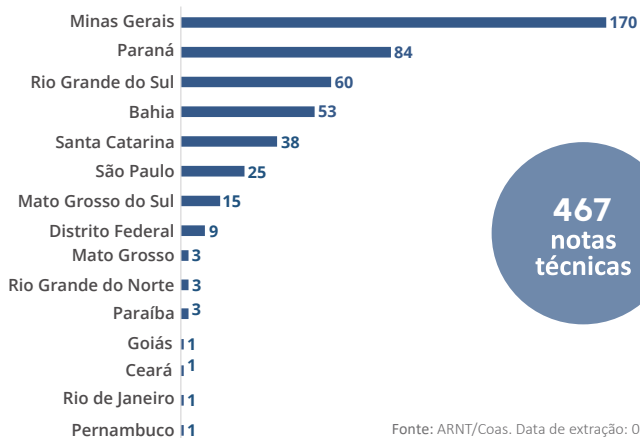
A emissão de notas técnicas integra o conjunto de atividades desenvolvidas em atendimento às demandas encaminhadas por gestores estaduais, municipais e do Distrito Federal, relacionadas aos procedimentos oncológicos constantes da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. As análises técnicas realizadas observam os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, bem como os manuais e atos normativos vigentes da área de oncologia, expedidos pelo Ministério da Saúde.

O estado de Minas Gerais destacou-se como o principal demandante de notas técnicas, concentrando 36,4% do total de solicitações — acréscimo de 6,4% em relação a 2024. Já o estado do Paraná figura como o segundo demandante, respondendo por quase 18%.

Do total de 467 notas técnicas respondidas aos gestores locais, somente 16,5% apresentaram conformidade com as normas vigentes para autorização de ressarcimento dos procedimentos, enquanto mais da metade (54,5%) não atendeu aos critérios normativos estabelecidos. O restante (29%) se refere a demandas às quais não se aplica uma conclusão definitiva e são classificadas como esclarecimentos gerais, por não estarem relacionadas à solicitação de Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (Apac) e/ou Autorização de Internação Hospitalar (AIH) única. Essas demandas advêm de:

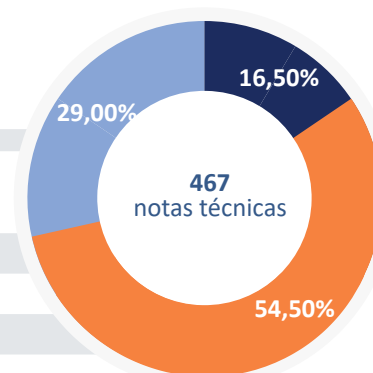
- dúvidas dos gestores por múltiplas solicitações similares que receberam;
- dúvidas em relação às alterações de protocolos e/ou incorporação de novas tecnologias e seus respectivos impactos na codificação do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (Sigtap) do SUS;
- notas técnicas que necessitaram de complementação para melhor compreensão por parte dos gestores.

Quantidade de notas técnicas aos gestores por unidade da Federação



Fonte: ARNT/Coas. Data de extração: 02/01/2026.

Autorização para ressarcimento dos procedimentos em conformidade com as normas vigentes



Fonte: ARNT/Coas. Data de extração: 05/01/2026.



■ Em conformidade
■ Não conforme
■ Não se aplica

A partir das conclusões obtidas, o gestor local passa a fundamentar seu parecer nos processos de autorização e auditoria, bem como a uniformizar orientações dirigidas aos prestadores sob sua gestão. Tal medida contribui para a redução de inconsistências no registro dos códigos de procedimentos e, por conseguinte, para o aprimoramento da qualidade dos dados epidemiológicos deles derivados, os quais subsidiam a análise do Ministério da Saúde acerca das necessidades assistenciais das diferentes macrorregiões de saúde do País.

Além da emissão de notas técnicas em resposta aos gestores, a ARNT também respondeu a processos de judicialização e demandas oriundas das ouvidorias do INCA ou do MS.



8 pareceres técnicos referentes a processos de judicialização



3 notas técnicas em resposta a demandas encaminhadas pelas ouvidorias do INCA ou do Ministério da Saúde

Capacitação

Ressalta-se que os códigos de procedimentos constantes na Tabela Sigtap, bem como as diretrizes clínicas, os protocolos terapêuticos e as tecnologias avaliadas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec), encontram-se em permanente processo de revisão e atualização. Esse movimento visa assegurar a incorporação e a disponibilização de intervenções fundamentadas em evidências científicas e análises de custo-efetividade. Com o objetivo permanente de qualificar os registros produzidos no âmbito da assistência oncológica do SUS, o INCA manteve, em 2025, a oferta do curso Atualização e Aperfeiçoamento em Normas e Autorização em Oncologia no SUS.

A capacitação foi realizada em formato remoto síncrono, de modo a viabilizar a participação de gestores de todas as unidades da Federação. Ofertado nos meses de abril e outubro, o curso proporcionou atualização sobre as normas ministeriais vigentes e contribuiu tanto para a padronização de procedimentos quanto para o aprimoramento da qualidade da informação em saúde.



2 treinamentos em Normas e Autorização em Oncologia no SUS (8 encontros)

144 participantes

Curso voltado à atualização dos conhecimentos sobre os processos de autorização, controle e avaliação dos procedimentos oncológicos, alinhado aos critérios normativos do SUS e destinado a profissionais de nível superior da área da saúde.



Prestação de Assistência

ASSISTÊNCIA

Objetivo estratégico: *Consolidar o INCA como instituição de excelência em assistência oncológica.*

A qualificação contínua da assistência oncológica constitui uma diretriz permanente da instituição e foi reafirmada como objetivo estratégico no Planejamento 2024–2027. Ao término do ciclo, espera-se alcançar resultados-chave de natureza qualitativa e quantitativa, que abrangem desde a melhoria da satisfação dos usuários até a ampliação da produção assistencial.

Estratégia

Prestar assistência qualificada e humanizada, com base em evidências científicas.

Principais realizações

- Responsável por **22%** dos atendimentos em radioterapia no estado do Rio de Janeiro e **38%** na capital.
- Responsável por **21%** das cirurgias oncológicas no estado do Rio de Janeiro e **35%** na capital.
- Responsável por **11%** dos atendimentos em quimioterapia no estado do Rio de Janeiro e **23%** na capital.
- Realização de **89** transplantes de medula óssea.
- Realização de **5.204** procedimentos de radiologia intervencionista, sendo **81** para pacientes de outras unidades públicas.
- Realização de **257.298** análises de anatomia patológica (lâminas/exames) para o próprio INCA e outras instituições públicas.

A assistência em saúde que o INCA oferece é desempenhada por suas unidades assistenciais — Hospitais do Câncer I, II, III e IV — e pelo Centro de Transplante de Medula Óssea (Cemo). Esses serviços atuam na confirmação de diagnósticos, na definição de estágio da doença, em tratamentos, reabilitação e cuidados paliativos para todos os tipos de câncer. A atuação assistencial do INCA está articulada com a Rede de Atenção à Saúde.

Capacidade instalada – **401** leitos (CNES – 07/01/2026)



Hospital do Câncer I (HC I) – 178 leitos

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



Hospital do Câncer II (HC II) – 83 leitos

Referência para o tratamento cirúrgico e quimioterápico de cânceres ginecológicos e de tumores dos tecidos 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 cirurgia, quimioterapia, hormonioterapia e radioterapia.



Hospital do Câncer IV (HC IV) – 56 leitos

Unidade de cuidados paliativos. Responsável pelo atendimento ativo e integral aos pacientes com câncer avançado, sem possibilidades atuais de cura, encaminhados por outras unidades do Instituto.



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

Especializado no transplante de medula óssea. Oferece leitos para adultos e crianças do Rio de Janeiro e de outros estados para a realização de transplantes alogênicos, com doadores aparentados e não aparentados, além de autogênicos ou autólogos.

Nota: No CNES, ainda constam 83 leitos para o Hospital do Câncer II. No entanto, a unidade iniciou a remodelação de suas enfermarias devido à limitação de espaço em quartos que acomodavam de quatro a seis pacientes. O aumento do tamanho das camas hospitalares e a incorporação de novos equipamentos tornaram o ambiente insuficiente, impactando o trabalho da equipe e o conforto dos acompanhantes. Um estudo de ocupação demonstrou a viabilidade do bloqueio de alguns leitos, seguido por um projeto-piloto que confirmou não haver prejuízo assistencial. Com isso, 23 leitos foram inativados e, mediante envio de ofício em 07/10/2025, a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro foi formalmente comunicada. A decisão atendeu à necessidade de aprimorar a estrutura física, assegurando um ambiente mais seguro e humanizado. Relatórios técnicos, manifestações da Ouvidoria do INCA e normas sanitárias, como a RDC n.º 50/2002, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), reforçaram a importância de ampliar o espaço entre leitos, melhorar a circulação de profissionais e equipamentos, garantir melhores condições aos familiares e reduzir riscos de infecções. A unidade já vinha operando com maior distanciamento desde a pandemia de Covid-19, sem prejuízo à assistência ou à taxa de internações, o que confirmou a adequação da medida.

No cenário da Rede de Atenção Oncológica, a tabela a seguir demonstra a participação do INCA na assistência em nível municipal e estadual.

Índice de impacto da produção do INCA na capital e no estado do Rio						
Procedimentos	Estado			Município		
	2023	2024	2025	2023	2024	2025
Cirurgias oncológicas ¹	23%	22%	21%	39%	38%	35%
Atendimentos de quimioterapia ²	12%	13%	11%	24%	28%	23%
Sessões de radioterapia	26%	24%	22%	47%	42%	38%

Notas: 1. Dados de cirurgias referem-se à produção aprovada — quantidade de AIH por ano de internação segundo estabelecimento. 2. Dados de quimioterapia e radioterapia referem-se à quantidade apresentada por ano do atendimento, segundo estabelecimento.

Fontes: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Dados de janeiro a novembro de 2025 (situação da base em 07/01/2026, sujeito a alterações). Extração de dados em 08/01/2026. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de janeiro a outubro de 2025 (situação da base em 07/12/2025, sujeito a retificação). Extração de dados em 08/01/2026.

Índice de pacientes atendidos em 2025 por local de residência	
Pacientes residentes no município do Rio de Janeiro	53,37%
Pacientes residentes em outros municípios do estado do Rio de Janeiro	45,99%
Pacientes residentes em outros estados do País	0,64%

Fonte: Microstrategy/INCA. Data de extração: 08/01/2026.

Indicadores

Os indicadores a seguir evidenciam os resultados da produção assistencial ao longo de 2025, acompanhados de uma série histórica referente aos últimos cinco anos, o que possibilita uma análise mais consistente do desempenho no período.

Também são incluídos os indicadores vinculados ao Plano Estratégico 2024–2027, associados aos resultados-chave previstos para o

encerramento do ciclo. O indicador referente à satisfação dos usuários — cuja meta para 2027 é de, no mínimo, 80% — ainda está em desenvolvimento. Para os demais, seguem os resultados:

Aumentar em 20% o número de atendimentos em teleconsultas e telemonitoramento (até 2027)



8.615

teleconsultas médicas e multiprofissionais

A meta para 2025 era de 12.364 atendimentos em teleconsultas médicas e multiprofissionais. No entanto, o resultado ficou 30,32% abaixo do esperado.

Fonte: Microstrategy/INCA. Data de extração: 13/02/2026.

Aumentar em 20% o número de atendimentos (até 2027)



LOA 2025

Meta
389.796



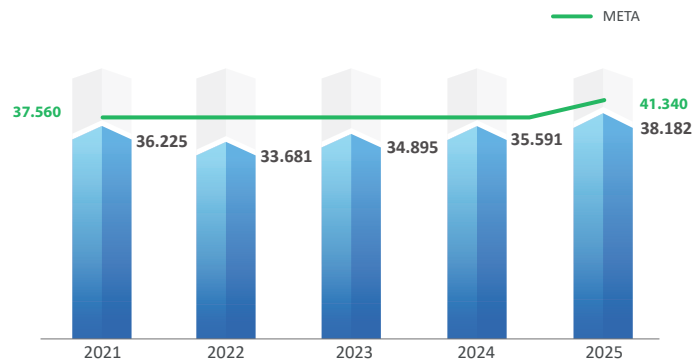
Resultado
381.203

Apesar de a meta física do INCA ser relacionada ao resultado da produção assistencial, o orçamento do Instituto é destinado, além das ações assistenciais, à realização de atividades de ensino, pesquisa e de prevenção e vigilância do câncer, sendo, portanto, de abrangência nacional.

A meta da Lei Orçamentária Anual (LOA) é composta por um conjunto de indicadores assistenciais (atendimentos de quimioterapia, sessões de radioterapia, cirurgias, consultas multiprofissionais, consultas médicas e visitas domiciliares). O resultado alcançado corresponde a 97,8% da meta.

Fonte: Microstrategy/INCA. Data de extração: 13/02/2026.

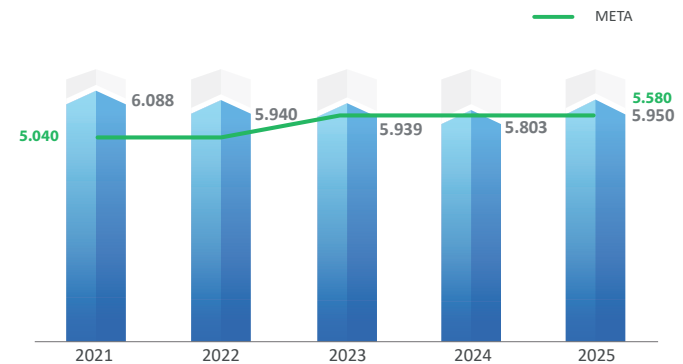
Atendimentos de quimioterapia



Fonte: Painel de Informações Estratégicas — Produção Assistencial/Microstrategy.
Data de extração: 12/01/2026.

A produção de quimioterapia alcançou 92,36% da meta para o período. De todo modo, observa-se um incremento contínuo na oferta de aplicações de quimioterapia a partir de 2023.

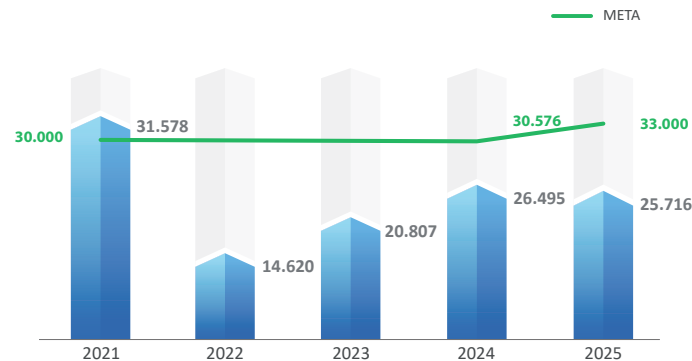
Quantidade de cirurgias realizadas



Fonte: Painel de Informações Estratégicas – Produção Assistencial/ Microstrategy.
Data de extração: 12/01/2026.

A produção de cirurgias superou a meta em 2,23%.

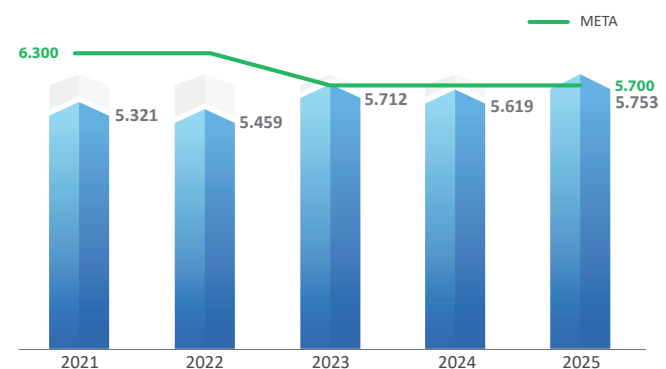
Quantidade de sessões de radioterapia



Fonte: Painel de Informações Estratégicas – Produção Assistencial/ Microstrategy.
Data de extração: 12/01/2026.

Em relação às sessões de radioterapia, o resultado mostrou-se 22,07% abaixo da meta. Embora tenha havido aumento na meta, esta não é atingida desde 2022. A radioterapia é uma forma de tratamento que vem passando por mudanças nos últimos anos, com a incorporação de técnicas que utilizam um número menor de sessões, no chamado hipofracionamento, o que em parte explica os resultados mais baixos. Outro aspecto é a dependência de equipamentos para essa terapia. Atualmente, o parque tecnológico necessita da substituição de aparelhos que se encontram com mais de 15 anos de uso.

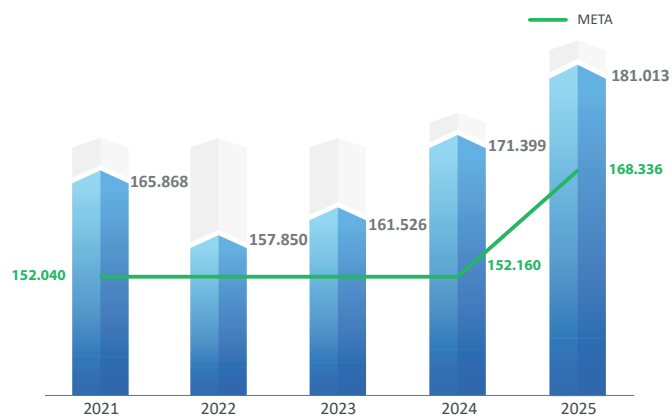
Quantidade de matrículas novas



Fonte: Painel de Informações Estratégicas – Produção Assistencial/ Microstrategy.
Data de extração: 12/01/2026.

Esse indicador representa o número de novos pacientes matriculados nas unidades assistenciais HC I, HC II e HC III. A meta foi superada.

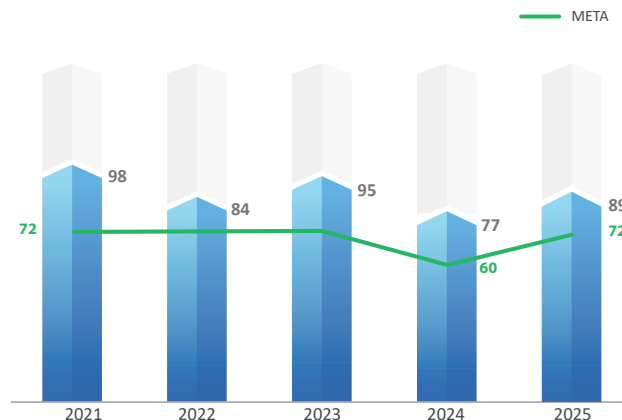
Quantidade de consultas médicas



Fonte: Painel de Informações Estratégicas – Produção Assistencial/ Microstrategy.
Data de extração: 12/01/2026.

O total de consultas médicas em 2025 ultrapassou a meta em 7,53%, representando 12.677 atendimentos a mais.

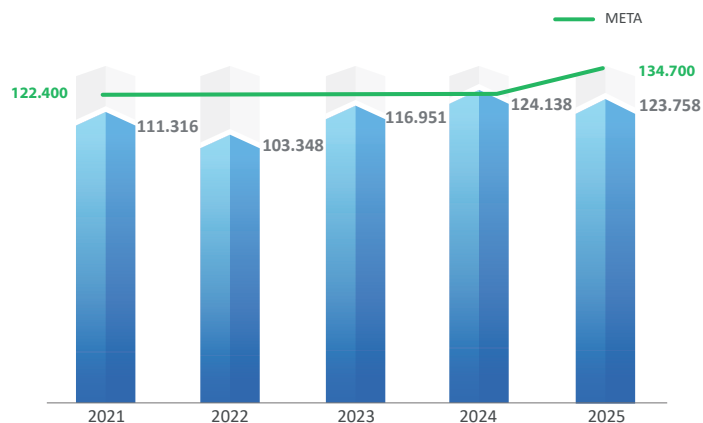
Quantidade de transplantes de medula óssea



Fonte: Centro de Transplante de Medula Óssea/INCA.
Data de extração: 07/01/2026.

O resultado alcançado em 2025 superou a meta em 23,61%. Os transplantes alogênicos, mais complexos, são realizados exclusivamente pelo Cemo em todo o estado do Rio.

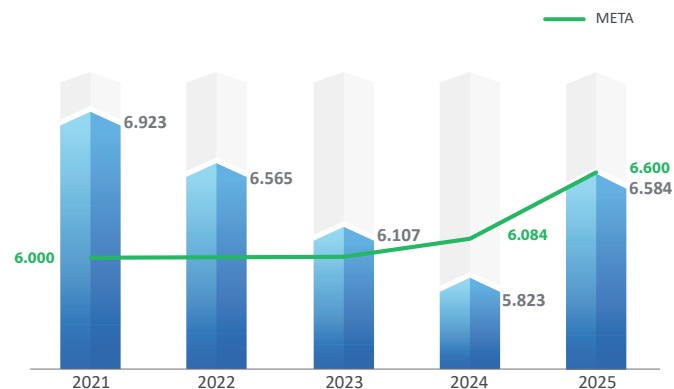
Quantidade de consultas multiprofissionais



Fonte: Painel de Informações Estratégicas – Produção Assistencial/ Microstrategy.
Data de extração: 12/01/2026.

A realização de consultas multiprofissionais em 2025 ficou 8,12% abaixo da meta para o período.

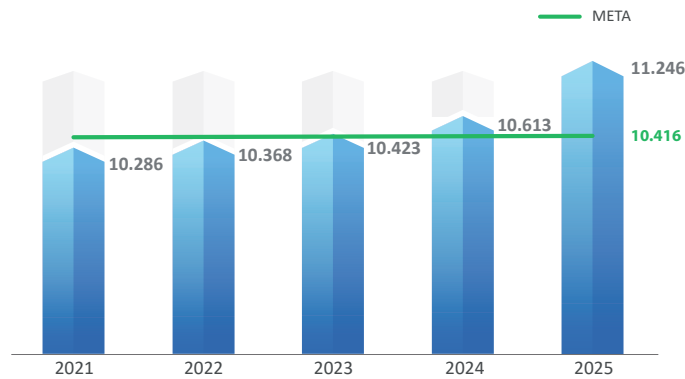
Quantidade de visitas domiciliares



Fonte: Painel de Informações Estratégicas – Produção Assistencial/Microstrategy.
Data de extração: 12/01/2026.

O resultado alcançado em 2025 (99,76% da meta) representou um aumento de 761 consultas em relação a 2024. O indicador foi impactado pela perda de profissionais, seja por exonerações ou aposentadorias, sem reposição.

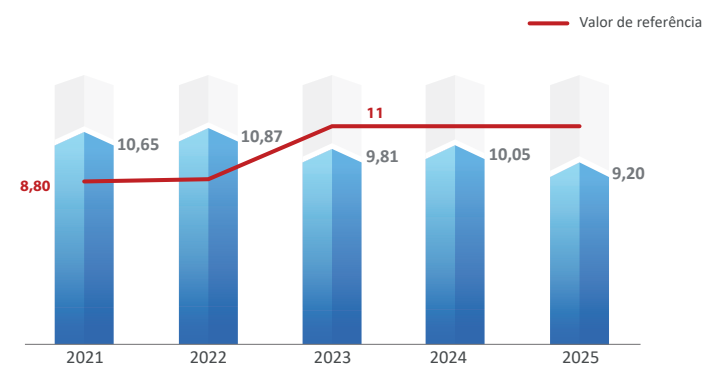
Quantidade de internações



Fonte: Painel de Informações Estratégicas — Produção Assistencial/Microstrategy.
Data de extração: 12/01/2026.

A meta de internações para 2025 foi ultrapassada em 7,97%.

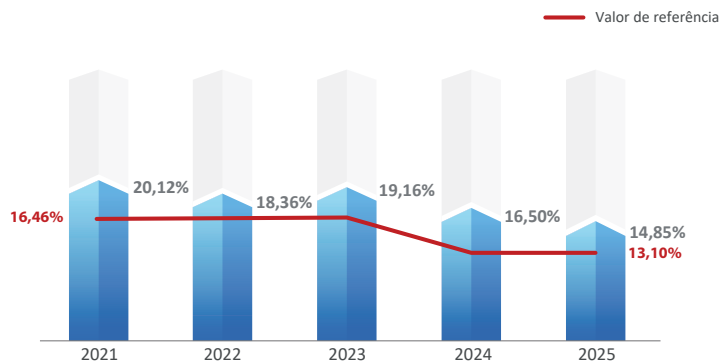
Taxa de mortalidade hospitalar



Fonte: Painel de Informações Estratégicas — Produção Assistencial/Microstrategy.
Data de extração: 12/01/2026.

Para este indicador, quanto menor o valor, melhor o seu resultado. Em 2025, o valor de 9,20 representou o melhor resultado no período analisado.

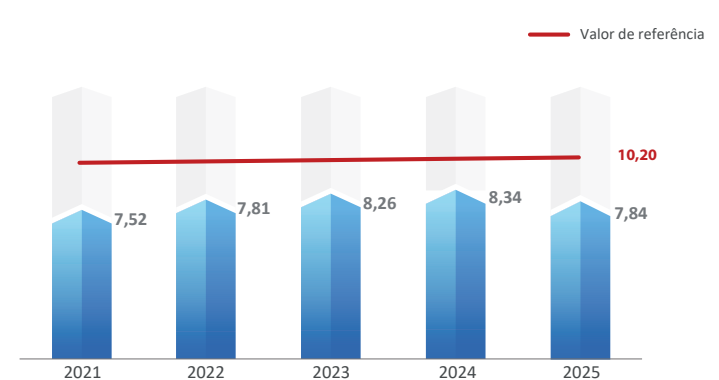
Índice de cirurgias programadas não realizadas no centro cirúrgico



Fonte: Painel de Informações Estratégicas — Produção Assistencial/Microstrategy.
Data de extração: 12/01/2026.

Para este indicador, quanto menor o valor, melhor o seu resultado. Apesar de ter ultrapassado o valor de referência, o resultado de 2025 foi o melhor no período analisado.

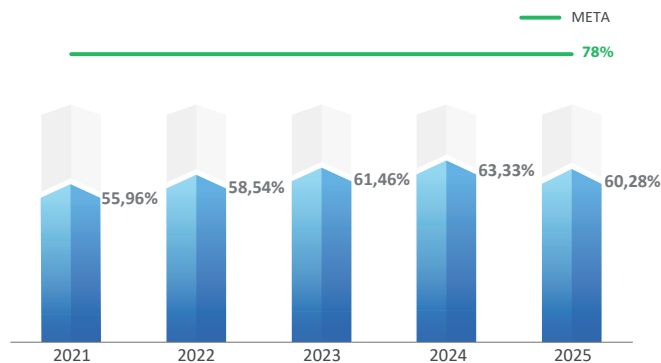
Tempo médio de permanência



Fonte: Painel de Informações Estratégicas — Produção Assistencial/ Microstrategy.
Data de extração: 12/01/2026.

Para este indicador, quanto menor o tempo, melhor o seu resultado. O tempo médio de permanência em 2025 foi de 7,48 dias, superando positivamente o valor de referência de 10,20 dias.

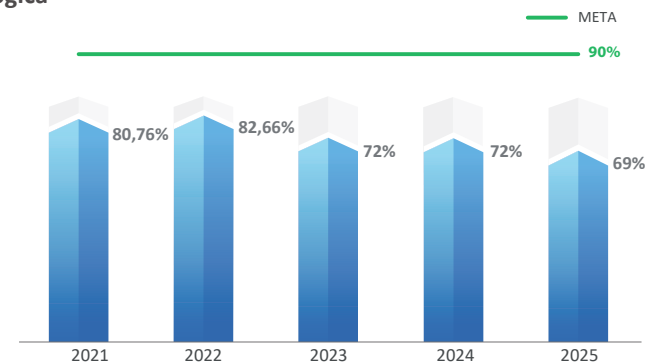
Taxa de ocupação hospitalar



Fonte: Painel de Informações Estratégicas — Produção Assistencial/Microstrategy.
Data de extração: 12/01/2026.

Levando em consideração todos os leitos da instituição, a taxa de ocupação hospitalar em 2025 foi de 60,28%, abaixo do parâmetro de referência de 78%. É importante reiterar que há 23 leitos inativos no HC II, o que foi comunicado à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro em 07/10/2025 para atualização do CNES. Embora inativos, esses leitos entram no cálculo da taxa de ocupação hospitalar.

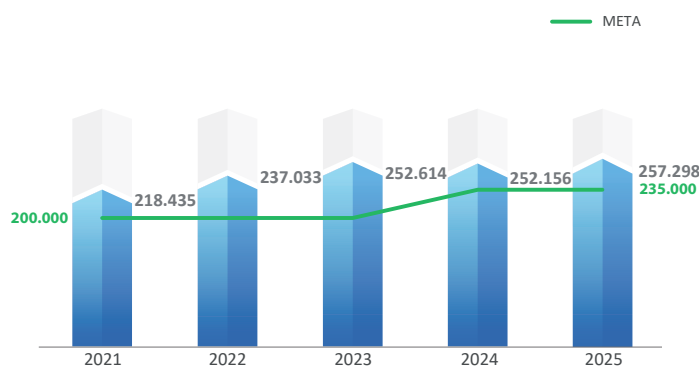
Percentual de exames liberados em até 20 dias pela Divisão de Anatomia Patológica



Fonte: Dipat/INCA.
Data de extração: 08/01/2026.

O índice de exames liberados em até 20 dias em 2025 foi de 69%. O fato de o indicador não ter alcançado o valor de referência de 90% se deve ao déficit crescente no quadro de patologistas, motivado por aposentadorias, exonerações a pedido e afastamentos ocorridos ao longo do período.

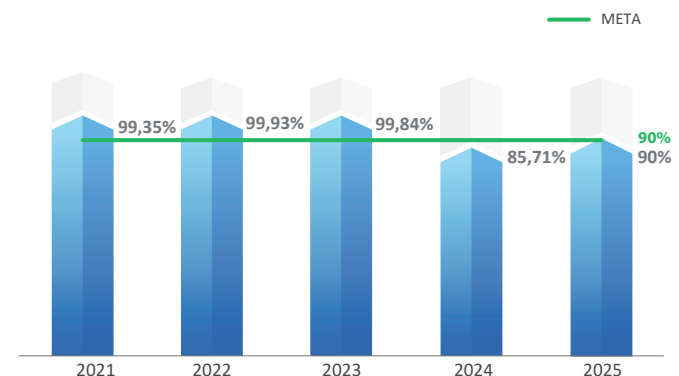
Total de lâminas/exames realizados pela Divisão de Anatomia Patológica



Fonte: Dipat/INCA.
Data de extração: 08/01/2026.

Em 2025, a Divisão de Anatomia Patológica apresentou resultado 9,49% superior à meta de 235.000 lâminas/exames para o período, totalizando 257.298 análises.

Percentual de exames liberados em até 30 dias pelo Setor Integrado de Tecnologia em Citopatologia



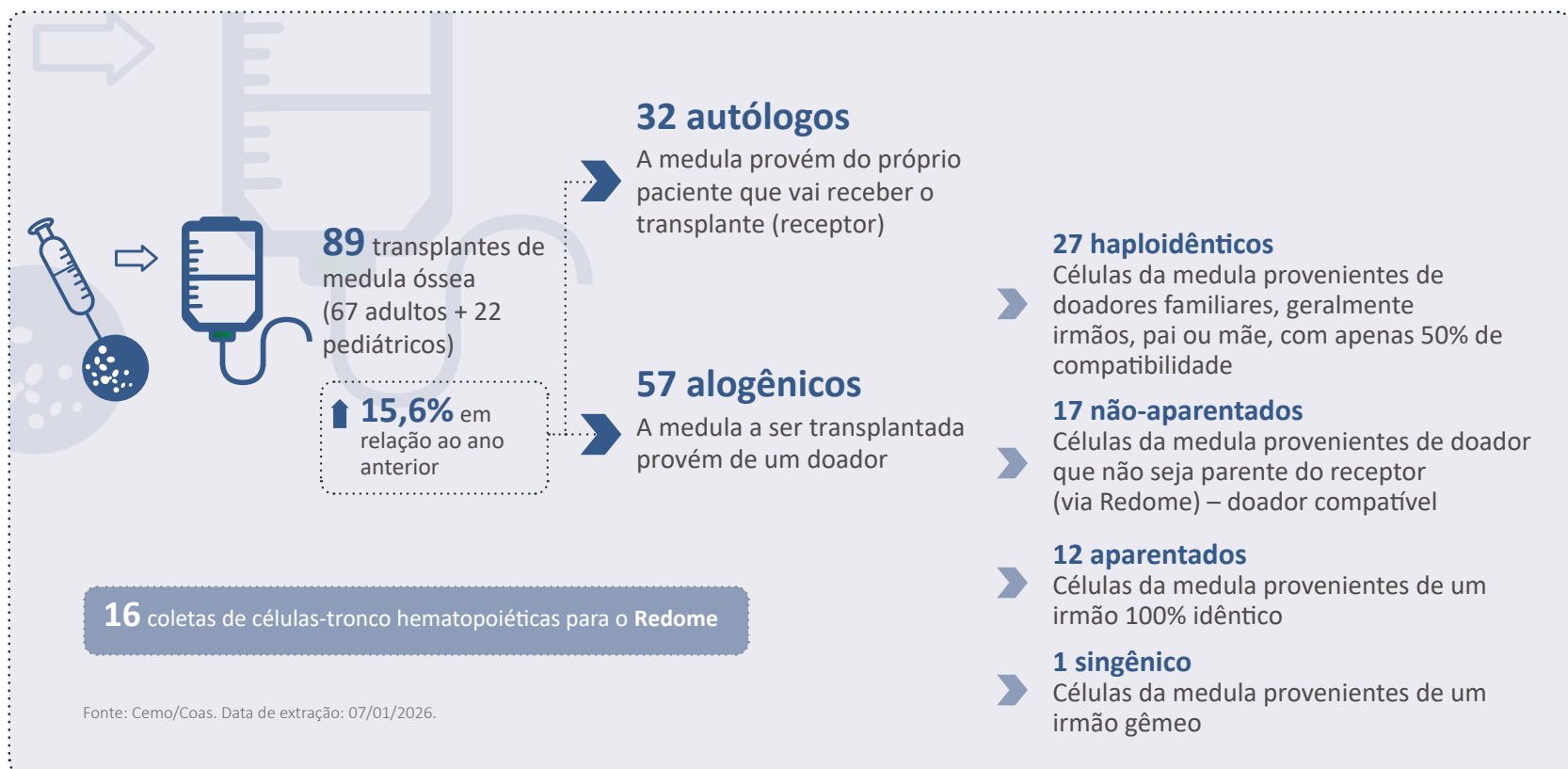
Fonte: Dipat/INCA.
Data de extração: 08/01/2026.

A meta de entrega de resultados (laudos) dentro do período foi cumprida 100% pelo Setor Integrado de Tecnologia em Citopatologia (Sitec). Cabe salientar que a Portaria da Qualicito prevê até 30 dias de prazo para a emissão do laudo. Nesse sentido, o Sitec mantém seu padrão de entrega em período até inferior ao determinado: média de 9 dias para envio dos laudos em 2025.

Centro de Transplante de Medula Óssea

O Centro de Transplante de Medula Óssea (Cemo) atende adultos e crianças do estado do Rio de Janeiro para tratamento de doenças no sangue, como anemia aplástica, leucemias e linfomas, além de tratar tumores germinativos e tumores sólidos pediátricos com indicação de transplante de células-tronco hematopoiéticas.

Em 2025, apesar do déficit de pessoal, em especial de médicos, houve acréscimo de 15,6% no total de transplantes em comparação ao ano anterior. Além disso, aumentou a coleta de células hematopoiéticas para o Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (Redome).



Atualmente, o Cemo é o único centro a fazer transplantes alogênicos no estado do Rio, estendendo o tempo de espera pelo procedimento. Do mesmo modo, a demanda por transplantes autólogos no estado é grande, mas o Cemo consegue fazer somente os de pacientes do próprio INCA.

Centro de Diagnóstico do Câncer de Próstata

O Centro de Diagnóstico do Câncer de Próstata (CDCP) desempenha papel estratégico na organização do cuidado oncológico no âmbito do SUS no estado do Rio, atuando como referência no rastreamento e na condução diagnóstica da neoplasia.

O encaminhamento dos pacientes ocorre por meio da rede assistencial, utilizando os sistemas de regulação SER e Sisreg, com triagem inicial fundamentada na dosagem do antígeno prostático específico (PSA). A partir dessa estratificação, pacientes com indicação clínica são direcionados ao CDCP para realização de biópsia e, em caso de resultado positivo, são encaminhados ao tratamento oportuno, fortalecendo a linha de cuidado e promovendo maior resolutividade na assistência.

Em 2025, foram agendados 3.380 pacientes — crescimento de 20,5% em comparação a 2024 (2.804). Foram realizadas 2.409 biópsias, com taxa de positividade em torno de 61%. Esse indicador demonstra elevada acurácia do rastreamento e adequada seleção dos pacientes encaminhados.

A coordenação e a gestão do CDCP, sustentadas por equipe multiprofissional integrada e acompanhamento contínuo de indicadores assistenciais, asseguram a eficiência do fluxo, a qualidade do cuidado e a consolidação do centro como referência no diagnóstico do câncer de próstata no SUS.



Cuidados Paliativos

O INCA mantém uma unidade especializada em cuidados paliativos — o Hospital do Câncer IV (HC IV) —, estruturada de acordo com os princípios estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para essa modalidade de atenção, que compreendem abordagem multidimensional, continuidade do cuidado e integração entre os diferentes níveis de atenção.

A expertise acumulada ao longo de quase três décadas consolidou o HC IV como centro nacional de referência técnica, tanto na dimensão assistencial quanto na formação de profissionais para a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

O HC IV atende exclusivamente pacientes encaminhados pelas demais unidades do INCA que apresentam doença oncológica avançada e refratária às terapias modificadoras da doença, em conformidade com a definição de necessidade de cuidados paliativos especializada prevista na Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP — https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.681-de-7-de-maio-de-2024-*--565726225).



Ambulatório multidisciplinar (presencial e a distância)
Atendimento multiprofissional especializado.



Assistência domiciliar
Cuidados no conforto do lar do paciente.



Internação hospitalar
Cuidados no leito do hospital.



Telemonitoramento e consultas virtuais
Teleatendimento na assistência domiciliar e ambulatorial.

A experiência do ambulatório a distância encontra-se alinhada às diretrizes da PNCP e, desde sua implantação, antecipa princípios como a integração em rede, o fortalecimento da atenção primária, a atuação matricial especializada e a centralidade do cuidado no território, consolidando-se como uma estratégia assistencial resolutiva.

O objetivo principal do acompanhamento é otimizar a qualidade de vida de pacientes e familiares/cuidadores por meio do alívio do sofrimento, da identificação precoce de necessidades e do controle de sintomas, visando, ainda, alocação racional de recursos e com foco também na qualidade de morte. As práticas adotadas pelas equipes são baseadas em evidências e englobam:

- Avaliação multidimensional contínua (física, psicossocial e espiritual).
- Manejo avançado da dor e dos demais sintomas.
- Estratificação de necessidades e planejamento antecipado de cuidados.
- Comunicação estruturada e suporte familiar.

O modelo adotado no HC IV é coerente com o fluxo institucional e a capacidade instalada da unidade e compreende o entendimento contemporâneo de cuidados paliativos como componente essencial para a sustentabilidade dos sistemas de saúde universais. Integra assistência, ensino e pesquisa em diversas temáticas dos cuidados paliativos oncológicos, contribuindo diretamente para o fortalecimento da PNCP. ●.....



11.019 atendimentos ambulatoriais



6.584 visitas domiciliares



1.544 internações hospitalares



1.039 teleatendimentos da assistência domiciliar



744 teleatendimentos do ambulatório

Notas: 1. O teleatendimento na assistência domiciliar foi mantido para os casos de impossibilidade de atendimento presencial com brevidade, visando ajustes medicamentosos e orientações da equipe e tentando minimizar as idas ao Serviço de Pronto Atendimento. 2. O teleatendimento no ambulatório foi ampliado conforme critérios estabelecidos pela equipe, baseados em prioridades de gerenciamento de sintomas, monitoramento pós-alta e acompanhamento de pacientes entre consultas, por meio da modalidade “ambulatório a distância”.

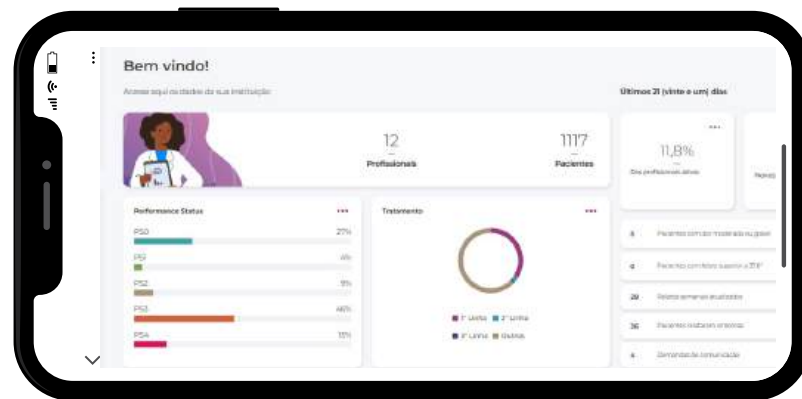
Fonte: HC IV/Coas. Data de extração: 06/01/2026.

Ampliação do telemonitoramento via tecnologia de suporte remoto

Em 2025, dando continuidade ao projeto iniciado na assistência domiciliar, foi ampliada a estratégia de suporte por aplicativo para os pacientes acompanhados pelo ambulatório e os com alta hospitalar. Por meio do suporte remoto, a equipe consegue estender o cuidado para o dia a dia do paciente de forma segura, realizando avaliação e monitorização de sintomas a distância, com possibilidade de otimizar a abordagem em tempo mínimo. Com isso, evitam-se deslocamentos desnecessários aos serviços de emergência e mantém-se o paciente em domicílio o máximo de tempo possível, com qualidade.

Paralelamente à prática assistencial, foram elaborados fluxos operacionais destinados a subsidiar a rotina do telemonitoramento, bem como foi estruturado um banco de dados assistenciais que reúne informações clínicas, epidemiológicas e de processo.

A experiência acumulada no âmbito do projeto de telemonitoramento resultou em expressiva produção científica, materializada na apresentação de trabalhos em congressos e na publicação de artigos em periódicos especializados. Essa disseminação do conhecimento contribui para o fortalecimento dos cuidados paliativos no Brasil e reafirma o papel do HC IV como centro nacional de excelência.



Também foram realizadas atividades de capacitação para profissionais da Atenção Primária em Saúde de diferentes municípios do estado do Rio.

Município	Quantidade de profissionais	Categoria profissional	Quantidade de profissionais
Rio de Janeiro	16	Enfermeiro	18
Itaguaí	10	Assistente social	9
Itaboraí	8	Técnico de enfermagem	8
Maricá	5	Médico	6
Nova Friburgo	5	Fisioterapeuta	5
São João de Meriti	4	Agente comunitário de saúde	4
Petrópolis	3	Odontólogo	1
Saquarema	1	Fonoaudiólogo	1
Volta Redonda	1	Nutricionista	1
Teresópolis	1	Gestor público	1
São Gonçalo	1	Farmacêutico	1
Nova Iguaçu	1	Administrativo	1
Total	56	Total	56

Fonte: HC IV/Coas. Data de extração: 06/01/2026.

Fonte: HC IV/Coas. Data de extração: 06/01/2026.

Em 2025, reafirmando seu papel como campo de ensino e pesquisa, o HC IV recebeu discentes de diversas categorias profissionais.



Programa Alice

O Programa Alice, consonante à Política Nacional de Humanização, utiliza a interação humano-animal para promover saúde e bem-estar. Tem como objetivo central oferecer conforto emocional, aliviar o sofrimento e promover a humanização do espaço de cuidado, sendo o animal coterapeuta um facilitador desse processo. São realizadas visitas de cães terapeutas treinados e certificados aos pacientes internados, seguindo protocolos rigorosos de saúde e higiene. O projeto, iniciado no HC IV em 2024, ganhou maior regularidade e ampliação ao longo de 2025.

Benefícios observados



- **Pacientes**
A presença do animal cria um espaço de conforto em um contexto marcado pela finitude, oferecendo alívio emocional e redução significativa da ansiedade.
- **Familiares**
Encontram momentos de leveza e conexão com seus entes queridos por meio da experiência compartilhada, fortalecendo laços em um período delicado da internação hospitalar (apoio no luto antecipatório, melhora na comunicação e memórias positivas).
- **Profissionais de saúde**
Diminuição do estresse relacionado ao cuidado diário e vivência no trabalho com momentos de leveza e alegria.

Radiologia intervencionista

A radiologia intervencionista utiliza técnicas guiadas por imagem para diagnosticar e tratar doenças em diversos órgãos. Os procedimentos são feitos com agulhas ou cateteres orientados por métodos de imagem e incluem quimioterapia intra-arterial, biópsias guiadas, implantação de cateter, drenagens, gastrostomia e ablações tumorais. Atualmente, é reconhecida como o quarto pilar do tratamento do câncer no mundo.



5.204 procedimentos

81 destinados a pacientes de outras unidades de saúde

Fonte: Microstrategy/INCA. Data de extração: 08/01/2026.

Hemoterapia

O Serviço de Hemoterapia é integrante da Hemorrede do Estado do Rio de Janeiro e opera como Núcleo de Hemoterapia na Região Metropolitana I, sob coordenação do Hemorio. Atua como unidade fundamental de apoio assistencial, garantindo o suprimento de hemocomponentes para o Cemo e para as unidades hospitalares HC I, HC II, HC III e HC IV.

As atividades abrangem desde a captação e triagem de doadores até o processamento, a testagem e a execução do ato transfusional, incluindo procedimentos especiais como irradiação e filtração para atender protocolos específicos.



49.759

ações de contato com doadores



9.111

considerados aptos para doação



10.767

candidatos à doação de sangue e plaquetas



Descarte de **1,48%**

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)



24.553

hemocomponentes produzidos a partir de

7.920 unidades de sangue coletadas e **1.290** a partir de doações de aférese coletadas

Expedição de hemocomponentes para instituições da Hemorrede do RJ



➔ **2.146** hemocomponentes
42 instituições receptoras

Fonte: Serviço de Hemoterapia/INCA. Data de extração: 08/01/2026.

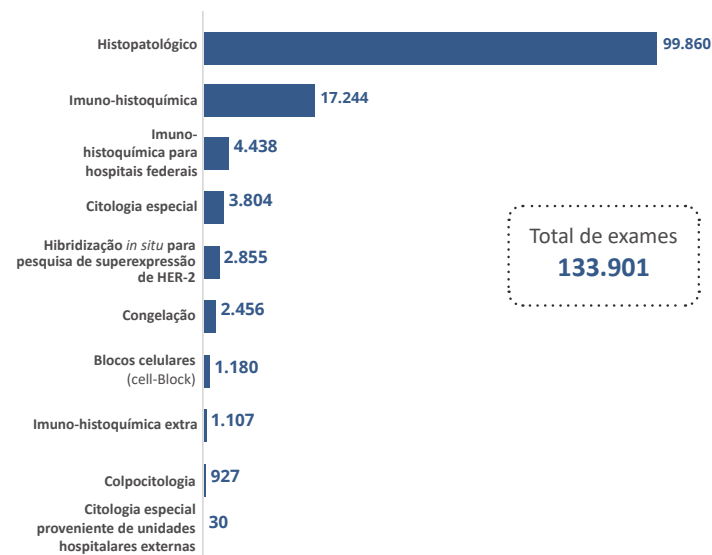
Anatomia patológica e citopatologia

A Divisão de Anatomia Patológica (Dipat) emite diagnósticos anatomopatológicos das lesões tumorais e promove atividades de ensino e formação de pessoal por meio do programa de pós-graduação *lato sensu* do INCA.

A produção da Dipat envolve a realização de exames de anatomia patológica de peças cirúrgicas, biópsias, revisão de lâminas de pacientes do INCA e de outras instituições públicas, exames de imuno-histoquímica e de hibridização *in situ*. A maior quantidade de exames de imuno-histoquímica destina-se à classificação molecular dos tumores da mama para o tratamento adequado dos pacientes.

O laboratório de imuno-histoquímica da Dipat é o principal do SUS no estado e realiza exames para pacientes do Instituto e de outras unidades do SUS, sobretudo para a rede de hospitais federais do Rio de Janeiro. O atendimento à rede ocorre em duas modalidades: na primeira, a Dipat faz os exames com anticorpos e emite os respectivos laudos; na segunda, denominada imuno-histoquímica extra, o laboratório apenas faz os testes com anticorpos, ficando a emissão do laudo sob responsabilidade da instituição de origem do paciente.

Exames de anatomia patológica



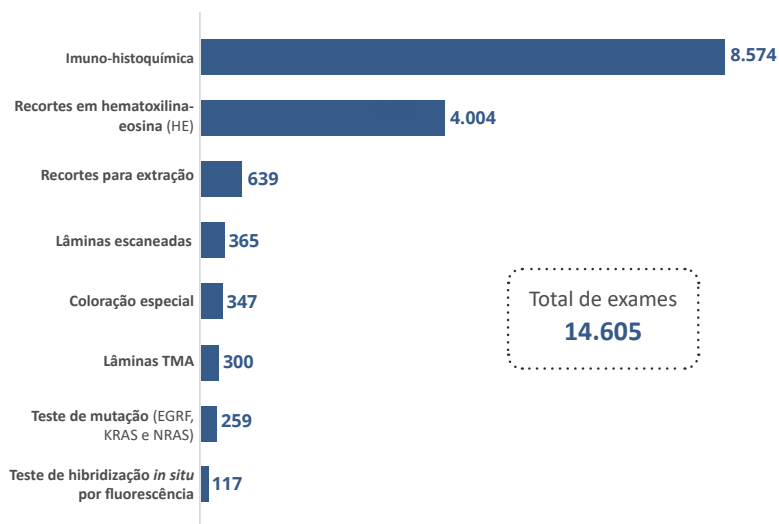
Fonte: Dipat/INCA. Data de extração: 08/01/2026.



Suporte aos projetos de pesquisa em desenvolvimento no INCA

42 projetos

Suporte à pesquisa



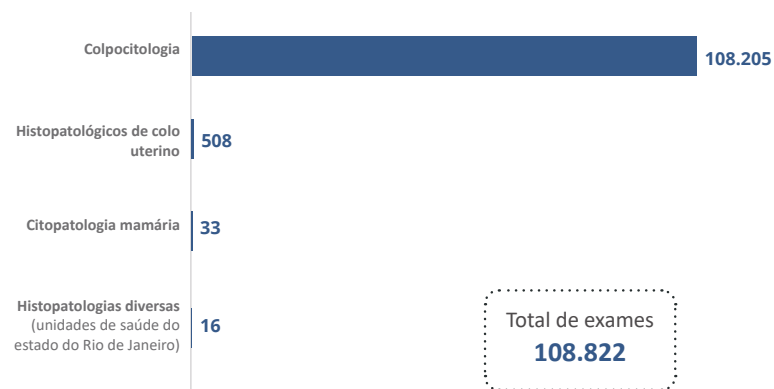
Fonte: Dipat/INCA. Data de extração: 08/01/2026.

Citopatologia

O INCA, por meio do Setor Integrado de Tecnologia em Citopatologia (Sitec), desempenha papel estratégico na realização de exames de rastreamento em citopatologia e histopatologia dos cânceres do colo do útero e de mama, provenientes da rede pública de 45 municípios do estado do Rio. O setor também é responsável pelo Monitoramento Externo da Qualidade (MEQ) dos laboratórios do município do Rio de Janeiro, contribuindo para a padronização de procedimentos, a segurança diagnóstica e a qualificação contínua da rede laboratorial. Em 2025, contudo, não houve produção do MEQ, em razão da publicação das *Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero*, que demandam revisão e validação dos indicadores de qualidade.

O INCA oferta, em parceria com a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), o curso de formação técnica em Citopatologia (nível médio) destinado ao SUS, com carga horária total de 1.920 horas. Anualmente, são disponibilizadas 15 vagas.

Produção SITEC



Fonte: Dipat/INCA. Data de extração: 08/01/2026.

Formação em Anatomopatologia

A residência médica do INCA disponibiliza oito vagas anuais para o primeiro ano na especialidade de Patologia, e o Instituto oferta, ainda, o Curso de Pós-Graduação em Patologia, nos moldes *fellow*, ambos com duração de três anos. Em consonância com a missão institucional de promover a formação de recursos humanos qualificados em oncologia, essas iniciativas são estratégicas para o fortalecimento do SUS, ao ampliar a capacidade diagnóstica especializada, fomentar a produção de conhecimento e qualificar a assistência prestada à população.

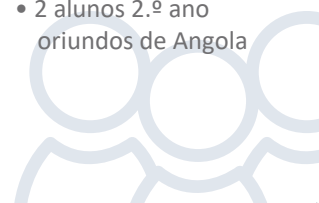
7 residentes médicos



- 2 residentes 1.º ano
- 3 residentes 2.º ano
- 2 residentes 3.º ano

2 dicentes fellows

- 2 alunos 2.º ano oriundos de Angola



Instituições parceiras

(intercâmbio de alunos – estágio obrigatório em hospital geral no primeiro ano)



- Hospital Universitário Antônio Pedro (Huap/UFF)
- Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD/Marinha do Brasil)
- Hospital Universitário Gaffrée Guinle (Hugg/Unirio)

16 alunos para estágio eletivo na Dipat

- 4 – Hospital Universitário Antônio Pedro (Huap/UFF)
- 3 – Hospital Universitário Gaffrée Guinle (Hugg/Unirio)
- 2 – Universidade Federal da Bahia (UFBA)
- 2 – Dipat – 4.º ano
- 1 – Santa Casa de Misericórdia
- 1 – A.C. Camargo Cancer Center
- 1 – Instituto D’Or
- 1 – Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD/Marinha do Brasil)
- 1 – Fellow Moçambique



Divisão de Laboratórios Especializados

O INCA desenvolve atividades diagnósticas e de monitoramento voltadas a pacientes com neoplasias hematológicas e àqueles submetidos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas. Para tanto, conta com laboratórios altamente especializados que prestam suporte direto ao Cemo, além de atenderem diferentes unidades assistenciais do próprio Instituto e de hospitais federais localizados no Rio de Janeiro, ofertando exames direcionados à área da onco-hematologia.

Entre as atividades, destacam-se os estudos de compatibilidade entre doador e receptor, a genotipagem do sistema HLA e a identificação de anticorpos anti-HLA, com especial relevância nos casos que envolvem transplantes haploidênticos no contexto familiar.

Laboratório de Imunologia: exames de diagnóstico e prognóstico, monitoramento de doença residual mínima para as diferentes neo-

plasias hematológicas, aplasias e deficiências imunológicas, além de testes relacionados ao transplante.

Laboratório de Citogenética: exames citogenéticos clássicos e moleculares de diagnóstico e prognóstico, investigação de suspeitas de recaídas pós-tratamento em diferentes neoplasias hematológicas e aplasias, além de testes relacionados ao transplante.

Laboratório de Biologia Molecular: exames de diagnóstico, prognóstico e monitoramento de diferentes neoplasias hematológicas, aplasias e deficiências imunológicas, além de testes relacionados ao transplante.

Laboratório de Oncovirologia: exames para diagnóstico de reativação viral, quantificação de viremia e carga viral, diagnóstico molecular e estratificação de risco para linfomas e leucemia linfocítica crônica (LLC).

Laboratório de Imunogenética: exames de compatibilidade entre doador e paciente e genotipagem HLA para o cadastro de doadores do Redome. Também são realizados testes para detecção de anticorpos anti-HLA, principalmente nas famílias envolvidas nos transplantes haploidênticos.

Laboratório de Células-Tronco: exames moleculares de prognóstico e diagnóstico de neoplasias hematológicas.

16.087 exames de oncovirologia

11.272 exames de imunologia por citometria de fluxo

3.637 exames de biologia molecular

3.257 exames de HLA para tipagem de doadores

970 exames de citogenética

40 exames de rearranjos de imunoglobulinas e mutação P53

Fonte: Dilabesp/Coas. Data de extração: 08/01/2026.

Registros Hospitalares de Câncer

Os Registros Hospitalares de Câncer (RHCs) são fontes organizadas de informações geradas em unidades de saúde especializadas no atendimento oncológico, com o principal objetivo de reunir dados sobre o diagnóstico, tratamento e evolução dos casos de câncer atendidos nessas instituições.



RHC (unidades INCA) – envio das bases de dados de primeira consulta de 2023 até 29/12/2025.



Mais de 5 mil casos

Fonte: RHC/INCA. Data de extração: 30/12/2025.



Núcleo Interno de Regulação

O Núcleo Interno de Regulação (NIR) é responsável pela gestão das solicitações de transferência de pacientes internados no INCA para outras unidades assistenciais, bem como pelo recebimento de pacientes vindos de outros serviços. Integram, ainda, seu escopo de atuação: o acompanhamento presencial e o monitoramento on-line de leitos hospitalares, ofertando um panorama em tempo real sobre a ocupação à Central de Regulação Unificada; o gerenciamento dos dados do mapa cirúrgico; o apoio à estruturação e ao gerenciamento da fila cirúrgica implementada no sistema SMS-Rio; a realização de teleavaliações oncológicas de pacientes internados em unidades hospitalares do estado do Rio de Janeiro; e a prestação de consultoria técnica à Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade do Ministério da Saúde (CNRAC). Dessa forma, o NIR desempenha papel estratégico na otimização do uso de leitos e na articulação interfederativa da regulação em oncologia.

A busca por vagas de internação e pelo apoio diagnóstico e terapêutico fora do INCA para pacientes internados se justifica pela necessidade de especialidades não disponíveis no Instituto. Destacam-se as

solicitações de cateterismo cardíaco, com índice de resolução pela rede de 91%. Apenas 34% das solicitações de transferência definitiva para fora do INCA obtiveram sucesso, enquanto as solicitações de vaga zero somaram 71% de autorização. Pacientes submetidos à solicitação de vaga zero são avaliados em hospitais municipais e, geralmente, retornam ao INCA após a resolução do quadro agudo que levou àquele pedido.

Solicitações via vaga zero e Sistema Estadual de Regulação (SER)				
Procedimento	Autorizado	Negado*	Total por procedimento	Índice de resolução
Transferência definitiva	29	57	86	34%
Vaga zero	30	12	42	71%
Cateterismo cardíaco	20	2	22	91%
Exames de imagem e outros	12	5	17	71%
Avaliação clínica	1	2	3	33%
Nefrostomia	0	2	2	0%
Cintilografia do miocárdio	1	0	1	100%
Implante de filtro de veia cava	1	0	1	100%
Marcapasso	1	0	1	100%
Total	95	80	175	54%

Nota: *Negados/cancelados/óbitos/altas.

Fonte: NIR/INCA. Data de extração: 06/01/2026.



Solicitações de transferência de pacientes do INCA para outras unidades

175 solicitações de transferência – principais motivos:

- Cardiovascular - 61
- Solicitações de vaga zero (situações emergenciais) - 42
- Outras especialidades médicas - 24
- Retorno à unidade de tratamento - 13
- Infectologia - 12
- Questões sociais - 6
- Leitos de terapia intensiva - 6
- Ortopedia - 5
- Urologia - 5
- Cirurgia geral - 5

Plataforma SMS-Rio

42 solicitações de vagas zero (situações emergenciais) para as especialidades:

- 16 Cirurgia vascular
- 8 Urologia
- 6 Psiquiatria
- 6 Neurologia
- 2 Ortopedia
- 4 outras especialidades

Fonte: NIR/ INCA. Data de extração: 06/01/2026.

Teleavaliação de pacientes

O NIR é responsável pela triagem e pré-avaliação técnica de casos clínicos oncológicos de pacientes internados em hospitais do estado do Rio de Janeiro para consultas ambulatoriais e leitos de internação no INCA, via SER. As solicitações podem ser negadas caso não atendam aos critérios determinados. Casos encaminhados às chefias médicas das clínicas podem ser agendados para uma consulta ambulatorial presencial, em que os pacientes são avaliados para autorização da transferência e da matrícula ou, então, para retorno ao hospital de origem. As solicitações são canceladas no sistema SER se o paciente recebe alta, é absorvido por outra unidade ou vai a óbito.

Em 2025, o INCA avaliou 1.438 solicitações de transferência via SER. Apesar de o volume absoluto de solicitações ter caído 23% em relação a 2024, a taxa de resolutividade aumentou: o índice de pacientes aceitos (seja por transferência direta ou matrícula ambulatorial) subiu de 20% para 24%. Ao todo, 332 pacientes foram integrados à instituição.

Solicitações de transferência para o INCA via SER		
Parecer final	Quantidade	Índice
Solicitações negadas diretamente pelo NIR	489	34,01%
Solicitações negadas pela chefia médica especializada	420	29,21%
Pacientes transferidos	223	15,51%
Solicitações canceladas	161	11,20%
Matrículas abertas	109	7,58%
Comparecimento à consulta, mas sem abertura de matrícula	31	2,16%
Não comparecimento	5	0,35%
Total	1.438	100%

Fonte: NIR/INCA. Data de extração: 06/01/2026.

Pacientes matriculados + pacientes transferidos =
332 pacientes inseridos no INCA

Solicitações de avaliação pelo SER – clínicas/ especialidades com maior demanda



- Abdome
- Tórax
- Ginecologia
- Hematologia (adulto)

Fonte: NIR/INCA. Data de extração: 06/01/2026.

Consultoria de casos na CNRAC do Ministério da Saúde

No âmbito das teleavaliações, o NIR, com o suporte da Área de Regulação e Normas Técnicas do INCA (ARNT/Coas), atua na análise e discussão de casos clínicos, exercendo a função de consultor técnico e unidade de referência para recebimento de pacientes por meio da CNRAC.



Avaliação de laudos – CNRAC

130 laudos recebidos

- 59 aprovados
- 49 devolvidos
- 11 negados
- 11 sem resposta/cancelados

- As principais demandas foram para iodoterapia (83) e cirurgia de abdome (19), que correspondem respectivamente a 63,85% e 14,62% do total de solicitações.
- Os laudos devolvidos necessitam de novas informações, como exames diagnósticos, para auxiliar na avaliação.

Fonte: NIR/INCA. Data de extração: 06/01/2026.

Desafios e perspectivas

O INCA atende predominantemente pacientes do município do Rio de Janeiro — aproximadamente 50% do total —, além de receber demanda significativa de outras regiões do estado e de diferentes unidades da Federação. Observa-se crescimento contínuo das matrículas para tratamento e internações, em um contexto de capacidade instalada limitada para expansão proporcional da oferta assistencial.

O Instituto integra a Administração Direta da União, é vinculado ao Ministério da Saúde e conta com corpo clínico composto majoritariamente por servidores públicos admitidos por concurso, integrantes da carreira de Ciência e Tecnologia (C&T). O último concurso público específico para o INCA foi em 2014, o que contribuiu para um período prolongado de restrição na reposição de quadros.

Desde o último ano, o Instituto vem passando por transformação significativa em seu quadro funcional, especialmente nas áreas assistenciais. Em 2025, em decorrência das mudanças na rede hospitalar federal no estado do Rio de Janeiro, houve a remoção para o INCA de servidores oriundos dessas instituições, bem como a incorporação de profissionais vinculados ao Contrato Temporário da União (CTU). Embora esse movimento tenha representado reforço importante para a assistência — com destaque para o Setor de Oncologia do HC III, a enfermagem e as equipes multiprofissionais das unidades hospitalares em geral —, seus efeitos imediatos sobre a ampliação da capacidade operacional foram limitados. Parte dos profissionais incorporados possuía experiência restrita em oncologia e trajetória em unidades com modelos organizacionais distintos daqueles praticados no Instituto, demandando processos de adaptação e qualificação específicos.

O processo de remoção de servidores permanece em curso em 2026, considerando que a reorganização das unidades federais municipalizadas — hospitais federais do Andaraí e Cardoso Fontes — ainda não foi concluída, assim como a situação do Hospital Federal de Bonsucesso, atualmente sob gestão do Grupo Hospitalar Conceição (GHC).

No segundo semestre de 2025, foi firmado acordo entre o Ministério da Saúde e a Fiocruz, por intermédio da Fiotec, que previa o ingresso de 784 novos profissionais no INCA, sendo 774 destinados à assistência. As contratações abrangem médicos, enfermeiros, profissionais

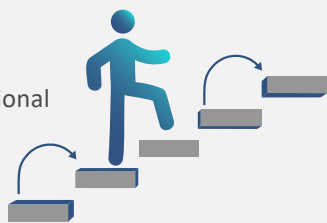
da área multiprofissional e trabalhadores de nível médio, por meio de contratos regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), com vigência inicial de um ano, prorrogável. A iniciativa integra o programa federal Agora Tem Especialistas.

Paralelamente, encontra-se em andamento o Concurso Nacional Unificado (CNU), com 84 vagas destinadas ao INCA, das quais 54 para profissionais de nível técnico voltados à área assistencial.

Considerando os diferentes vínculos — servidores da carreira PST, profissionais removidos da Rede Hospitalar Federal, trabalhadores admitidos via CTU e celetistas contratados pela Fiotec —, estima-se que, até o primeiro semestre de 2026, o Instituto registre o ingresso de mais de 1.100 novos profissionais, configurando uma das mais relevantes recomposições de força de trabalho de sua história recente.

Principais desafios:

- Manutenção e ampliação do parque tecnológico, considerando o limite orçamentário e a capacidade institucional de programar as modernizações necessárias, uma vez que todo o processo de substituição de equipamentos precisa ser planejado de forma que afete pouco a oferta tempestiva de serviços.
- Integração dos profissionais recém-chegados e fortalecimento da cultura institucional, embora também representem uma grande oportunidade para a instituição.



Principais perspectivas:

- Avançar na integração do INCA à Rede de Atenção à Saúde (RAS). Em 2025, houve maior aproximação com a Superintendência de Regulação da SES/RJ, no contexto da estruturação do Plano Estadual de Oncologia e da atuação da Câmara Técnica de Oncologia do estado. Esse movimento representa uma oportunidade de ampliar a sinergia entre os parceiros e fortalecer a qualidade da atenção em saúde.
- Integração com unidades federais no Rio de Janeiro — o INCA está conduzindo o Grupo de Trabalho em Oncologia para elaboração de planos e definição de ações locais articuladas.
- Participação em iniciativas nacionais (atuação da Coordenação de Assistência com a Saes/MS) — participação nas oficinas de Cacons e Unacons, nos grupos de trabalho para o estabelecimento da Política de Atenção Farmacêutica em Oncologia (AF-Onco), no grupo de trabalho do Programa de Expansão da Radioterapia no SUS II (Persus-II) e no Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE). Além disso, o Instituto contribui para a implementação do programa de rastreio do câncer do colo uterino com DNA-HPV.
- Projeto do Campus Integrado do INCA — uma das maiores oportunidades e também um dos principais desafios a serem enfrentados nos próximos anos. O projeto segue seus trâmites administrativos complexos, próprios de uma grande contratação. Do ponto de vista estrutural, o campus traz uma nova forma de gestão do espaço e das estruturas físicas, especialmente quanto à disponibilidade de enfermarias e ambulatórios, no contexto de uma mudança já em curso da prática clínica. Tudo isso ocorre num ambiente de incorporação tecnológica, em que as especificações dos equipamentos devem ser meticulosamente definidas, de modo a oferecer a melhor tecnologia possível, a ser gerida por um consórcio, com parâmetros predefinidos.



INCAVOLUNTÁRIO

O INCAvoluntário é responsável pelo planejamento, pela coordenação e pela promoção das ações sociais desenvolvidas no Instituto, realizadas com o apoio de um grupo estruturado de voluntários. As atividades têm como foco a promoção da melhoria da qualidade de vida dos pacientes em tratamento, por meio de iniciativas voltadas à inclusão social, ao acolhimento, ao fortalecimento da cidadania e à humanização do ambiente hospitalar.

As ações abrangem:

- acolhimento aos pacientes e seus acompanhantes;
- apoio nas enfermarias;
- participação e organização de eventos institucionais;
- atuação em espaços dedicados ao convívio e ao bem-estar, como a Sala de Convivência dos Adultos e a Sala de Recreação Infantil.

A atuação do INCAvoluntário alcança também os Núcleos de Atendimento ao Paciente, responsáveis pela concessão de benefícios sociais, e o Ateliê de Artes e Ofícios, que oferece atividades educativas e de capacitação produtiva, contribuindo para o fortalecimento da autonomia e da autoestima, bem como ampliando as possibilidades de geração de renda para os usuários.



279
voluntários ativos



32.396
horas dedicadas

46.352 atendimentos realizados

8.114 pacientes beneficiados

Projetos desenvolvidos

Programa de Apoio e Acolhimento ao Paciente

O Programa de Apoio e Acolhimento ao Paciente foi criado para oferecer suporte a pacientes em situação de maior vulnerabilidade, garantindo acesso a recursos essenciais e à continuidade do tratamento com dignidade e segurança. Entre suas iniciativas, destacam-se o Programa Nutrir, voltado à segurança alimentar por meio de recargas mensais no cartão alimentação, além da concessão de auxílio-transporte, fraldas e itens de higiene. Também são realizados empréstimos de equipamentos como cadeiras de rodas e nebulizadores, contribuindo para um cuidado integral e humanizado.

Programa de Apoio e Acolhimento aos Pacientes (PAAP)	
Programa Nutrir 2.636 pacientes beneficiados	Doação de fraldas e absorventes 1.007 pacientes beneficiados
 R\$ 1.390.800,00 em recargas no cartão alimentação	 38.596 unidades de fraldas descartáveis pediátricas  113.673 unidades de fraldas descartáveis geriátricas  74.119 unidades de fraldas absorventes geriátricos
 1.936 bolsas de alimentos entregues	 140 kits de prevenção ao linfedema (inchaço no braço)
 32.294 unidades de leite em pó entregues	 222 cadeiras de rodas e higiênicas emprestadas para pacientes em tratamento em casa
 29.231 itens doados de higiene pessoal e perucas	 49.505,00 utilizados com auxílio transporte 320 pacientes beneficiados

Banco do Bem

O Banco do Bem é um fundo que financia projetos de humanização e melhoria de infraestrutura propostos por profissionais do INCA. Os recursos são destinados à compra de equipamentos, à revitalização de espaços, à concessão de benefícios diretos aos pacientes e ao desenvolvimento de atividades que favorecem a qualificação do atendimento oferecido a eles e a seus familiares.



43 projetos apoiados
R\$ 594.887,10

- 18 contemplados pelo edital anual
- 20 estratégicos
- 5 aprovados em anos anteriores

Principais projetos apoiados:

- Voltar a Sorrir: por uma Odontologia Paliativista
- Treinamento físico para pacientes oncológicos hospitalizados
- Faixas elásticas para exercícios motores
- Fortalecimento muscular para melhor autonomia dos pacientes com câncer de mama
- Reforma do banheiro de acompanhantes do prédio da Rua do Resende
- Fotobiomodulação para tratamento de neuropatia periférica induzida pela quimioterapia
- Treino de marcha à beira do leito para crianças com câncer com dispositivo de marcha portátil
- Ortostatismo para crianças e adolescentes restritos ao leito internados por longo período
- Reabilitação com facilitadores de postura (Sara Stedy) para pacientes com mobilidade reduzida
- Totem de Ouvidoria
- O Som do Esperançar
- Projeto Escaninho
- Humanização do Atendimento Pediátrico em exames de imagem no Serviço de Medicina Nuclear
- Uma Espera Feliz
- Humanização da recepção pós-anestésica
- Revitalização das varandas da unidade de internação do Hospital do Câncer II
- TEDxINCA 2025
- Um Olhar para o Mundo

Humanização hospitalar

O INCAvoluntário desenvolve ações de humanização hospitalar com foco no acolhimento e na melhoria da qualidade de vida de pacientes e seus acompanhantes. As iniciativas incluem atividades como a Hora do Cafezinho — com a oferta diária de aproximadamente 700 cafés acompanhados de escuta atenta e palavras de conforto —, acolhimento no leito, musicoterapia, palhaçaria, pet terapia, recreação infantil e celebrações em datas comemorativas. Essas atividades contribuem para o bem-estar emocional, o fortalecimento da autoestima e uma experiência hospitalar mais acolhedora. Também promovem alívio emocional e criam uma rede de apoio que envolve pacientes e acompanhantes.



Festas na pediatria

1.407 brinquedos entregues

Humanização hospitalar **505 atividades**

- Palhaçaria
- Visitas especiais nas unidades hospitalares
- Oficinas de automaquiagem
- Visitas de personagens vivos
- Ações junto a parceiros
- Encontros do coral Gal
- Musicoterapia

Cultura e lazer

Com o objetivo de proporcionar aos pacientes momentos de leveza, descontração e bem-estar durante o tratamento, são realizados passeios a pontos turísticos e culturais da cidade do Rio de Janeiro. As atividades são totalmente gratuitas e planejadas com atenção à acessibilidade, ao conforto e à segurança dos pacientes, incluindo transporte em ônibus adequado, lanche e acompanhamento de voluntários.

Cultura e lazer | 256 participantes



Locais visitados:

- AquaRio
- Cinema
- Corcovado
- Estúdios Globo
- Ilha das Cobras
- Museu do Amanhã
- Parque infantil Animasom
- Planetário

Geração de renda

O Programa de Geração de Renda foi criado para oferecer alternativas sustentáveis por meio de oficinas de capacitação que estimulam o desenvolvimento de novas habilidades e a criação de oportunidades de renda complementar, contribuindo para a redução da vulnerabilidade socioeconômica dos participantes. As atividades são realizadas no Ateliê Gaivota, espaço de acolhimento destinado aos pacientes do INCA e seus acompanhantes, onde são oferecidas, de forma gratuita, oficinas e aulas voltadas ao bem-estar, ao desenvolvimento pessoal e à geração de renda. As capacitações abrangem áreas como beleza, artesanato, costura e empreendedorismo, fortalecendo a confiança e a autonomia dos participantes. Ao final das oficinas, cada aluno pode receber um *kit* de iniciação profissional, o que possibilita a aplicação imediata dos conhecimentos adquiridos e amplia as perspectivas de inserção produtiva.

Ateliê Gaivota | 28 participantes

- Curso de design de sobancelha
- Curso de *spa* dos pés
- Aulas de inglês
- Aulas de artesanato
- Aulas de crochê
- Bate-papo do conhecimento

Realizando Sonhos

O Realizando Sonhos é uma iniciativa que transforma desejos em experiências significativas para pacientes em tratamento, proporcionando momentos de alegria, afeto e conexão familiar. Com o apoio de diversos parceiros, o projeto viabiliza ações que oferecem uma pausa no rigor do tratamento e reforçam o cuidado integral e o acolhimento em todas as etapas da jornada contra o câncer.

Entre as experiências promovidas, estão celebrações de aniversário, reencontros com animais de estimação, casamentos e outras ações personalizadas, sempre pensadas para criar memórias afetivas que fortalecem o bem-estar emocional e renovam a esperança.

Sonhos realizados

- Casamento de paciente do Hospital do Câncer III
- Ensaio fotográfico de formatura de filha de paciente do HC IV
- Ida de paciente da pediatria ao Maracanã para assistir a jogo do Fluminense
- Lançamento de livro de receitas de paciente do HC IV

Projeto Aurora

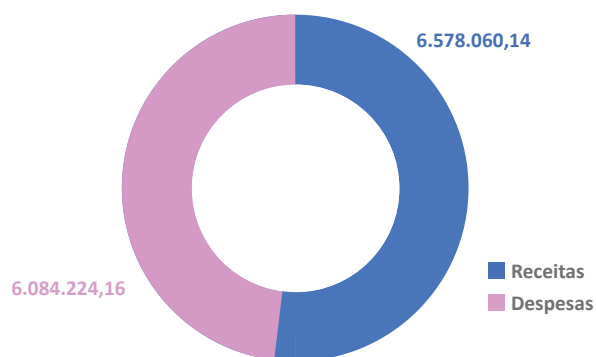
Desenvolvido no Hospital do Câncer IV, unidade do INCA dedicada aos cuidados paliativos, o Projeto Aurora é uma iniciativa do INCA voluntário voltada ao acolhimento e ao respeito às famílias no momento da despedida. Foi criado com o propósito de humanizar a entrega de documentos e pertences dos pacientes, de forma cuidadosa, em bolsas e pastas preparadas especialmente para esse fim, tornando esse instante menos impessoal, mesmo diante da dor da perda. O projeto reforça a importância dos cuidados paliativos como uma abordagem centrada na qualidade de vida, no suporte emocional e na preservação da dignidade até o fim.

1.060 kits entregues

Captação de recursos

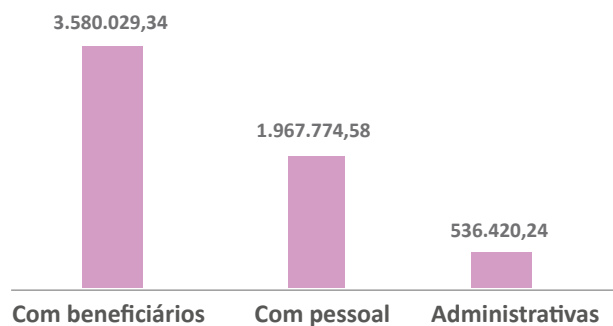
A captação de recursos é uma das principais frentes de sustentação das atividades do INCAvoluntário, permitindo a viabilização de projetos que impactam diretamente a qualidade de vida dos pacientes. Ao longo do ano, diversas ações, campanhas e parcerias estratégicas foram realizadas com o objetivo de mobilizar a sociedade, sensibilizar empresas e ampliar o engajamento em torno da causa.

Receitas x despesas



Fonte: INCAvoluntário.

Detalhamento das despesas



Fonte: INCAvoluntário.



0

3



Conformidade
e **Eficiência da**
Gestão

GESTÃO DE PESSOAS

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

A Coordenação de Gestão de Pessoas (Cogep) atua de forma estratégica para alinhar suas ações à missão institucional, promovendo ética, transparência, valorização dos colaboradores e um ambiente de trabalho saudável e inclusivo. Suas atribuições abrangem o ciclo completo de gestão de pessoas:



Carreiras

Gestão de provimento, movimentação, lotação, desempenho e desenvolvimento na carreira



Desenvolvimento e educação

Promoção de ações de capacitação e de qualificação técnica e comportamental



Benefícios e qualidade de vida

Programas de bem-estar e saúde ocupacional



Normas e processos de trabalho

Modernização e padronização dos fluxos de gestão de pessoas



Ética e conduta funcional

Fortalecimento da cultura de integridade e práticas responsáveis



Informação e planejamento

Monitoramento de indicadores para apoiar decisões estratégicas

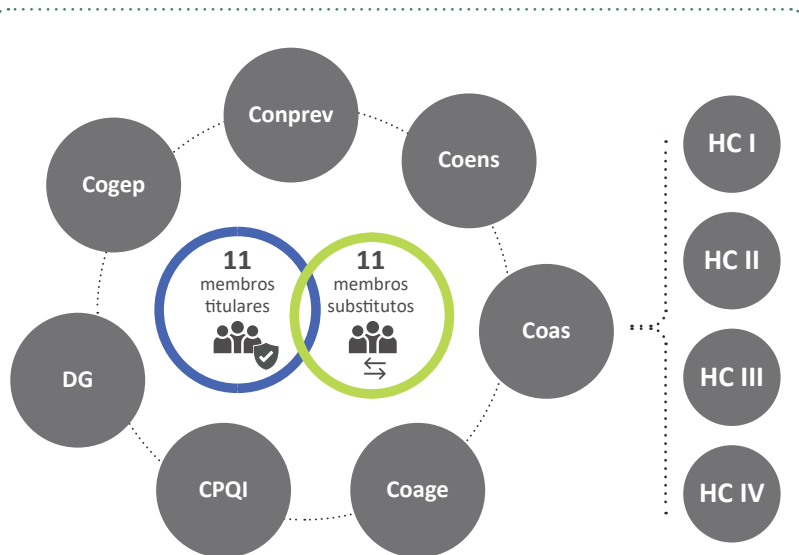


Relações de trabalho

Mediação de demandas, resolução de conflitos e promoção do diálogo

Ações estratégicas:

- *Censo institucional 2024–2025* — com base nos resultados, a Cogep intensificou ações voltadas ao enfrentamento do racismo, da discriminação e de todas as formas de violência no Instituto.
- *Enfrentando o Assédio Moral no INCA: Desafios e Perspectivas* — o evento promoveu o debate entre gestores, trabalhadores e especialistas sobre os diferentes tipos de assédio, suas formas de prevenção e os desafios relacionados à escuta, à denúncia segura, ao papel das lideranças e à promoção de ambientes de trabalho saudáveis, reafirmando o compromisso institucional com um ambiente ético, acolhedor e livre de violência.
- *Novembro Negro* — convocado pelo Ministério da Saúde (MS) e realizado no INCA, o encontro promoveu ações de valorização da cultura afro-brasileira, fortalecimento da luta antirracista e promoção da igualdade racial, incluindo a exposição Sorriso Negro, dedicada à diversidade, à representatividade e à valorização da identidade negra.
- A conferência da psicanalista e psiquiatra Jeanne Wiltord integrou as ações do Novembro Negro, com o tema *Decolonialismo e Nomenclatura Baseada na Cor da Pele: Consequências Subjetivas e Sociais*. Promovido pela Divisão de Saúde do Trabalhador (Disat) e pelo Grupo de Pesquisa Corpo e Finitude, o evento debateu os impactos da colonização e do racismo nas Antilhas e no Brasil, destacando seus efeitos na saúde mental dos trabalhadores, no atendimento aos pacientes e na importância de promover um ambiente institucional livre de discriminação, que valorize a diversidade e fortaleça a qualidade da assistência.
- Implantação da Comissão Interna de Mediação de Conflitos, instância consultiva e conciliatória voltada à resolução consensual de controvérsias envolvendo servidores, residentes, estagiários, bolsistas e demais colaboradores.



Objetivos:

- estimular a solução pacífica de conflitos interpessoais;
 - promover o diálogo e a restauração das relações profissionais;
 - prevenir a judicialização e a instauração de processos disciplinares desnecessários;
 - apoiar ações preventivas e educativas em gestão de conflitos, contribuindo para a melhoria do clima organizacional e o fortalecimento da cultura de respeito, cooperação e integridade.
- **1º Prêmio Inova INCA** — a premiação representou um marco institucional ao valorizar o conhecimento, a criatividade e o compromisso dos profissionais do Instituto, estimulando a inovação, reconhecendo experiências exitosas e ampliando a visibilidade de boas práticas. A iniciativa fortaleceu a cultura de inovação alinhada às políticas institucionais e aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, contribuindo para a modernização dos serviços públicos e para o posicionamento do INCA como referência em Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.
 - **Projeto Boas-Vindas** — visa acolher e integrar os novos profissionais do Instituto, apresentando a missão, a visão, os valores institu-

cionais e o papel estratégico de cada trabalhador, além de divulgar áreas, serviços de apoio e ações de desenvolvimento, fortalecendo um ambiente ético, colaborativo e integrado.

- **Recomposição da força de trabalho** — apesar de pequenos avanços em 2025, o déficit de pessoal na instituição permanece, impactando diretamente a capacidade operacional de diversas áreas.



Articulação interinstitucional para concursos públicos

Atuação articulada com o MS e o Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos (MGI) na elaboração do edital do Concurso Público Nacional Unificado (CPNU), que destinou 84 vagas ao INCA, além da construção do edital da 3.ª fase para pesquisadores, garantindo alinhamento técnico, critérios de avaliação adequados e aderência às necessidades estratégicas institucionais.



Proposição de recomposição estruturante

Envio de nota técnica ao MS e ao MGI solicitando autorização para novo concurso público, a fim de recompor a força de trabalho — demanda não aprovada por ausência de previsão orçamentária.

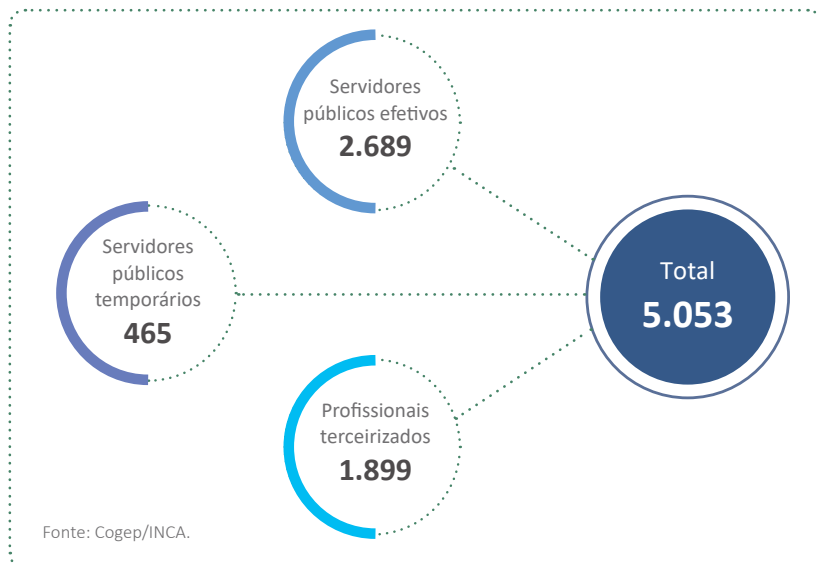


Ampliação da força de trabalho para 2026

Contratação de 784 profissionais, no âmbito da parceria entre o MS e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), por meio do programa Agora Tem Especialistas, com foco na ampliação da capacidade assistencial do INCA. O processo envolveu a definição de perfis e alocação de vagas, bem como a realização de entrevistas classificatórias com 2.532 candidatos, assegurando rigor técnico e aderência às necessidades institucionais.

Força de trabalho

A força de trabalho do INCA é composta por servidores públicos efetivos e temporários e por profissionais terceirizados.



Os profissionais terceirizados exercem funções operacionais e de apoio, fundamentais ao funcionamento das áreas assistenciais, administrativas e de pesquisa. De modo geral, essas atividades abrangem serviços de apoio administrativo, limpeza, recepção, vigilância patrimonial, rouparia hospitalar e transporte de pessoas, cargas e produtos biológicos, além de serviços de ambulância, entre outros.

As informações apresentadas a seguir têm como base os registros dos sistemas oficiais de gestão, com destaque para o Sistema Integrado de Administração de Pessoal (Siape), tomando como referência o mês de dezembro de 2025, e referem-se exclusivamente aos servidores públicos efetivos e temporários.



3.154 servidores públicos

2.689 servidores efetivos — 85,26%

465 servidores temporários — 14,74%

Notas: 1. Dos 465 servidores temporários, 463 são da modalidade de Contrato Temporário da União (CTU), conforme a Lei n.º 8.745/1993, e dois são ocupantes de cargos comissionados (diretor-geral e assessor). 2. O quantitativo da força de trabalho apresentado considera o quadro cadastral, sem dedução das movimentações funcionais que, embora não excluam o servidor do cadastro institucional, reduzem a disponibilidade efetiva. O número de servidores movimentados (cessões, requisições, afastamentos para órgãos internacionais, vacâncias temporárias e situações similares) será apresentado mais adiante neste relatório. 3. Em 2025, foram demitidos 12 CTUs.



301 novos servidores

(efetivos e temporários)



removidos dos hospitais federais
para o INCA

Em razão de sua natureza como instituição de Ciência e Tecnologia (C&T), o INCA conta majoritariamente com servidores vinculados ao Plano de Carreiras de Ciência e Tecnologia (PCC&T), que abrange as carreiras de Pesquisa, de Desenvolvimento tecnológico e de Gestão, Planejamento e Infraestrutura. O quadro funcional é complementado, por servidores das carreiras da Previdência, da Saúde e do Trabalho (PST) e da Seguridade Social do Trabalho (SST).

Distribuição dos servidores efetivos por carreira



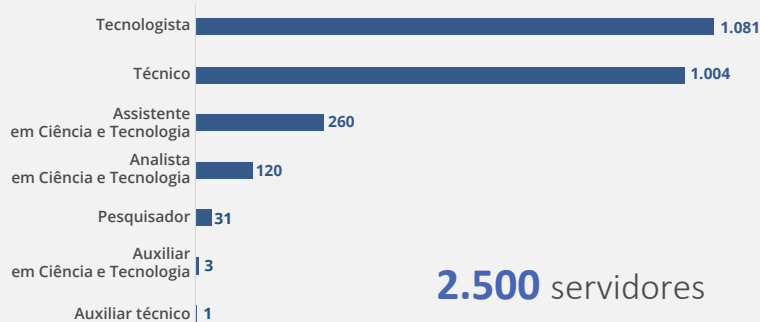
2.689 servidores públicos efetivos

2.500 servidores da carreira PCC&T

186 servidores da carreira PST

3 servidores da carreira SST

Carreira PCC&T – distribuição dos servidores por cargos

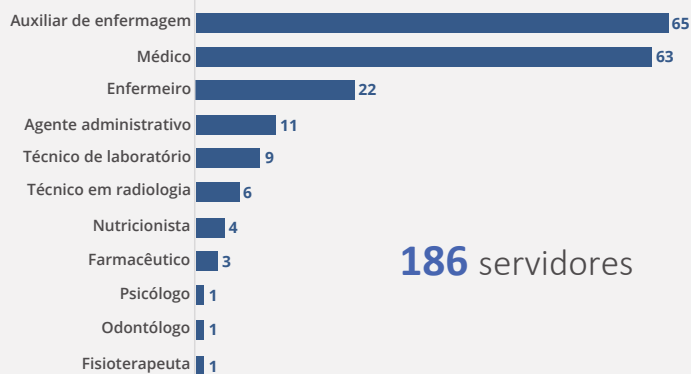


composição dos servidores efetivos, constitui um indicador relevante para a avaliação da equidade institucional. Observa-se que a participação de homens e mulheres nos cargos de gestão não reproduz a mesma proporcionalidade verificada no quadro efetivo, o que sinaliza a necessidade de adoção de medidas voltadas ao fortalecimento da equidade de gênero nos espaços decisórios.

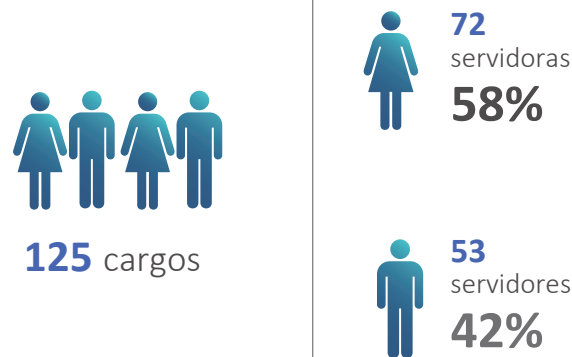
Distribuição dos servidores públicos efetivos e temporários por gênero



Carreira PST – distribuição dos servidores por cargos



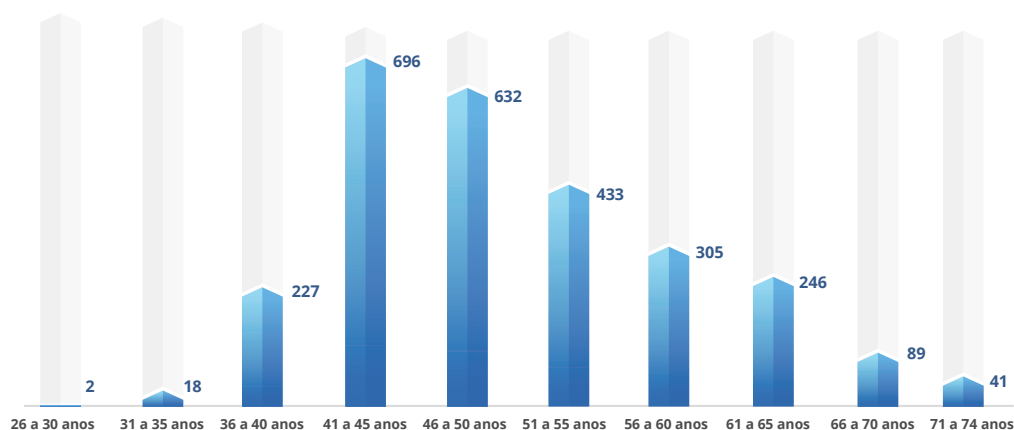
Distribuição dos cargos de gestão e assessoramento por gênero



A análise da força de trabalho segundo sexo e faixa etária possibilita compreender o perfil demográfico da instituição e subsidiar a formulação de estratégias de gestão de pessoas mais equitativas e eficazes.

Nesse contexto, a incorporação da análise da distribuição dos cargos de gestão e assessoramento por gênero, em articulação com a

Distribuição dos servidores efetivos por faixa etária

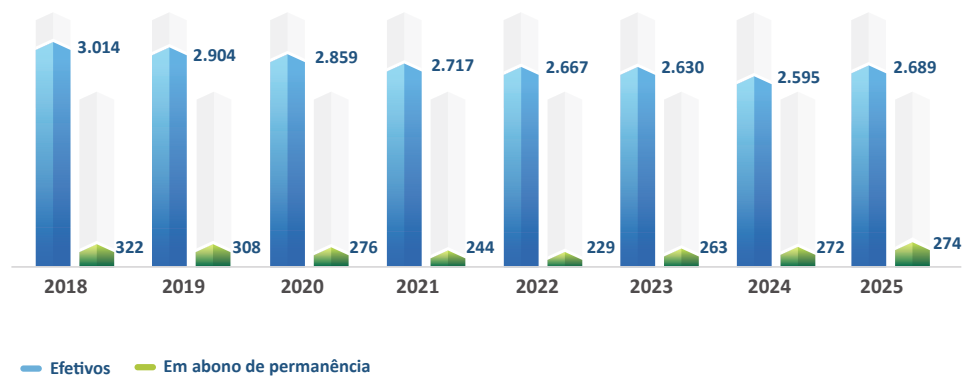


Fonte: Cogep/INCA.

O abono de permanência permite que servidores aptos à aposentadoria sigam em atividade, contribuindo com experiência, conhecimento e continuidade institucional. O acompanhamento desse contingente é essencial para o planejamento da força de trabalho, diante do risco de saídas simultâneas e impactos na capacidade operacional.

Servidores em abono de permanência por cargo	
Técnico	108
Tecnologista	88
Assistente em Ciência e Tecnologia	52
Analista em Ciência e Tecnologia	8
Pesquisador	7
Médico	6
Auxiliar em Ciência e Tecnologia	2
Auxiliar técnico	1
Farmacêutico	1
Enfermeiro	1
Total	274

Evolução do quadro de servidores efetivos e em abono de permanência



274 servidores efetivos em gozo de abono permanência

10,2% da força de trabalho estatutária

Percebe-se que em 2025 houve um aumento no número de servidores efetivos em relação a 2024, devido à remoção para o INCA de profissionais de outras unidades federais.

A análise da saída de pessoal — por vacância, exoneração, falecimento ou movimentação externa — é fundamental para compreender a dinâmica da força de trabalho e seus impactos na continuidade institucional. O monitoramento desses desligamentos subsidia o planejamento de reposições, a mitigação de impactos operacionais e o fortalecimento da gestão de pessoas.

Despesa anual com APH



477 servidores
(1.174 plantões)



11.433.708,00



40 aposentadorias concedidas

- 16 analistas em C&T
- 11 tecnologistas em C&T
- 13 técnicos em C&T



64 vacâncias

- 11 posses em outro cargo inacumulável, exonerações ou remoções
- 51 cessões, requisições, afastamento para organismo internacional, acompanhamento de cônjuge ou licença sem vencimento
- 2 óbitos

Nota: As 51 movimentações de cessão, requisição, afastamento para organismo internacional, acompanhamento de cônjuge e licença sem vencimento reduzem a disponibilidade da força de trabalho do INCA. No entanto, o servidor permanece no quadro cadastral, pois continua pertencendo à instituição.

O déficit de pessoal ainda presente em 2025 exigiu a continuidade da concessão de adicional de plantão hospitalar (APH) como forma de recompor a capacidade operacional das equipes assistenciais. Essa medida assegurou a continuidade dos serviços e a cobertura adequada das escalas, ainda que representasse um aumento nos gastos com pessoal e uma solução temporária diante das insuficiências de provimento.

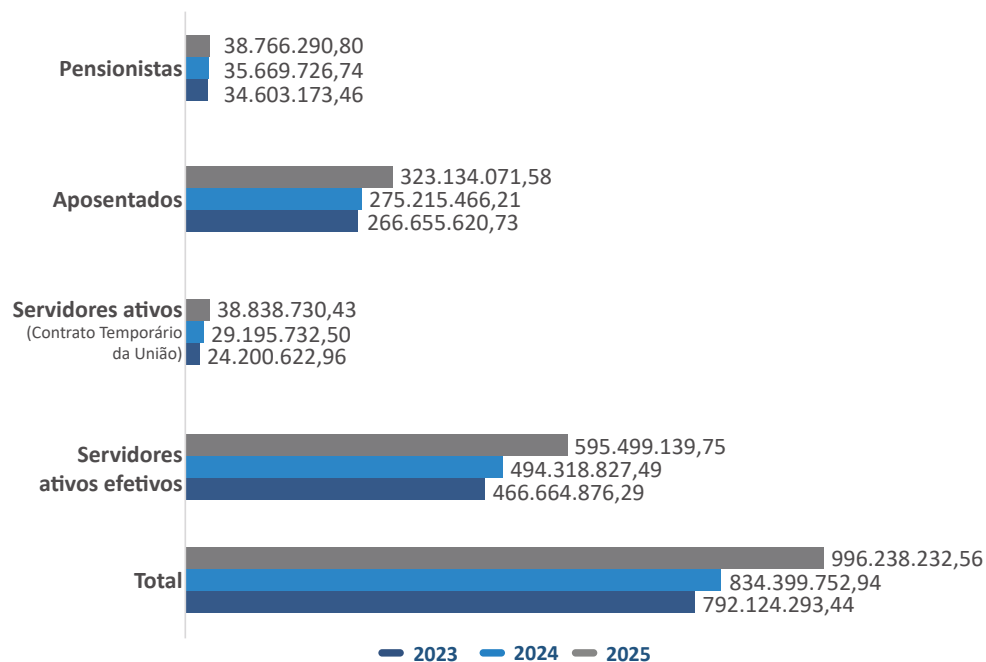
Sistema de frequência

Em 2025, iniciou-se o processo de migração do Sistema de Registro Eletrônico de Frequência (Siref) para o Frequência Gov. A implantação do novo sistema foi concluída no Gabinete e nas seguintes coordenações: Cogep, Coage, Conprev, Coens e CPQI. Quanto à Coas, a previsão de implantação foi postergada para 2026. Essa decisão decorre de uma impossibilidade temporária, uma vez que as escalas assistenciais ainda não foram integradas ao sistema Frequência Gov, impedindo a migração completa dessa área no ciclo atual.

Remuneração

Em 2025, os gastos com pessoal evidenciaram o compromisso institucional com a manutenção da força de trabalho indispensável à execução das atividades finalísticas e administrativas. Esses dispêndios abrangeram remunerações e benefícios, bem como despesas relacionadas a aposentadorias, pensões e ações judiciais. A estrutura remuneratória observa a Tabela de Remuneração dos Servidores Públicos Federais Civis, em conformidade com a legislação vigente (<https://www.gov.br/servidor/pt-br/observatorio-de-pessoal-govbr/tabela-de-remuneracao-dos-servidores-publicos-federais-civis-e-dos-ex-territorios>).

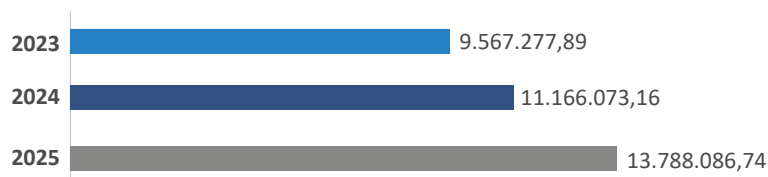
Evolução dos gastos com pessoal – 2023-2025



Nota: No Relatório de Gestão 2024, são apresentados dois gráficos: (i) a evolução dos gastos com pessoal; e (ii) o detalhamento das despesas com servidores ativos. No primeiro, o valor informado para o ano de 2024, referente aos servidores da ativa (efetivos e temporários), corresponde, na realidade, apenas aos gastos com servidores efetivos (R\$ 494.318.827,49). Já o montante total despendido com servidores efetivos e temporários atingiu R\$ 523.514.559,99, conforme corretamente indicado no segundo gráfico mencionado.

Fonte: Cogep/INCA.

Despesas judiciais – 2023-2025



Fonte: Relatório com Despesa de Pessoal dos Servidores — GRCOFINDDPP/Siape.

Desenvolvimento de pessoas

Capacitações

O desenvolvimento e a promoção de ações de capacitação, aperfeiçoamento e desenvolvimento contínuo contribuem para o fortalecimento das competências dos servidores, o alcance dos objetivos institucionais e a valorização do capital humano.



43

servidores autorizados para afastamento do País



2

servidores com horário especial ao estudante



43

servidores com licenças para capacitação concedidas



52

servidores beneficiados com ações de desenvolvimento com ônus limitado (somente liberação de carga horária)

95

servidores beneficiados com ações de desenvolvimento com ônus

• **\$ R\$ 233.217,73** investidos em inscrições, diárias e passagens (Ação Orçamentária 4752)

Avaliação de desempenho

A avaliação de desempenho dos servidores é conduzida por meio de sistema informatizado próprio do Instituto (SAD/INCA), aplicado aos ocupantes das carreiras efetivas. Esse processo objetiva subsidiar a concessão das gratificações de desempenho correspondentes, a saber: a Gratificação de Desempenho de Atividades de Ciência e Tecnologia (GDACT), no caso da carreira PCC&T, e a Gratificação de Desempenho de Previdência, Saúde e Trabalho (GDPST), destinada às carreiras PST e SST.



2.428
servidores avaliados

Nota: O quantitativo de avaliações de desempenho não retrata necessariamente o total de servidores efetivos, pois, por motivos de natureza administrativa, há profissionais que realizam até duas avaliações por ano e outros que não passam por nenhuma avaliação no período. Ressalta-se também que os servidores cedidos são submetidos à avaliação de desempenho pelo Instituto.

Estágio probatório

Avaliação de desempenho do estágio probatório



- 1 ciclo avaliativo (avaliação de 1 servidor)
- 2 servidores de nível intermediário com a estabilidade homologada — cargo técnico
- 2 avaliações especiais concluídas pela Comissão de Avaliação de Desempenho de Servidor em Estágio Probatório (Cadsep)

Progressão na carreira

A progressão e a promoção funcionais são apreciadas e aprovadas pela Comissão para Análise de Promoção e Progressão (Capp). A evolução na carreira compreende não apenas o avanço no cargo e na remuneração, mas também o fortalecimento do desenvolvimento

pessoal e profissional, o que pressupõe postura proativa, disposição para assumir novos desafios e definição de objetivos claros e alinhados às necessidades institucionais.

Os procedimentos de progressão funcional (alteração de padrão) e de promoção (alteração de classe) nas carreiras do PCC&T seguem os critérios estabelecidos na Lei n.º 8.691/1993, atualizados na Lei n.º 15.141/2025, considerando, entre outros requisitos, o cumprimento do interstício mínimo de 12 meses de efetivo exercício e o resultado obtido na avaliação individual de desempenho. Esses avanços ocorrem no dia e no mês correspondentes à data de ingresso de cada servidor no Instituto.

No caso das carreiras de PST e SST, a progressão ocorre em 1.º de março ou 1.º de setembro de cada ano, conforme o período em que o servidor completa os primeiros 12 meses de efetivo exercício. Para a concessão da progressão ou promoção, exige-se, ainda, o alcance mínimo de 70% de aproveitamento na avaliação individual de desempenho, além do cumprimento do interstício de 12 meses.

Processos de progressão tramitados



1.524 progressões

119 promoções




123 processos judiciais de revisão de progressão e promoção tramitados

Dimensionamento da força de trabalho


A otimização da alocação da força de trabalho é uma importante estratégia para mitigar o déficit de pessoal, com remanejamento de servidores sempre que necessário. Nesse sentido, em 2025, foram realizadas movimentações internas envolvendo 136 servidores, motivadas por déficit de pessoal, situações conflitantes ou a pedido.

Com o objetivo de fortalecer a gestão de pessoas orientada por evidências, o MGI desenvolveu o Modelo Referencial de Dimensionamento da Força de Trabalho (DFT), metodologia destinada a subsidiar a tomada de decisões gerenciais, qualificar os processos internos e contribuir para o aprimoramento da prestação dos serviços públicos.


Nesse contexto, em 2024, o Instituto deu início à implantação do DFT como instrumento estratégico de planejamento e de adequada alocação de pessoal. Para viabilizar esse processo, foi estabelecida parceria com o MGI, possibilitando a capacitação de servidores multiplicadores e a institucionalização do modelo, com vistas à adoção de práticas de gestão mais eficientes, consistentes e alinhadas às demandas e especificidades institucionais.




DFT implantado ✓ Cogep



DFT revisado para o ciclo 2026 ✓ Administração/ HC IV



Etapa quantitativa ✓ Coens
✓ Diplan




Etapa qualitativa ✓ Conprev


Nota: Status de implantação do DFT em dezembro/2025.
Fonte: Cogep/INCA.

Programa de Gestão e Desempenho


O Programa de Gestão e Desempenho (PGD), em implantação no INCA, também teve avanços, com a ampliação das áreas participantes e a adoção do sistema Petrvs (Plataforma Eletrônica de Trabalho Remoto e Visão Sistêmica). Após uma capacitação inicial promovida pelo Ministério da Saúde, a Cogep estruturou o plano de treinamento gradual das áreas, em especial para a implantação do Petrvs.




PGD homologado e pactuado ✓ Cogep




PGD homologado ✓ Diplan
✓ Seti



Em andamento ✓ Gabinete



Em fase de cadastro ✓ Conprev
✓ Coage
✓ Coens



Em fase de capacitação e ajustes ✓ Divisão de Patologia (Dipat/Coas)

Nota: Status de implantação do Petrvs em dezembro/2025.
Fonte: Cogep/INCA.

Saúde e segurança do trabalhador

A promoção e a proteção da saúde dos colaboradores são garantidas por meio do desenvolvimento de ações de prevenção, vigilância dos ambientes laborais e atenção integral à saúde física e mental, em consonância com as políticas nacionais de saúde e segurança do trabalho. Em 2025, foram mantidos os atendimentos psicológico e fisioterapêutico, reforçando o compromisso institucional com a qualidade de vida e o bem-estar no local de atuação dos colaboradores.



Outras ações de promoção de saúde e bem-estar foram realizadas, como campanhas de saúde mental e ergonomia, rodas de conversa, visitas a postos de trabalho e avaliação de mobiliário.

Em relação aos exames periódicos dos servidores, houve avanço, garantindo cobertura integral em algumas áreas e ampliando o acesso nas demais por meio de parcerias com o Ministério da Saúde e a Geap.

Exames periódicos — 13,6% de taxa de adesão



1.908 servidores convocados
261 servidores que realizaram exames
261 servidores com Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) emitido

Fonte: Sias — Disat/Cogep.

Principais causas de afastamento por licença médica e odontológica

Os afastamentos decorrentes de licenças médicas e odontológicas podem ser concedidos tanto em razão da condição de saúde do próprio servidor quanto para o acompanhamento de familiar.

Afastamento por licenças médicas e odontológicas

Para o próprio servidor

2.053

- 1.779 afastamentos médicos
- 273 afastamentos odontológicos
- 1 afastamento médico por remoção por motivo de doença



Para acompanhamento familiar

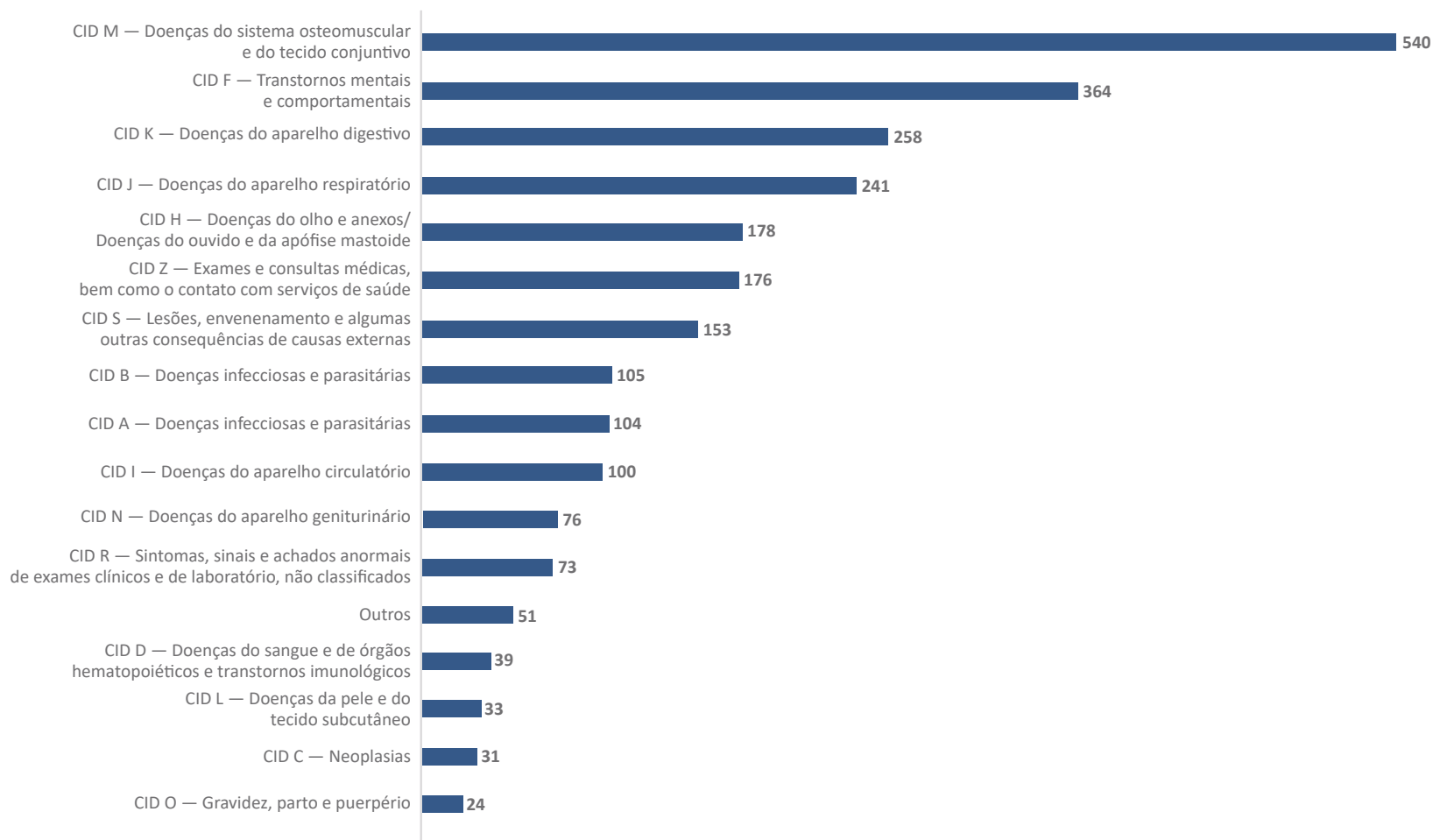
581

- 565 afastamentos médicos
- 14 afastamentos odontológicos
- 2 afastamentos médicos por remoção por motivo de doença para acompanhamento de familiar



Em 2025, de maneira geral, observou-se a manutenção nos indicadores de absenteísmo e licenças médicas. Porém, evidencia-se um discreto aumento nos afastamentos relacionados a adoecimentos de natureza psicológica (CID F).

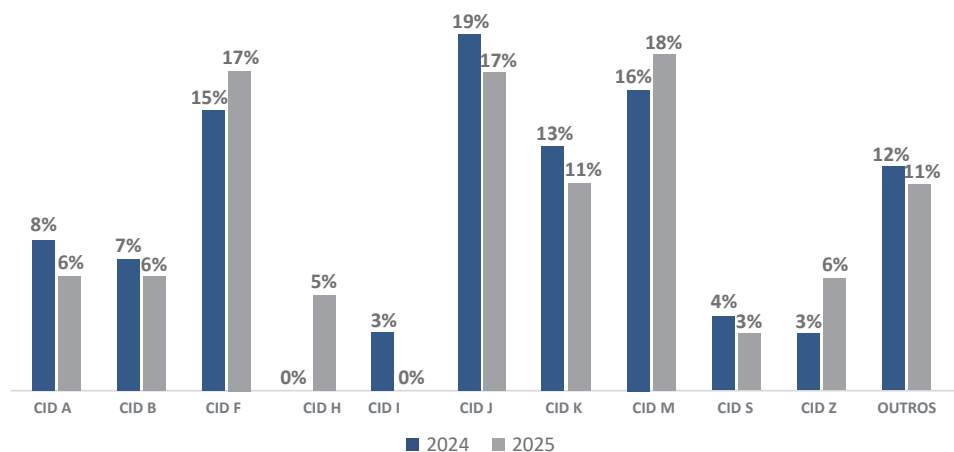
Principais causas de afastamento de servidores por licenças médicas e odontológicas — por grupo de CID 10



Nota: A categoria "Outros" é o somatório dos grupos CID E — Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (16), CID G — Doenças do sistema nervoso (3), CID T — Paciente apresenta traumatismos múltiplos ou politraumatismo, e que os traumas não foram especificados (13), CID V W X — Causas externas de morbidade e mortalidade (5) e CID Q — Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (4).
 Fonte: Siass/Disat. Data de extração: 29/01/2026.

Tal cenário demonstra demanda por atenção à saúde mental no ambiente de trabalho e reforça a importância de estratégias institucionais voltadas à prevenção, ao acolhimento e ao cuidado integral dos servidores.

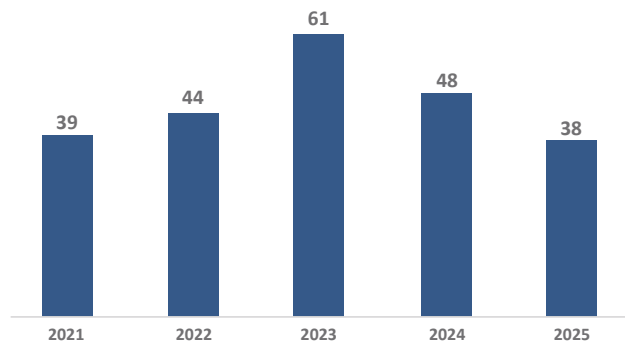
Ocorrências de afastamento por licença médica para o próprio servidor – Grupo CID 10



Fonte: Sias — Disat/Cogep. Data de extração: 02/01/2026.

Indicadores de Vigilância Epidemiológica

Total de registros de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória (DNCs)



Nota: As informações sobre a notificação de DNCs são de responsabilidade do Setor Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT/Disat/Cogep).

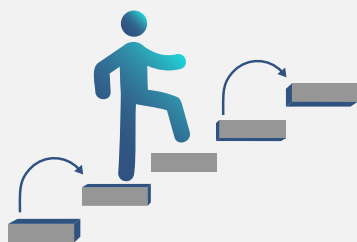
Fonte: Sias — Emissão da CAT: 01/01/2025 a 31/12/2025.

Desafios e perspectivas

No exercício de 2025, as três áreas que compõem a Cogep — Desenvolvimento de Pessoas, Saúde do Trabalhador e Administração de Pessoal — dedicaram esforço significativo ao atendimento de demandas relacionadas a ações judiciais, processos de acumulação de cargos e auditorias oriundas dos órgãos de controle. A atuação envolveu a elaboração de informações técnicas, pareceres especializados, acompanhamento de decisões judiciais e respostas a auditorias da Controladoria-Geral da União e do Tribunal de Contas da União, evidenciando o desafio na garantia da conformidade legal e na sustentação da gestão de pessoas.

Principais desafios:

- A sustentabilidade do quadro de pessoal, considerando o elevado número de servidores em abono de permanência, o risco de aposentadorias simultâneas e a necessidade de estratégias de sucessão, retenção e gestão do conhecimento.
- Apesar do recebimento de servidores de outras unidades federais, o déficit de pessoal permanece.
- A chegada dos 784 novos profissionais em 2026, no âmbito do programa Agora Tem Especialistas, exigirá planejamento cuidadoso para garantir acolhimento qualificado, integração efetiva e distribuição adequada dos perfis às unidades.



Principais perspectivas:

- Realização da Pesquisa de Clima Organizacional.
- Fortalecimento da Comissão de Mediação de Conflitos.
- Consolidação do Programa de Gestão de Desempenho.
- Finalização do dimensionamento da força de trabalho.
- Fortalecimento das ações de saúde do trabalhador, destacando-se a necessidade de elaboração do Programa de Qualidade de Vida.





DECLARAÇÃO DA CHEFE DA DIVISÃO DE PLANEJAMENTO

Flávia Mendes de Oliveira

Com perfil de atuação transversal, a Divisão de Planejamento (Diplan) é uma unidade subordinada diretamente à Direção-Geral. Entre suas competências destacam-se a coordenação do Planejamento Estratégico, a condução do Planejamento Orçamentário e a consolidação do processo de prestação de contas, materializado neste Relatório de Gestão, instrumento fundamental de transparência e responsabilidade institucional.

No âmbito do Planejamento Estratégico, mantivemos o monitoramento sistemático do plano vigente, com a revisão anual, destinada à avaliação de resultados, à identificação de riscos e, quando necessário, ao redirecionamento de prioridades. Esse processo assegura maior coerência entre objetivos institucionais, capacidade operacional e contexto orçamentário.

Destaca-se, igualmente, a realização da terceira edição do TEDxINCA, iniciativa do Laboratório de Inovação vinculado à Diplan. Com o tema “Nós”, o evento teve como propósito central fortalecer o senso de pertencimen-

to entre os colaboradores, ressaltando que cada pessoa é protagonista na construção da excelência institucional. A iniciativa evidenciou que a inovação e a qualidade da gestão pública se consolidam a partir do reconhecimento das pessoas e do fortalecimento da cultura organizacional, em uma perspectiva coletiva e colaborativa.

O orçamento final do exercício alcançou R\$ 539,4 milhões, após suplementações ocorridas ao longo do ano. Nesse montante, estão incluídos R\$ 2,96 milhões provenientes de emendas parlamentares — o menor valor registrado nos últimos anos. Ainda assim, tais recursos mantêm relevância estratégica, sobretudo no financiamento da renovação do parque tecnológico, elemento essencial para a sustentabilidade da assistência, do ensino e da pesquisa em oncologia.

Por fim, reitero que o processo de prestação de contas transcende sua dimensão formal e normativa. Além de expressar o compromisso do INCA com a transparência e a responsabilidade na aplicação dos recursos públicos, constitui ferramenta estratégica de avaliação da gestão, permitindo análise crítica de re-

sultados, identificação de oportunidades de aprimoramento e fortalecimento da governança institucional.

A Diplan permanece comprometida com o aperfeiçoamento contínuo dos instrumentos de gestão e com o fortalecimento do INCA como instituição pública de referência. Esse compromisso está alinhado à legítima expectativa da sociedade brasileira de contar com organizações públicas cada vez mais eficientes, transparentes e orientadas a resultados, capazes de transformar recursos públicos em serviços de qualidade, com impacto concreto na vida da população e na consolidação do SUS.



DECLARAÇÃO DO COORDENADOR DE ADMINISTRAÇÃO-GERAL

André Tadeu Bernardo de Sá

À Coordenação de Administração-Geral (Coage) compete planejar, orientar, coordenar e controlar as atividades de apoio administrativo-operacional, engenharia clínica e de infraestrutura, suprimentos, contratos e convênios, patrimônio, além da participação no planejamento orçamentário e da execução financeira. Orienta, também, a elaboração do Plano de Contratações Anual (PCA), envolvendo insumos, serviços e investimentos, promove o uso racional dos recursos e atua de forma ética no controle do desempenho organizacional. Em 2025, a gestão administrativa enfrentou desafios superados com empenho e dedicação da equipe.

A dotação orçamentária do INCA foi de R\$ 539,40 milhões, sendo R\$ 511,50 milhões para custeio e R\$ 27,90 milhões para investimentos, 8,75% superior ao do ano anterior. As despesas de custeio contemplam, majoritariamente, serviços e materiais de consumo, que somaram 95% do total desta rubrica. Os serviços seguiram como a maior parcela, incluindo atividades administrati-

vas, manutenção, infraestrutura, tecnologia da informação e serviços hospitalares especializados. Já medicamentos e insumos hospitalares representaram cerca de 72% do total de R\$ 155,84 milhões destinados a materiais de consumo. Vale destacar que não entram nessa conta os medicamentos que são objeto de compra centralizada pelo Ministério da Saúde (MS) para uso em todas as unidades que prestam atenção oncológica para o SUS.

Em relação aos investimentos, mais de R\$ 14 milhões foram destinados à renovação do parque de equipamentos médico-hospitalares e de pesquisa, que atualmente conta com 11.257 equipamentos instalados.

Apesar do aumento dos pregões agendados (240) e de itens licitados (2.454), houve discreto aumento no percentual de itens homologados (60%) em relação ao ano anterior, mas ainda abaixo da meta, influenciado pelo cenário geopolítico e macroeconômico. Em 2025, estiveram vigentes 127 contratos de serviços de natureza continuada, totalizando R\$ 386,6 milhões.

A Lei n.º 14.973/2024 impactou a execução orçamentária ao vedar a celebração de contratos com empresas inscritas no Cadastro Informativo de Créditos Não Quitados do Setor Público Federal (Cadin), que é a base de dados que reúne pessoas físicas e jurídicas com pendências perante órgãos e entidades federais. A dinâmica de empenhamento do Instituto foi afetada, uma vez que algumas empresas já contratadas estavam inscritas no Cadin, gerando atrasos na emissão de empenhos e no ressuprimento de estoques.

O último ano também marcou a reestruturação da Coage e a adoção de novas normativas e sistemas de gestão administrativa.

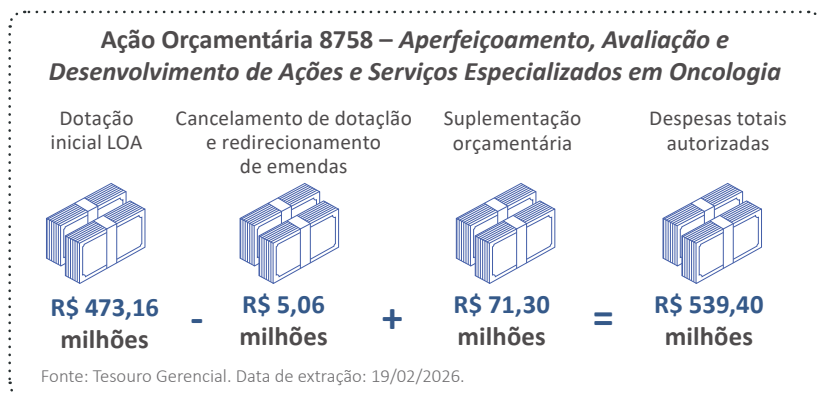
GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Dotação orçamentária

Na estrutura de alocação do orçamento federal, o INCA executa suas atividades por meio da Ação Orçamentária 8758 — Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Oncologia. Para o exercício de 2025, a Lei Orçamentária Anual (LOA) n.º 15.121 consignou dotação específica nessa Ação ao atendimento das despesas de custeio e investimentos da instituição, contemplando até mesmo recursos provenientes de emendas parlamentares. Os créditos autorizados asseguram a manutenção das despesas correntes necessárias ao funcionamento institucional, bem como a realização de investimentos voltados ao aprimoramento da infraestrutura, da capacidade assistencial e das ações de pesquisa, ensino e inovação em oncologia, em consonância com os objetivos estratégicos do INCA e com as diretrizes do Ministério da Saúde.

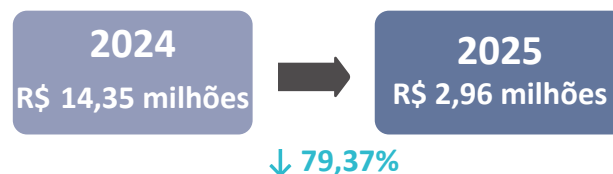
A dotação inicial foi de R\$ 473,16 milhões, sendo R\$ 449 milhões para o custeio de despesas correntes, R\$ 20 milhões para investimentos relativos a despesas discricionárias e R\$ 4,16 milhões vinculados a emendas parlamentares.

No decorrer do exercício, ocorreram alterações, incluindo cancelamentos de créditos. Ao final, foi aprovada a suplementação orçamentária de R\$ 71,30 milhões (R\$ 5,3 milhões para investimentos e R\$ 66 milhões para custeio), resultando em uma dotação atualizada de R\$ 539,40 milhões disponíveis para execução.



É importante destacar que o aporte de recursos provenientes das emendas parlamentares tem representado uma parcela importante na composição orçamentária da instituição, especialmente em relação ao orçamento de investimento destinado à renovação do parque tecnológico. Anualmente, o INCA elabora um portfólio com os principais objetos de necessidade e prioridade institucional, que é apresentado aos parlamentares. Esse documento prioriza as propostas para incorporação e/ou atualização tecnológica com enfoque no aprimoramento do atendimento assistencial e da pesquisa em oncologia.

Valores das emendas parlamentares direcionadas ao INCA



Cabe ressaltar que o valor de R\$ 2,96 milhões destinado ao INCA em 2025 foi o menor dos últimos anos. Ainda assim, foi relevante para a composição do orçamento de investimento. Os objetos pactuados para as respectivas emendas na Ação Orçamentária 8758 foram empenhados, restando saldo residual de 0,0004% devolvido ao Fundo Nacional de Saúde. Esse saldo decorreu da redução dos preços estimados, fruto da concorrência para fornecimento e da negociação com fornecedores, bem como de variação cambial favorável. O detalhamento da execução das emendas será apresentado adiante neste relatório.

Há também sob responsabilidade do INCA a Ação Orçamentária 125H — Construção do Complexo Integrado do Instituto Nacional de Câncer, destinada à viabilização do novo campus, cujo valor da dotação inicial na LOA 2025 era de R\$ 60,53 milhões.

No entanto, o objeto desta Ação está inserido no Novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) do governo federal, tendo sido estabelecido que a retomada das obras do Campus Integrado do INCA será viabilizada por meio de Parceria Público Privada (PPP). O Ministério da Saúde e a Casa Civil definiram que a estruturação do projeto de PPP seria conduzida pelo Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), com o qual foi firmado contrato em novembro de 2024.

O prazo para a estruturação do projeto é de até 24 meses. Ao final desse período, será realizada a licitação para contratação do parceiro privado (prevista para novembro de 2026), a fim de viabilizar a retomada das obras de construção do Campus Integrado do INCA.

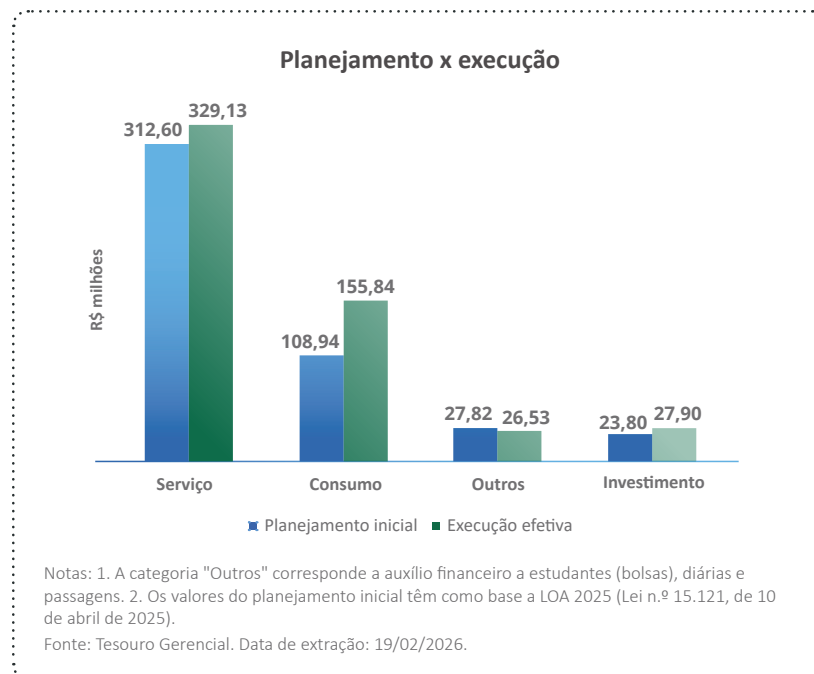
Diante do exposto, a dotação inicialmente alocada nesta Ação foi posteriormente destinada a outras ações, conforme priorização de demandas pelo próprio Ministério da Saúde.

Alocação orçamentária

A alocação orçamentária explícita como o orçamento aprovado foi aplicado na prática, mantendo coerência com o objetivo específico da Ação e viabilizando a execução física e financeira conforme o planejamento. Desse modo, a alocação foi feita em consonância com o Decreto n.º 10.947, de 25 de janeiro de 2022, que dispõe sobre o Plano de Contratações Anual (PCA).

A gestão orçamentária e financeira do INCA é pauta regular nas discussões do Comitê de Gestão Orçamentária (CGO), com o objetivo de acompanhar as principais demandas e promover maior eficiência na aplicação dos recursos, em conformidade com as normas fiscais vigentes. O Instituto fez a programação das despesas em alinhamento com a dotação orçamentária, consolidada e gerenciada pelo Plano de Uso. Esse instrumento interno define a alocação dos recursos por elemento de despesa, conforme os objetos de gasto: em custeio — contratação de serviços, aquisição de material de consumo e outros (auxílio financeiro a estudantes/diárias/passagens) e em investimen-

tos, voltados à aquisição de equipamentos, aparelhos e utensílios, com base na previsão orçamentária inicial. Já as emendas parlamentares foram destinadas prioritariamente à modernização do parque tecnológico de equipamentos médico-hospitalares e de pesquisa.



Execução orçamentária

A execução orçamentária diz respeito à utilização da dotação disponibilizada na LOA. Ou seja, a Administração realiza a programação orçamentária valendo-se dos meios necessários para garantir a efetiva entrega de bens e serviços à sociedade. Nesse sentido, o INCA direcionou esforços para executar o orçamento de forma eficiente, alcançando 99,93% da sua dotação atualizada. As despesas efetivamente realizadas são detalhadas e classificadas conforme seu grupo, elemento e natureza. Neste documento, os grupos de despesa mais relevantes são Custeio e Investimento.

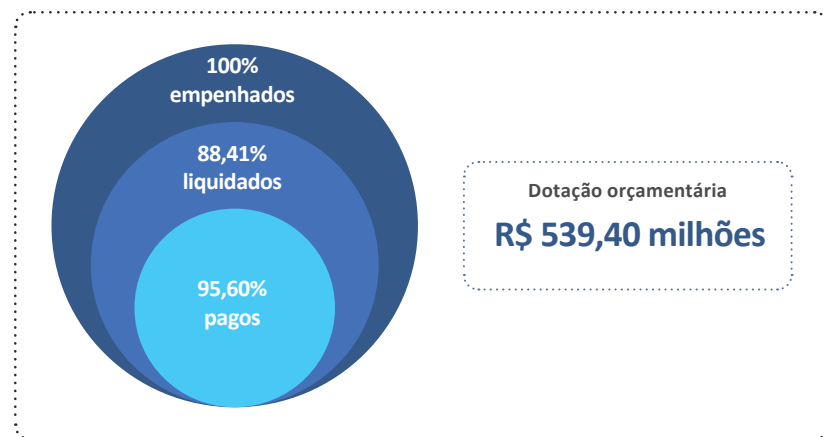
Execução orçamentária por grupo e elemento de despesa — Ação Orçamentária 8758			
Grupo de despesa	Elemento de despesa	Empenhadas 2024 (R\$)	Empenhadas 2025 (R\$)
Custeio	Material de consumo	163.223.168,57	155.839.516,51
	Locação de mão de obra	131.368.501,59	140.651.613,08
	Outros serviços de terceiros – PJ	89.863.119,60	101.857.948,38
	Serviços de tecnologia da informação e comunicação – PJ	24.669.170,82	27.257.380,91
	Auxílio financeiro a estudantes	21.560.179,93	26.435.877,91
	Despesas de exercícios anteriores	12.705.995,05	44.949.033,81
	Indenizações e restituições	-	10.667.857,29
	Passagens e despesas com locomoção	2.405.810,00	3.214.709,59
	Serviços de consultoria	294.157,40	336.593,05
	Outros serviços de terceiros – PF	261.272,01	164.179,09
	Diárias – pessoal civil	100.703,63	92.408,61
	Obrigações tributárias e contributivas	57.669,52	32.179,77
	Total custeio		446.509.748,12
Investimento	Equipamentos e material permanente	49.474.146,05	14.945.876,96
	Serviços de tecnologia da informação e comunicação – PJ	0,00	12.954.074,00
	Total investimento	49.474.146,05	27.899.950,96
Total geral		495.983.894,17	539.399.248,96

Nota: O valor empenhado em 2024 na rubrica “Passagens e despesas com locomoção” (R\$ 2.405.810,00) abrange despesas com passagens nacionais e internacionais. No Relatório de Gestão 2024, entretanto, esses valores foram apresentados de forma desagregada, conforme segue: “Passagens e despesas com locomoção” — R\$ 2.304.224,76; e “Passagens nacionais e internacionais” — R\$ 101.585,24.

Fonte: Tesouro Gerencial. Data de extração: 19/02/2026.

No que se refere ao custeio, a gestão orçamentária exigiu esforços para assegurar a compatibilidade entre a disponibilidade de recursos e as despesas necessárias à manutenção das atividades regulares do INCA, seguindo as deliberações do CGO e promovendo revisões contínuas das demandas consolidadas no Plano de Uso. Em relação aos investimentos, a gestão focou a execução das contratações planejadas para o exercício financeiro, a fim de garantir que os processos fossem concluídos no prazo e respeitassem o limite orçamentário estabelecido.

A eficiência da gestão orçamentária revela-se na condução responsável e estratégica das despesas públicas, assegurando sua execução de maneira equilibrada, transparente e sob rigoroso controle. A manutenção de uma relação harmônica e proporcional entre os valores empenhados e efetivamente liquidados evidencia não apenas disciplina fiscal, mas também a solidez dos mecanismos de planejamento, monitoramento e avaliação da execução orçamentária. Tal alinhamento demonstra compromisso com a boa governança, a racionalidade na alocação de recursos e a adequada utilização do orçamento público, fortalecendo a credibilidade e a sustentabilidade da administração financeira.

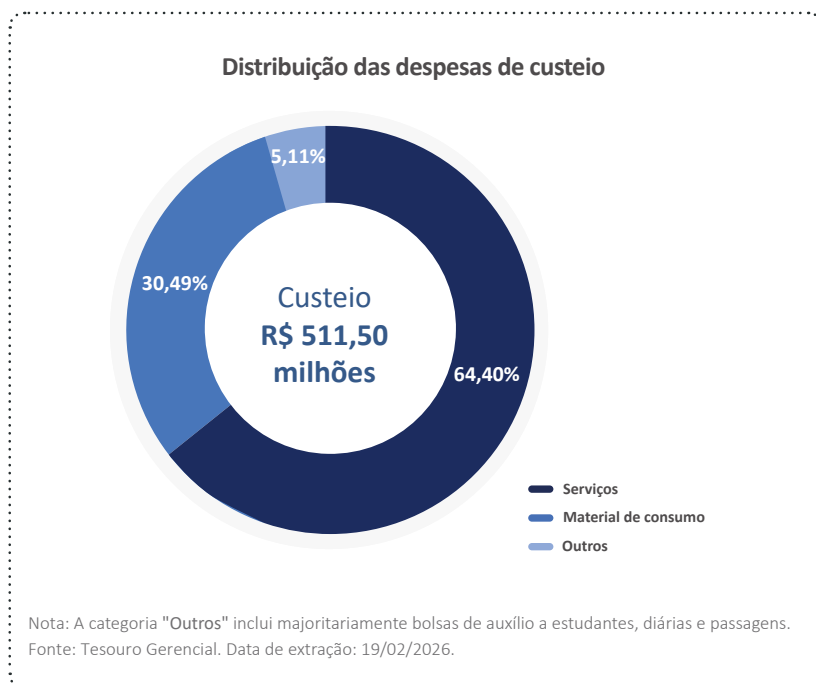


Ação orçamentária 8758 – Despesa (em milhões R\$)						
Ano	Grupo de despesa	Dotação	Empenhado	Liquidado	Pago	RP Pagos*
2025	Custeio	511,5	511,5	467,16	446,5	41,17
	Investimento	27,9	27,9	9,74	9,4	41,04
	Total	539,4	539,4	476,9	455,90	82,21
2024	Custeio	446,51	446,51	420,07	402,93	61,84
	Investimento	49,51	49,47	4,9	4,78	28,26
	Total	496,02	495,98	424,97	407,71	90,1

Nota: * Restos a pagar pagos (processados e não processados).
 Fonte: Tesouro Gerencial. Data de extração: 19/02/2026.

Custeio

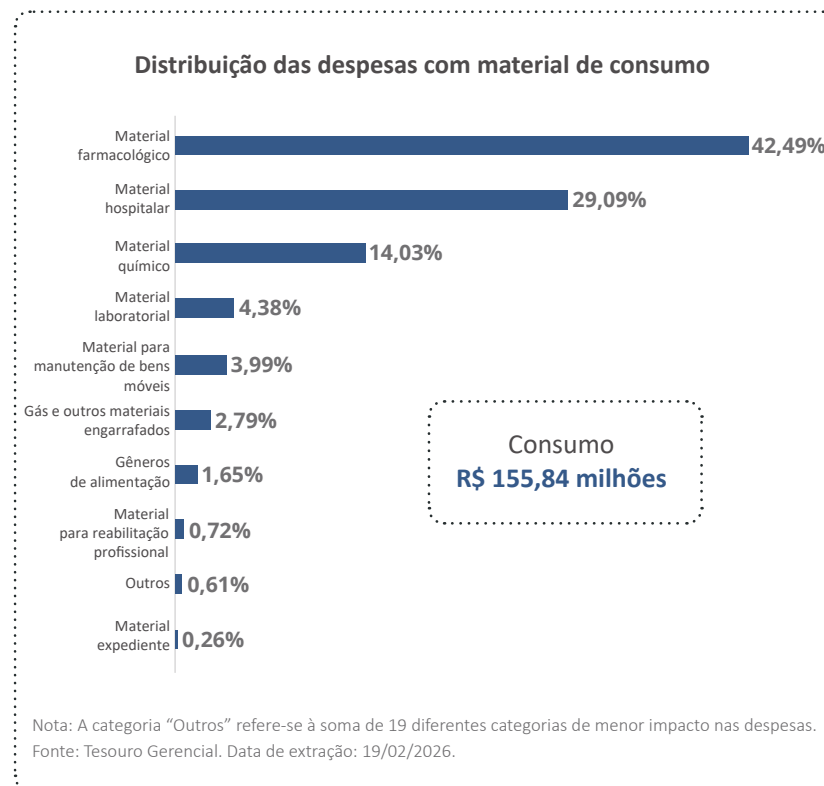
As despesas de custeio contemplam material de consumo, serviços e outros. As duas primeiras categorias, juntas, representaram 95% do total dos R\$ 511,50 milhões empenhados.



Material de consumo

A aplicação de recursos em medicamentos e insumos hospitalares representou a maior parcela do orçamento despendido em materiais de consumo — aproximadamente 72% do total de R\$ 155,84 milhões destinados aos tratamentos oferecidos aos pacientes. Embora os medicamentos permaneçam como principal componente das despesas com insumos, observa-se que, em termos absolutos, o montante executado em 2025 foi inferior ao registrado no exercício anterior.

O cenário de maior restrição e complexidade na gestão orçamentária ao longo do exercício demandou a adoção de estratégias de racionalização e otimização de estoques, incluindo a limitação de empenhos que garantisse, no máximo, a manutenção de estoque correspondente a três meses de consumo. Estratégia semelhante foi aplicada às aquisições de materiais médico-hospitalares, resultando na contenção das despesas associadas a essa categoria.



Outro ponto de destaque, com impacto direto no uso orçamentário em 2025, foi a promulgação da Lei n.º 14.973, de setembro de 2024, que altera a Lei n.º 10.522, de julho de 2002, ao estabelecer que a existência de registro de empresa no Cadin constitui impedimento para a celebração de contratos que envolvam desembolso de recursos por órgãos federais. Essa mudança impactou significativamente a dinâmica de empenhamento do Instituto, pois diversas empresas já contratadas encontravam-se inscritas no Cadin, o que retardou a emissão de empenhos e o ressurgimento dos estoques do INCA.

Vale destacar que parte dos medicamentos é objeto de compra centralizada pelo Ministério da Saúde (MS) para uso em todas as unidades que prestam atenção oncológica para o SUS. No caso do INCA, alguns desses medicamentos insumos também são utilizados em outras indicações clínicas — e, nesses casos, são comprados com recursos próprios.

Medicamentos – Compras centralizadas pelo Ministério da Saúde			
Descrição do item	Principal fornecedor (informação referente às compras feitas pelo INCA)	Valor INCA (R\$)	Valor MS (R\$)
Pertuzumabe 420 mg/14 ml	-	-	13.389.228,38
Trastuzumabe 150 mg	-	-	8.379.450,90
Dasatinibe 100 mg	Oncovit	1.857.000,00	307.284,46
Nilotinibe 200 mg	Hospinova	3.555.403,52	450.490,37
Rituximabe 500 mg 50 ml	Onco Prod	570.980,00	163.294,68
Dasatinibe 20 mg	Oncovit	339.208,80	29.511,56
Imatinibe, mesilato 400 mg	-	-	152.239,99
Rituximabe 100 mg 10 ml	-	-	51.453,14
Imatinibe, mesilato 100 mg	-	3.360,00	66.731,24
Trastuzumabe entansina 160 mg — 20 mg/ML — 8 mL	-	-	68.353,80
Trastuzumabe entansina 100 mg — 20 mg/ML — 5 mL	-	-	113.978,95
		6.325.952,32	23.172.017,47

Fonte: Sistema E.M.S⁸.

Serviços

O montante de R\$ 329,13 milhões destinado às despesas com serviços encontra-se distribuído entre múltiplos contratos e instrumentos de prestação continuada, indispensáveis ao pleno funcionamento e à sustentabilidade operacional de uma instituição com o porte e a complexidade do INCA.

Esse conjunto abrange serviços administrativos e de apoio logístico, manutenção preventiva e corretiva de equipamentos assistenciais e laboratoriais, conservação e operação da infraestrutura predial e soluções e suporte em tecnologia da informação, bem como serviços hospitalares especializados. Tais contratações constituem elementos estruturantes para a continuidade das atividades assistenciais, acadêmicas e administrativas, assegurando padrões adequados de qualidade, segurança, conformidade regulatória e eficiência operacional.

A adequada alocação desses recursos revela-se, portanto, fundamental para garantir a estabilidade das operações institucionais e a entrega de serviços de saúde à sociedade com elevados níveis de desempenho, confiabilidade e segurança assistencial.

Distribuição das despesas com serviços



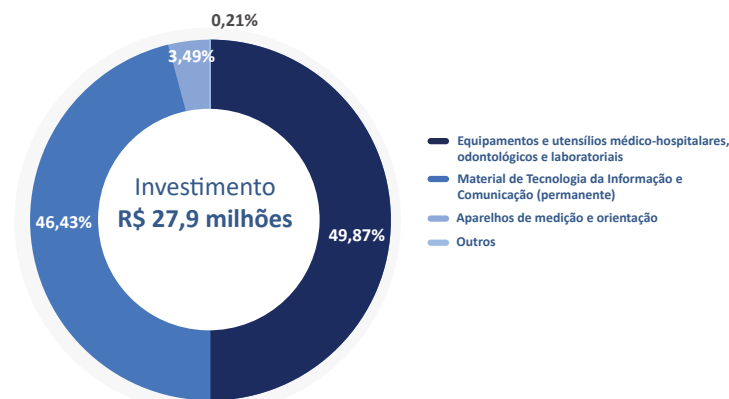
Nota: A categoria “Outros” refere-se à soma de 37 diferentes categorias de menor impacto nas despesas.

Fonte: Tesouro Gerencial. Data de extração: 19/02/2026.

Investimento

A aplicação de recursos em investimentos priorizou substituir equipamentos médico-hospitalares que atingiram o fim de seu ciclo de vida e também equipamentos de tecnologia da informação e comunicação (TIC), que, em conjunto, representaram a quase totalidade das despesas em investimento. Considerando que neste exercício não houve relevante suplementação orçamentária para equipamento de grande porte, as despesas de investimento reduziram mais de 50% em comparação ao ano anterior, totalizando R\$ 27,9 milhões.

Distribuição das despesas de investimento



Nota: A categoria “Outros” refere-se à soma da aquisição de equipamentos para áudio, vídeo e fotos (0,13%), máquinas e equipamentos energéticos (0,04%), aparelhos e utensílios domésticos (0,02%), mobiliário em geral (0,01%) e equipamentos de proteção, segurança e socorro (0,01%).

Fonte: Tesouro Gerencial.

A execução do orçamento de investimento continuou sendo um desafio para o INCA. A elevada complexidade tecnológica dos equipamentos utilizados em uma instituição altamente especializada e o rigor técnico requerido para a elaboração dos artefatos de planejamento da aquisição impactam, principalmente, o tempo de tramitação dos processos. A elaboração dos documentos técnicos, a pesquisa de mercado em busca das melhores alternativas, o tempo para o cálculo dos valores estimados e a cotação de preços, que pode se dar no mercado nacional ou internacional, apresentam-se como importantes desafios.

A parcela do orçamento de investimento oriunda de recursos vinculados a emendas parlamentares — no valor total de R\$ 2,96 milhões — foi destinada conforme demonstrado a seguir:



Emendas parlamentares individuais

Nome do parlamentar	Valor total da emenda por parlamentar	Processo de compra	Modalidade	Descrição	Valor empenhado
Jandira Feghali	R\$ 1.600.000,00	25410.014738/2025-10	Pregão	Laser TPLA	R\$ 940.000,00
		25410.017183/2025-68	Adesão	Microcomputadores	R\$ 63.821,00
		25410.004103/2025-12	Inexigibilidade	Sistema de avaliação de doses em radioterapia e mamografia (leitora e detectores)	R\$ 594.899,96
		25410.019894/2025-77	Adesão	Forno de micro-ondas	R\$ 1.230,00
Benedita da Silva	R\$ 1.000.000,00	25410.006493/2025-57	Inexigibilidade	Tomógrafo por impedância	R\$ 309.376,00
		25410.017183/2025-68	Adesão	Microcomputadores	R\$ 80.616,00
		25410.017183/2025-68	Adesão	Microcomputadores	R\$ 2.008,00
		25410.007605/2025-97	Pregão	Sistema de medida de volume e capacidade pulmonares	R\$ 380.000,00
		25410.019895/2025-11	Adesão	Ultrafreezer	R\$ 228.000,00
Tarcísio Motta	R\$ 360.000,00	25410.002283/2025-90	Acordo de cooperação	Sistema de telemonitoramento e suporte remoto aos pacientes — Saúde Digital	R\$ 360.000,00
Total destinado	R\$ 2.960.000,00			Total empenhado	R\$ 2.959.950,96

Nota: O valor da emenda parlamentar do deputado federal Tarcísio Motta foi destinado para custeio.

Fonte: Sistema Eletrônico de Informação (SEI).

Restos a pagar

São inscritos em restos a pagar os empenhos emitidos em exercícios anteriores e que aguardam liquidação ou pagamento. Os principais fatores que levam à existência de restos a pagar são os serviços realizados no mês de dezembro, último do exercício, como fornecimento de energia elétrica, em que a fatura para o pagamento só é disponibilizada no ano seguinte. Outro fator é a aquisição de materiais de consumo que visam a reposição do estoque, de forma a mantê-los em níveis seguros, ou de equipamentos adquiridos no final de um exercício financeiro e entregues no início do próximo, quando terá seu pagamento efetivado.

Os saldos em restos a pagar são liquidados, em grande maioria, nos primeiros meses do exercício financeiro subsequente, e o INCA vem aprimorando seu planejamento, de forma a tornar o valor desses saldos o menor possível. No quadro a seguir, é apresentado o total dos restos a pagar, incluindo os processados (despesas empenhadas e liquidadas, mas não pagas até 31/12/2025) e os não processados (despesas apenas empenhadas, aguardando a liquidação e o pagamento).

Restos a pagar processados e não processados (R\$)		
Ano	Saldo inicial do exercício	Saldo final do exercício
2025	102.692.647,25	14.106.439,18
2024	113.656.376,31	14.549.742,26

Fonte: Tesouro Gerencial. Data de extração: 19/02/2026.

O INCA tem aprimorado os instrumentos de cobrança com os fornecedores para o adimplemento dos empenhos nos prazos estabelecidos nos editais e dentro do exercício orçamentário. O resultado desse trabalho pode ser observado no quadro acima, em que o saldo inicial do exercício de 2025 foi inferior ao de 2024.



GESTÃO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

Licitações

Mesmo com expressivo aumento no total de pregões agendados (240) e no número de itens licitados (2.454) em 2025, observou-se discreto aumento no percentual de itens homologados com sucesso (60%) em relação ao ano anterior, mas ainda abaixo da meta estabelecida.

As conjunturas geopolítica e macroeconômica vivenciadas em 2025, desfavoráveis desde anos anteriores, continuaram pressionando a inflação na área da saúde para além dos índices oficiais (16,9% x 4,5% do IPCA) . O aumento nos preços de medicamentos e insumos hospitalares acima do previsto impacta negativamente a participação dos fornecedores em processos licitatórios para fornecimentos no longo prazo (por meio de Ata de Registro de Preços ou de fornecimento contínuo), pois os índices para reajustes de preços previstos nos contratos não se mostram suficientes para promover o reequilíbrio necessário para a manutenção das entregas.

Também é importante mencionar que materiais hospitalares e medicamentos são altamente influenciados pela variação cambial, cuja alta impacta tanto os preços dos produtos comercializados no Brasil quanto sua disponibilidade. No caso dos medicamentos, o aumento do preço do insumo farmacêutico ativo (IFA), ou do próprio produto acabado produzido fora do Brasil, pode desestimular sua importação e causar a escassez ou o desabastecimento nacional. O Brasil produz apenas 5% do IFA utilizado no território nacional; o restante é importado, sendo 68% provenientes da China.

Além disso, em 2025 foram registradas dificuldades na aquisição de medicamentos de uso “básico”, como aqueles destinados ao tratamento de hipertensão, diabetes e asma, usualmente fornecidos no âmbito de programas oficiais do governo. Por se tratar de itens

adquiridos em larga escala por programas federais, estaduais e municipais — que demandam bilhões de unidades —, os fornecedores tendem a priorizar contratos de grande volume, demonstrando reduzido interesse em atender demandas significativamente menores, como as do INCA. Em razão de seu perfil assistencial altamente especializado, o Instituto utiliza quantidades bastante inferiores dessas classes de medicamentos. Soma-se a isso o fato de que os preços praticados nas aquisições realizadas por outros órgãos, que operam em grande escala, não constituem parâmetro adequado para a realidade de compras do INCA, o que torna os processos licitatórios mais complexos e prolongados, especialmente diante das dificuldades para definição de preços máximos estimados compatíveis com o mercado. Como consequência, não raramente os processos de aquisição desses itens resultam fracassados ou desertos, ocasionando rupturas temporárias nos estoques institucionais até a conclusão de novo processo de compra.

Outra questão observada nas aquisições de 2025 foi a frequente inadequação das propostas apresentadas pelos fornecedores após os lances na licitação. Por exemplo, os medicamentos carbonato de cálcio e lactulose 667 mg/mL 120 mL xarope FR têm sido sistematicamente reprovados pela equipe técnica do INCA na etapa de qualificação técnica da licitação, por serem produtos registrados como complemento alimentar, e não medicamentos, como exigido para uso no Instituto. O envio de propostas ou amostras inadequadas pelos fornecedores tem suscitado, por parte da equipe de pregoeiros, a abertura de processos sancionatórios em desfavor dessas empresas, a fim de inibir tais condutas, que prejudicam o tempo de tramitação e o êxito dos pregões.

¹ Disponível em: [Inflação médica pressiona reajuste dos planos de saúde em 2025 —CartaCapital](#). Acesso em 03 fev 2026.

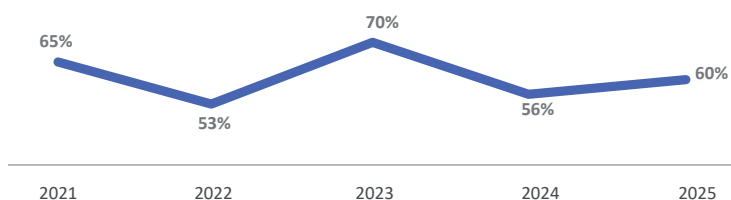
² Disponível em: [Brasil diminui dependência de fármacos vindos de países como China e Índia —Abifina](#). Acesso em 03 fev 2026.



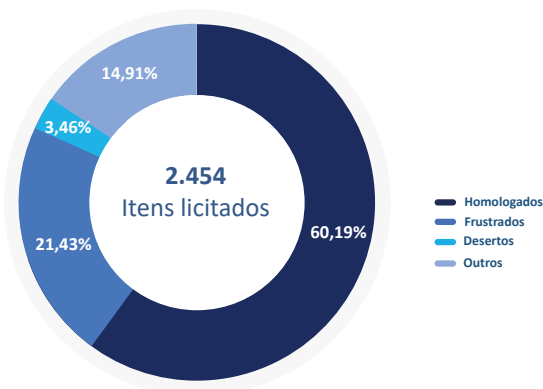
240 pregões agendados

Percentual de êxito em relação ao total dos itens licitados

60% (meta 2025: 70%) – No cálculo deste indicador, foram considerados: (total de itens contratados / total de itens licitados) x 100



Fonte de dados: <http://www.comprasnet.gov.br/seguro/loginPortal.asp>



Fonte: Comprasnet.

Em relação às modalidades licitatórias, manteve-se a predominância, já observada em anos anteriores, de empenhamentos decorrentes de processos na modalidade Pregão Eletrônico. A modalidade Tomada de Preços não será mais utilizada, haja vista não haver previsão na nova lei de licitações. Já a modalidade Concorrência, apesar de ainda encontrar respaldo na nova lei de licitações, deve ter seu uso reduzido, pois está restrita aos bens de consumo e serviços considerados especiais — o que não é o caso dos medicamentos e insumos hospitalares padronizados para uso de rotina na instituição.

Modalidade licitatória	2024		2025	
	Despesas empenhadas (R\$)	%	Despesas empenhadas (R\$)	%
Pregão	327.088.227,71	99,61	353.223.842,47	99,99
Tomada de preços	-	0,29	41.666,64	0,01
Concorrência	14.356.450,18	0,1	-	-
Total	330.944.795,92	100	353.265.509,11	100

Fonte: Tesouro Gerencial. Base de Dados: Dezembro/2025.

Em 2025, foi mantida a possibilidade de participação de órgãos públicos nas compras conduzidas pelo INCA, por meio da Intenção de Registro de Preços (IRP). Historicamente, os principais órgãos participantes eram os pertencentes ao Departamento de Gestão Hospitalar (DGH) do próprio MS. Contudo, com a transição da gestão do Hospital Federal de Bonsucesso para o Grupo Hospitalar Conceição, do Hospital dos Servidores do Estado para a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) e a municipalização dos hospitais do Andaraí e Cardoso Fontes, observou-se expressiva redução no número de participações solicitadas e no montante financeiro envolvido em comparação ao ano anterior.

Solicitações de IRP

2024
212



2025
113

Pregões conduzidos pelo INCA com participação de outras unidades federais de saúde – IRP				
Unidades federais de saúde	2024		2025	
	Número de participação em pregões	Valor (R\$)	Número de participação em pregões	Valor (R\$)
Hospital Federal dos Servidores do Estado	43	63.742.146,97	49	59.466.444,33
Hospital Federal de Ipanema	44	23.238.136,27	18	8.246.986,22
Hospital Federal de Bonsucesso	42	32.719.397,83	28	17.903.409,53
Hospital Federal da Lagoa	9	8.491.390,70	2	280.269,80
Hospital Federal do Andaraí	52	32.151.090,08	5	3.327.502,39
Hospital Federal Cardoso Fontes	15	10.039.726,46	7	7.027.934,33
Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (Into)	1	76.090,20	3	83.006,54
Instituto Nacional de Cardiologia (INC)	2	37.281,48	1	67.815,00
Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)	4	2.321.458,68	0	0
Total	212	172.816.718,66	113	96.403.368,14

Fonte: Coage/INCA.

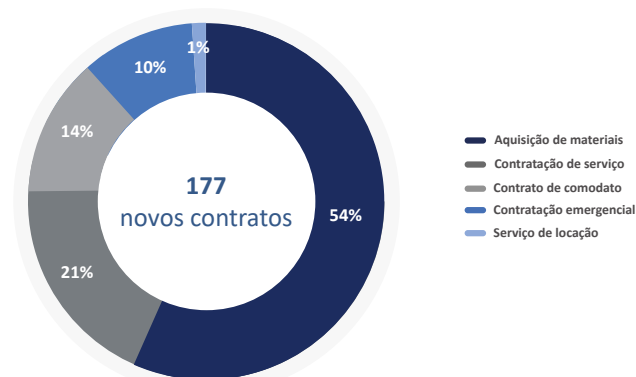
Contratos

No ano de 2025, o INCA emitiu 177 novos contratos — 54% destinados à aquisição de materiais e 21% à contratação de serviços.

Quantidade de contratos, termos aditivos e apostilas emitidos	2024	2025
Novos contratos	186	177
Termos aditivos — todos os tipos	130	127
Termos aditivos — prorrogação	101	99
Apostilas	85	98

Fonte: Sistema de Gestão de Contratos (SiGesCon).

Número de novos contratos emitidos por categoria



Fonte: Sistema de Gestão de Contratos (SiGesCon).

Contratos de serviços continuados

Em 31 de dezembro de 2025, estavam vigentes 127 contratos de serviços de natureza continuada, totalizando o valor anual de R\$ 386,6 milhões.



Fonte: Sistema de Gestão de Contratos (SiGesCon).

Os contratos de serviços de natureza continuada são acompanhados regularmente pelo Serviço de Contratos e Convênios/Coage, especialmente aqueles com dedicação exclusiva de mão de obra, para atendimento das demandas de prorrogação e ajustes que se fazem necessários ao bom andamento das atividades contratadas.

A seguir, estão listados os dez maiores contratos de serviços de natureza continuada vigentes em 31/12/2025, os quais representaram 60,52% do valor total estimado para essa modalidade.

Numero do Contrato	Categoria	Razão social	CNPJ	Valor anual do contrato R\$
089/2022	Apoio administrativo	CNS Nacional de Serviços Ltda.	33.285.255/0001-05	42.804.396,84
169/2024	Manutenção de equipamentos	Serv Imagem Minas Serviços, Indústria e Comércio Ltda.	08.469.783/0001-69	35.261.128,80
057/2022	Apoio administrativo	Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer (FAF)	40.226.946/0001-95	29.963.103,75
208/2020	Manutenção predial	Araújo Abreu Engenharia S.A.	33.373.325/0001-79	24.756.681,60
105/2025	Manutenção de equipamentos	Olympus Optical do Brasil Ltda.	04.937.243/0008-88	21.684.107,64
046/2025	Manutenção de equipamentos	Varian Medical Systems Brasil Ltda.	03.009.915/0001-56	20.835.366,80
006/2022	Alimentação	Agile Corp Serviços Especializados Ltda	00.801.512/0001-57	14.981.794,44
083/2022	Vigilância e segurança patrimonial	Centauro Vigilância e Segurança Ltda.	31.245.699/0001-83	14.781.104,28
136/2022	Soluções de informática e telefonia	Hitss do Brasil Serviços Tecnológicos Ltda.	11.168.199/0001-88	14.717.039,40
091/2025	Transportes	R.V. Imola Transportes e Logística Ltda.	05.366.444/0001-69	14.184.000,00

Fonte: Sistema de Gestão de Contratos (SiGesCon).

Gestão e fiscalização

Nos termos das leis n.º 8.666/93 e n.º 14.133/21, a fiscalização de serviços contínuos deve ser realizada por representantes da Administração (agentes públicos), sendo vedada a transferência da responsabilidade decisória e do atesto de serviços a terceiros particulares.



89 portarias de designação ou alteração de servidores para gestão e fiscalização de contratos

Considerando o quantitativo de contratos administrativos sob a responsabilidade do Instituto, a atuação dos servidores envolvidos neste complexo processo de gestão e fiscalização é fator fundamental para garantir a sua conformidade. Nesse sentido, em 2025, houve a revisão do *Manual de Gestão e Fiscalização de Contratos do INCA*, a fim de padronizar e unificar os procedimentos dos servidores que atuam neste encargo.

A adequada fiscalização contratual resultou em economia de R\$ 5,03 milhões, ao garantir que os pagamentos às empresas fossem realizados exclusivamente pelos serviços efetivamente prestados.



Valor aproximado da desoneração do orçamento R\$ 5,03 milhões

A manutenção do parque tecnológico do Instituto é assegurada por 44 contratos sob gestão e fiscalização do Serviço de Engenharia Clínica (Seclin). Esse quantitativo decorre do elevado número de equipamentos médico-hospitalares e de pesquisa instalados na instituição, aspecto que será detalhado em seção posterior.

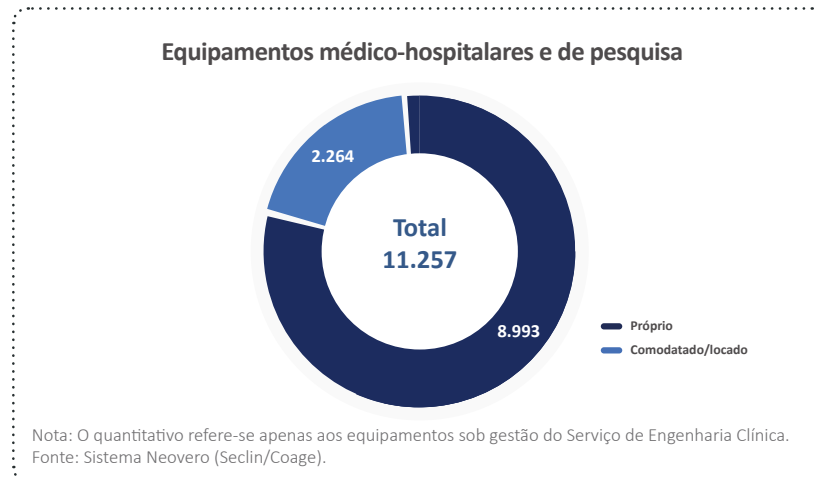
A gestão e a fiscalização dos contratos continuados relacionados à infraestrutura predial são de responsabilidade da Divisão de Engenharia e Infraestrutura (Diengi). Esses instrumentos contratuais abrangem serviços essenciais ao funcionamento institucional, incluindo manutenção das edificações e dos equipamentos prediais, locação de equipamentos e fornecimento de energia elétrica, água e gás encanados, entre outros. Destaca-se, nesse conjunto, o contrato de manutenção das edificações, cujo montante anual representou um dos maiores dispêndios do Instituto em 2025, totalizando aproximadamente R\$ 22,5 milhões.

GESTÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO, DA INFRAESTRUTURA PREDIAL E DO PATRIMÔNIO

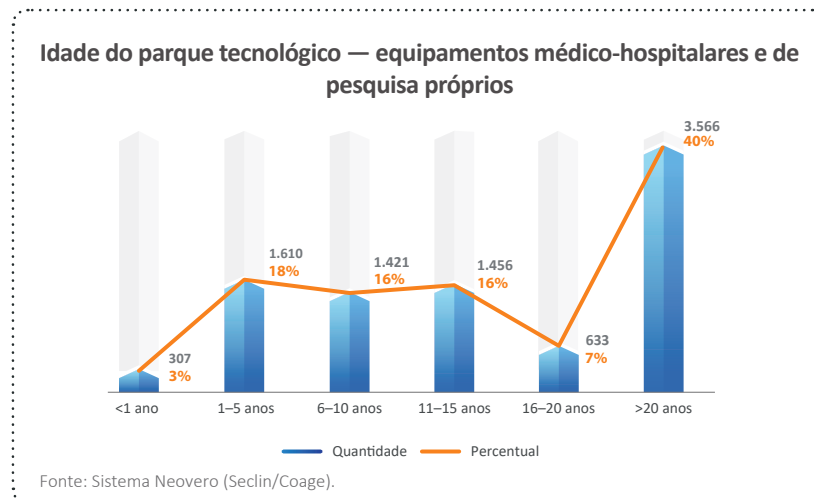
Parque tecnológico

O parque tecnológico do INCA abrange um conjunto de equipamentos voltados à assistência médico-hospitalar e às atividades de pesquisa. Eles estão alocados nas quatro unidades assistenciais (HC I, HC II, HC III e HC IV), no Centro de Transplante de Medula Óssea (Cemo), na Divisão de Patologia (Dipat) e na Coordenação de Pesquisa e Inovação (CPQI).

Trata-se de um conjunto estratégico de ativos tecnológicos que demandam atualização contínua, considerando a obsolescência inerente aos equipamentos, a rápida evolução das tecnologias em saúde e a necessidade permanente de modernização da infraestrutura assistencial e científica. Todavia, o processo de modernização tecnológica deve ser compatibilizado com a disponibilidade orçamentária, o que exige planejamento estratégico, priorização de investimentos e adequada programação no ciclo orçamentário, de modo a equilibrar sustentabilidade financeira e manutenção da capacidade operacional e científica da instituição.



Em relação à idade do parque, destaca-se o projeto continuado para renovação, com a aquisição de novos equipamentos combinada com a alienação de equipamentos antigos, além da revisão e da atualização do inventário. Observa-se um aumento nos percentuais de equipamentos com idade até 10 anos; contudo, 40% do parque encontra-se com mais de 20 anos.





Percentual de equipamentos médico-hospitalares (EMHs) obsoletos em processo de substituição

76% (meta 2025: 50%)

Cálculo do indicador: $(\text{n.º de EMHs obsoletos com processos de aquisição abertos} / \text{n.º total de EMHs obsoletos priorizados por Coas/CPQI/Coage}) \times 100$

Fonte: Sistema Neovero (Seclin/Coage).

Em 2025, foram realizadas aquisições contemplando tanto a substituição de equipamentos obsoletos quanto a incorporação de novas tecnologias, com vistas ao aprimoramento da capacidade assistencial e do desempenho científico institucional. Os destaques foram:

Renovação do parque tecnológico – principais destaques	
Novas aquisições	Atualização do acelerador linear do HC III, com a incorporação de componentes que aumentam a qualidade do tratamento (radioterapia)
	Atualização do sistema de gerenciamento (sistemas Aria e Eclipse) dos aceleradores lineares (radioterapia)
	Camas elétricas hospitalares da unidade HC I (120 camas para substituição)
Incorporação de novas tecnologias	Equipamento de laser TPLA (Ablação Transperineal a Laser) para o tratamento minimamente invasivo para a hiperplasia prostática benigna
	Tomógrafo pulmonar por impedância para monitorização pulmonar não invasiva à beira do leito do CTI; o equipamento visualiza em tempo real a distribuição da ventilação e a perfusão pulmonar sem radiação

Fonte: Seclin/Coage.

O plano de atualização tecnológica está fundamentado em mapeamento sistemático e planejamento estruturado. A aplicação de critérios e diretrizes institucionais orienta a identificação dos equipamentos elegíveis para substituição, bem como a definição de prioridades em articulação com as coordenações de Assistência e de Pesquisa e Inovação. Esse processo permite a organização dos investimentos de forma escalonada, com planejamento anual alinhado às necessidades assistenciais e à capacidade orçamentária.

Infraestrutura predial

Manutenção predial

A fim de proporcionar as melhores condições de segurança e bem-estar aos usuários nos diferentes endereços da instituição, o INCA dispõe de contrato de mão de obra dedicada, com postos em diferentes especialidades, para ações de manutenção preventiva e corretiva das edificações e dos equipamentos prediais. O Instituto possui outro contrato continuado, com mão de obra dedicada, para manutenção dos elevadores e monta-cargas, visando assegurar o pleno funcionamento desses equipamentos e proporcionar total segurança para a circulação dos usuários.



Manutenção predial

14 unidades prediais

217 profissionais
(contratos de serviços especializados)

Fonte: Dieng/Coage.

Despesas realizadas

R\$ 22,50 milhões

Outras ações de infraestrutura merecem destaque, a saber:

- revisão do projeto de restauro do conjunto arquitetônico da Rua do Resende, sítio histórico de singular importância para a memória da saúde pública brasileira;
- substituição de equipamento de angiografia, viabilizando a continuidade e a modernização da prestação de serviços de radiologia intervencionista;
- substituição de equipamento de cirurgia robótica, o que permitiu a implantação do Centro de Treinamento e Pesquisa em Robótica do INCA;
- reforma geral do Ambulatório de Pediatria, proporcionando melhor qualificação e modernização para o atendimento de crianças e adolescentes.

Patrimônio

A gestão patrimonial corresponde à política de recebimento, incorporação, conservação, distribuição e desfazimento de bens móveis permanentes, incluindo os intangíveis.

Imóveis em uso pelo INCA

O complexo do INCA, que inclui unidades assistenciais e administrativas, é composto por diferentes imóveis, de propriedade da União ou alugados de terceiros.

Endereço	Nome da edificação	RIP/SPIUNET	Regime		Valor do aluguel anual (R\$)
Praça Cruz Vermelha, 23	HC I	6001.02203.500-2	Entrega — Adm. Federal Direta	Próprio	-
Rua do Resende, 128	Coad	6001.03722.500-7	Cessão de uso SMS	Cedido	-
Praça Marechal Hermes, 80	UPE	6001.04227.500-9	Entrega — Adm. Federal Direta	Próprio	-
Rua Visconde de Santa Isabel, 274 ¹	HC III e HC IV	6001.03734.500-2	Entrega — Adm. Federal Direta	Próprio	-
Rua do Resende, 193, 195 e 197	Incadata	6001.03724.500-8	Comodato	Comodato	-
Rua Washington Luís, 26	Estacionamento	6001.02154.500-7	Entrega — Adm. Federal Direta	Próprio	-
Rua do Riachuelo, 172	Central de Suprimentos e CPQI	6001.03743.500-1	Comodato	Comodato	-
Rua Equador, 831	HC II	6001.03726.500-9	Em regularização	Cedido	-
Rua Washington Luís, 85/89	Residência Médica	6001.03737.500-9	Locação de terceiros	Alugado	720.000,00
Rua Jubaia, 60	Galpão	6001.03741.500-0	Locação de terceiros	Alugado	108.000,00
Rua Carlos Sampaio, 246 — Loja A	Depósito HC I	6001.03739.500-0	Locação de terceiros	Alugado	23.621,64
Rua Carlos de Carvalho, 47	Alojamento	6001.04282500-9	Locação de terceiros	Alugado	592.170,24
Rua Carlos Sampaio, 246 — Loja C	Ambulatório de Odontologia	6001.04434.500-4	Locação de terceiros	Alugado	117.934,68
Rua do Senado, 232	Alojamento	6001.04953.500-6	Locação de terceiros	Alugado	370.291,68
Rua Marquês de Pombal, 125	Centro Administrativo	6001.04387.500-0	Locação de Terceiros	Alugado	2.368.473,48
Rua Cordeiro da Graça, 156 ²	Dipat	-	Entrega — Adm. Federal Direta	-	-
Rua Washington Luís, 80 a 122 ³	Campus Integrado	-	Cessão do Governo do Estado	-	-
Rua Henrique Valadares, 107, 125 e 133 ³	Campus Integrado	-	Cessão do Governo do Estado	-	-
Rua Conselheiro Josino, 14, 16, 18, 22, 26, 33, 34A e 34B ³	Campus Integrado	-	Cessão do Governo do Estado	-	-
Rua Jaceguai, 98 ⁴	Antigo imóvel da gráfica	6001.03756.500-2	Entrega — Adm. Federal Direta	Próprio	-
Total					4.300.491,72

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

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

³ Aguardando a avaliação do imóvel para o cadastramento no sistema da SPU. Processo n.º 25410.000855/2008-03 — Termo de Cessão de Uso dos Imóveis situados nas ruas Washington Luís, 80 a 122 e Henrique Valadares, 107 a 135. Processo encaminhado ao Serviço de Patrimônio em 08/09/2008.

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

Fonte: Sistema de Patrimônio da União (SPIUnet).

Desfazimento de ativos

A formalização das doações constitui uma das modalidades previstas no Decreto n.º 9.373/2018 para o desfazimento de bens no âmbito da Administração Pública Federal. Esse procedimento visa assegurar a regularidade e a legitimidade dos atos praticados pela União quanto à movimentação de materiais do acervo patrimonial. Trata-se da transferência gratuita de posse e da correspondente responsabilidade por esses bens entre órgãos da Administração Federal Direta.



19 processos de exclusão de ativos

976 itens doados, transferidos ou descartados

R\$ 5.927.126,29

(favorecidos: instituições beneficentes e outros órgãos públicos)



Sistema Bolsa do Bem

83 itens para redistribuição

15 movimentações

Fonte: Sistema Eletrônico de Informações (SEI).

Inventário de bens móveis

O inventário de bens móveis patrimoniais permite, entre outros:

- **Controle e gestão:** saber o que a organização possui, onde está, quem usa e em que condição, ajudando a tomar decisões sobre manutenção, substituição e uso eficiente.
- **Conformidade:** cumprir obrigações legais e contábeis, como o controle do ativo imobilizado.
- **Transparência:** assegurar a responsabilidade sobre os bens, especialmente no setor público, prevenindo desvios e perdas.
- **Base para baixas e atualizações:** identificar bens ociosos, danificados ou obsoletos para baixa ou para implementar novas normas de controle.



Total geral de bens: **81.206 itens**

81.206 itens inventariados

100% dos bens móveis previstos

Fonte: Sistema de Inventário de Bens — Intranet.

Gerenciamento de bens móveis

Por meio do Serviço de Patrimônio/Coage, o INCA alcançou importantes avanços no processo de gestão e desfazimento de bens móveis, com base nos instrumentos normativos:

- Regimento Interno da Comissão Especial de Classificação e Avaliação de Bens Móveis Encaminhados para Desfazimento, instituído pela Portaria n.º 179/2024.
- Manual de Procedimentos para Desfazimento de Bens Patrimoniais, elaborado por um grupo de trabalho instituído pelas portarias n.º 514/2023 e n.º 827/2023.

A operacionalização dos procedimentos descritos no Regimento Interno e no Manual de Procedimentos possibilitou maior celeridade aos processos de desfazimento de bens, com transparência e economia de recursos com a guarda de bens inservíveis, além de contribuir para o fortalecimento da gestão patrimonial e o cumprimento das normas legais e regulamentares.

Em relação à gestão de bens móveis, foi realizado o inventário físico na totalidade dos bens patrimoniais. Também foi concluído o processo de contratação de solução tecnológica por radiofrequência, envolvendo coletores de dados móveis com etiquetas (*tags*) para rastreamento do acervo patrimonial. Isso possibilitará a migração do controle patrimonial para o Sistema Integrado de Gestão Patrimonial (Siads) e a modernização da realização de inventários por meio de radiofrequência no início de 2026.

Desafios e perspectivas

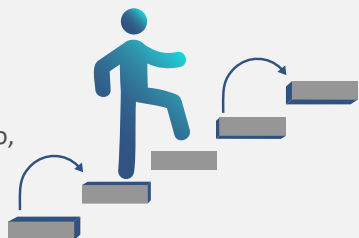
Apesar das suplementações orçamentárias recorrentes, que amenizam a recomposição dos recursos necessários à manutenção das atividades do Instituto, é relevante destacar que somente em 2025 houve atualização da ação orçamentária do INCA, mas não o suficiente para recompor as perdas acumuladas (tributos, variação cambial, inflação etc.) dos últimos cinco anos sem reajustes da dotação correspondente.

O objetivo da Coage em 2026 é aprimorar seus processos de trabalho a partir da reorganização das áreas de atuação e da revisão de fluxos e atividades. A chegada de novos colaboradores vai contribuir para redimensionar as equipes e balancear os esforços, permitindo um equilíbrio entre a demanda e a oferta de serviços.

Outra iniciativa importante é a migração dos diversos sistemas da gestão administrativa para o novo Coage 5.0, compatibilizando a atualização tecnológica com a operação administrativa. A complexidade da substituição das atuais ferramentas tecnológicas sem interrupção das atividades configura outro grande desafio para 2026. Ainda na esteira de atualizações, haverá a substituição do atual modelo de gestão de estoque pela contratação de empresa especializada em operação logística para armazenagem e distribuição de insumos e medicamentos, o que proporcionará maior controle e eficiência na gestão de suprimentos.

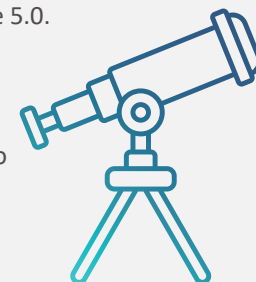
Principais desafios:

- Otimizar a utilização dos recursos orçamentários.
- Aprimorar os processos de trabalho, com vistas à melhoria dos fluxos e à redução dos prazos nos processos de compras e nas contratações de serviços.
- Promover a substituição das atuais ferramentas tecnológicas, assegurando a continuidade das atividades institucionais.



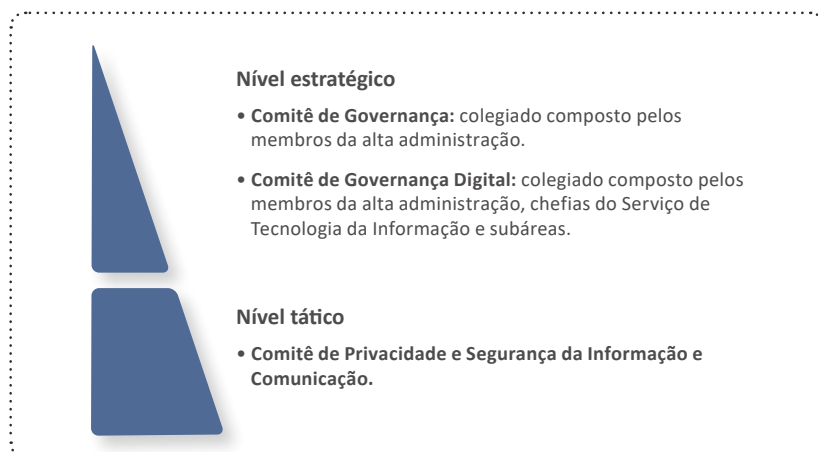
Principais perspectivas:

- Migração dos sistemas da gestão administrativa para o novo sistema Coage 5.0.
- Substituição do atual modelo de gestão de estoque, mediante a contratação de empresa especializada em operação logística para armazenagem e distribuição de insumos e medicamentos.



GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

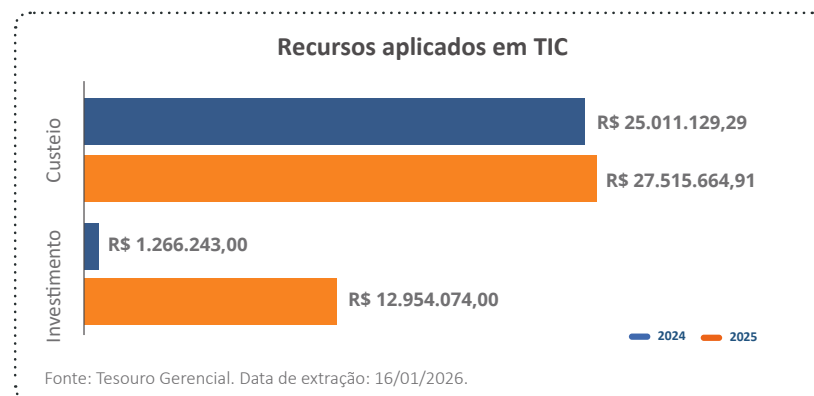
Instâncias de governança e conformidade legal



O Serviço de Tecnologia da Informação (Seti) é composto pelas áreas de: Desenvolvimento, responsável pelos sistemas de informação institucionais; Governança e Inovação em Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC), responsável pela governança e coordenação dos projetos inovadores de TIC em saúde; e Recursos Tecnológicos, responsável pela infraestrutura tecnológica do Instituto.

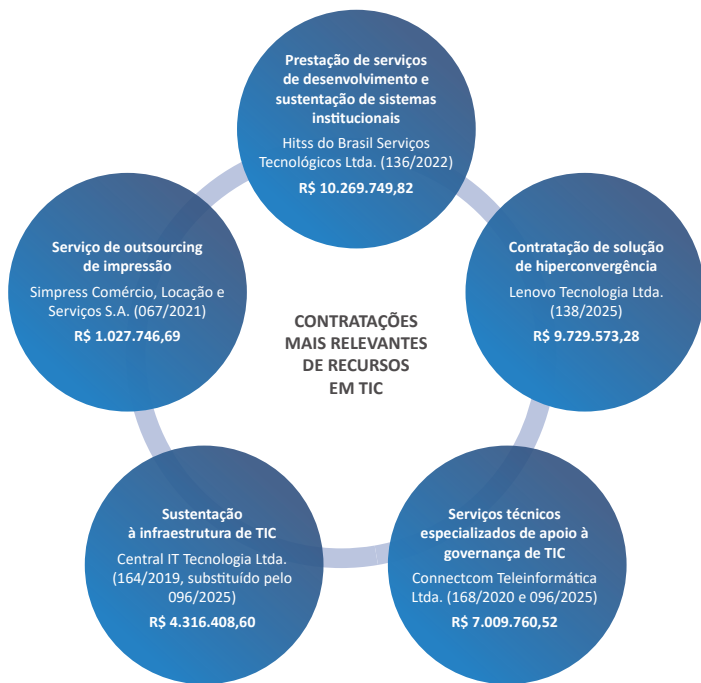
Aplicação de recursos em TIC

Em 2025, a ampliação dos investimentos em Tecnologia da Informação esteve associada à aquisição de uma solução de hiperconvergência, fundamental para a modernização e o fortalecimento da infraestrutura do Instituto. Essa tecnologia integra, em uma única plataforma, recursos de processamento, armazenamento e rede, proporcionando maior escalabilidade e garantindo alta disponibilidade aos sistemas críticos. Além disso, trata-se de um investimento estratégico que simplifica a gestão da infraestrutura, reduz a complexidade operacional e assegura a resiliência tecnológica necessária para sustentar o crescimento institucional.



Gastos de TI por natureza de despesa – empenhos 2025		
Grupo de despesa	Natureza da despesa detalhada	Despesas empenhadas (controle de empenho)
Investimento	Material de TIC (permanente)	12.954.074,00
	Total	12.954.074,00
Custeio	Manutenção e conservação de equipamentos de TIC	13.040.642,84
	Suporte de infraestrutura de TIC	9.347.738,29
	Locação de <i>softwares</i>	2.189.386,69
	Manutenção corretiva/adaptativa e sustentação de <i>softwares</i>	1.488.371,89
	Computação em nuvem – <i>software</i> como serviço (SaaS)	1.028.587,51
	Material de TIC – Material de consumo	258.284,00
	Locação de equipamentos de TIC – ativos de rede	85.131,00
	Comunicação de dados e rede em geral	55.943,00
	Serviços técnicos profissionais de TIC	11.125,00
	Treinamento/captação em TIC	7.100,00
	Emissão de certificados digitais	3.354,69
	Total	27.515.664,91
	Total geral	40.469.738,91

Fonte: Tesouro Gerencial. Data de extração: 16/01/2026.



Fonte: Seti/INCA/MS e Tesouro Gerencial. Data de extração: 16/01/2026.

Principais iniciativas da área de TI (sistemas e projetos)	Principais resultados (benefícios e impactos)	Fase de desenvolvimento
SIGG	Diplan — desenvolvimento e homologação do módulo Planejamento Estratégico	Em homologação
Pesquisa institucional	Ouvidoria — módulo de pesquisa institucional, disponibilizado em tablets (totem) para as diversas unidades do INCA	Em produção
Monitor de pediatria	Coas — automatização da chamada de pacientes, com sistema de filas por clínicas, ambulatórios, salas de recreação, entre outras, com monitor de chamada	Em homologação
INCA conecta	Aplicativo da CPQI para a integração entre pesquisadores e indicação de pacientes para estudos de pesquisa clínica	Em homologação
Nova Intranet	Desenvolvimento de uma nova versão de gerenciador de conteúdo para Intranet, melhorando comunicações corporativas internas	Em homologação
Sistema Dipat (Sitec + Anatomia Patológica)	Implantada consulta consolidada de laudos de anatomia patológica na nova plataforma, homologando os módulos de Recepção, Abertura e Distribuição de Exames, com nova impressão de etiquetas e integração com sistema CNES do Cadsus	Em homologação; previsão de implantação: abril e setembro de 2026
Sistema de rastreabilidade	Desenvolvimento de novo módulo coletor, em arquitetura de aplicativo <i>mobile</i> , com modernização de plataforma e funcionalidades para operação em contingência	Em desenvolvimento

(continua)

(continuação)

Sistema do bloco cirúrgico	Implantação em todas as unidades, integrada ao sistema Absolute para fins de faturamento	Implantado em todas as unidades
Sistema hospitalar	Melhorias, manutenção e sustentação dos sistemas hospitalares das unidades do INCA	Nova versão em produção
Sistema de prescrição médica	Nova plataforma para prescrição médica	Em produção
Sistema RHCWeb	Implantação de versão RHCWeb em arquivos internos (HC I, HC II e HC III), resolução backlog Fosp, conversão tabela TNM8, melhorias no controle de acesso e senhas do sistema	Em produção; fase de <i>roll out</i> (50%); término: julho de 2026
Sistema BasePopWeb	Homologação de nova versão em plataforma mais segura e moderna; importação do integrador do IRHC	Em produção
Sistema de Secretaria Acadêmica (Sisa)	Plataforma de sistemas de gestão acadêmica	Licitação em fase final
Projeto de migração de sistemas de tecnologia legada	Projeto de migração dos sistemas legados em processo de EOL pelos fornecedores (EMS, Lotus Notes, sistemas Delphi e ASP clássico)	Sitec — início da entrada em produção; Sysradio substituído; Sistema SGC (Cemo) — contratação prevista para 2026
Contratos	Desenvolvimento de um sistema de administração de contratos, com módulos de dados básicos, aditivos, apostilas e equipe de fiscalização	Em homologação

(continua)

(conclusão)

Projeto de modernização — aplicações administrativas	Administração de estoque pelo sistema Absolute para auxílio à gestão do Seaba e apoio ao sistema Rastreabilidade	Homologação de funcionalidades críticas elencadas pelas áreas de negócio em substituição ao SEM; novas funcionalidades de cadastro e consultas com previsão para implantação em março de 2026
Hiperconvergência digital	Projeto de evolução tecnológica do CPD para o modelo de hiperconvergência, que trará aumento da capacidade de processamento e dos custos fixos do CPD	Solução licitada, com entrega prevista para janeiro de 2026
Portal de aplicações Intranet e Absolute	Evolução da versão do sistema operacional e do banco de dados, melhorando a segurança e a performance dos sistemas	Em homologação; previsão de entrada em produção: março de 2026

Segurança da informação e privacidade de dados

Em 2025, o INCA avançou de forma consistente em segurança da informação e cibersegurança, em alinhamento às diretrizes do Programa de Privacidade e Segurança da Informação (PPSI) e às boas práticas internacionais. Nesse período, foram adotadas as seguintes ações:

- Implantação de uma plataforma de Siem (Security Information and Event Management), para centralizar, correlacionar e monitorar eventos de segurança de servidores, estações e dispositivos de rede, fortalecendo a detecção e as respostas a incidentes.
- Implementação de um Web Application Firewall (WAF) para proteção das aplicações institucionais.
- Fortalecimento da postura de segurança com base nos controles CIS (Center for Internet Security).
- Aprimoramento da gestão de identidade e acesso, com expansão do uso de autenticação multifator (MFA) em sistemas críticos e ambientes corporativos.

- Evolução da maturidade em governança e conformidade, com a continuidade da implementação das fases do PPSI, reforçando políticas, normas, procedimentos e responsabilidades institucionais.
- Ampliação da capacidade de monitoramento e resposta, integrando soluções de segurança e promovendo maior visibilidade sobre riscos cibernéticos e operacionais.
- Testes frequentes de intrusão em aplicações internas.

Desafios e perspectivas

- Conclusão da implementação das fases 4 e 5 do PPSI, com foco em monitoramento e melhoria contínuos e na resposta a incidentes.
- Continuidade no Plano de Comunicação de Privacidade e Segurança da Informação.
- Continuidade na revisão de políticas de segurança e normas complementares.
- Continuidade no projeto de migração de sistemas legados.
- Implantação da hiperconvergência digital.



SUSTENTABILIDADE

O INCA consolidou, em 2025, seu compromisso com a sustentabilidade como um valor multidimensional (ambiental, econômico e social) inserido no ciclo estratégico 2024–2027.

O principal desafio foi internalizar, no âmbito institucional, o princípio do desenvolvimento sustentável, alinhando-o aos novos objetivos e diretrizes estabelecidos no *Caderno de Logística — Plano Diretor de Logística Sustentável*, publicado em 2024 pelo Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos.

A iniciativa exigiu a revisão de diretrizes internas, a harmonização de processos e a consolidação de mecanismos de monitoramento e avaliação, de modo a fortalecer a efetiva incorporação da sustentabilidade às práticas administrativas e finalísticas do Instituto.

Para garantir a continuidade das ações, o trabalho foi concentrado em três eixos: “Consumo consciente e racionalização”, “Negócios de impacto” e “Divulgação, conscientização e capacitação”.

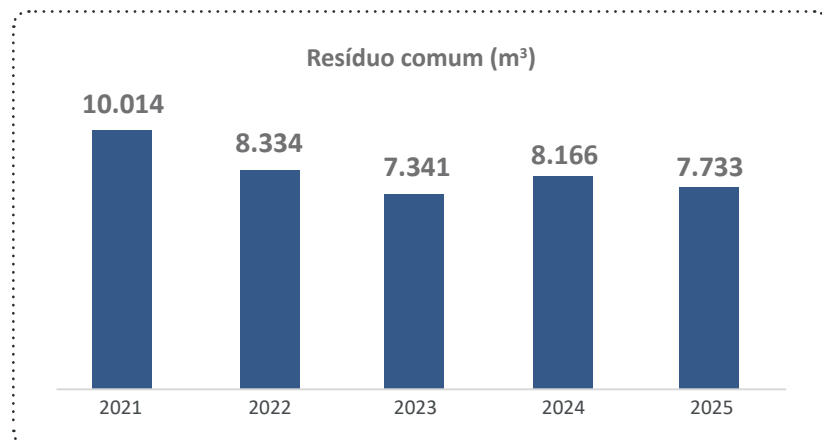
Consumo consciente e racionalização

O INCA avançou na transição para um modelo de economia circular, que, entre outros aspectos, prioriza a reutilização e a reciclagem, transformando a gestão de resíduos em uma oportunidade de valorização ambiental.

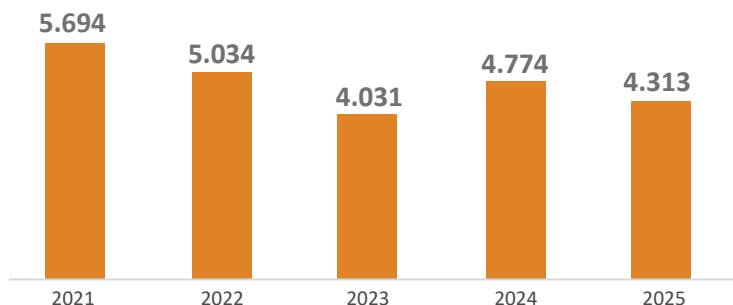
- **Cultura dos 5Rs:** por meio da Comissão de Gerenciamento de Resíduos (CGR) e do Serviço de Comunicação Social, foram promovidos continuamente os pilares *Repensar, Recusar, Reduzir, Reutilizar e Reciclar*, por meio de campanhas digitais e sinalização educativa.
- **Ação de valorização de resíduos e redução da fração destinada à disposição final:** o marco do ano foi a parceria com a Companhia Municipal de Limpeza Urbana do Rio de Janeiro (Comlurb) para compostagem de resíduos orgânicos no Hospital do Câncer II. O que antes era descartado em aterros agora é transformado em adubo e biogás.



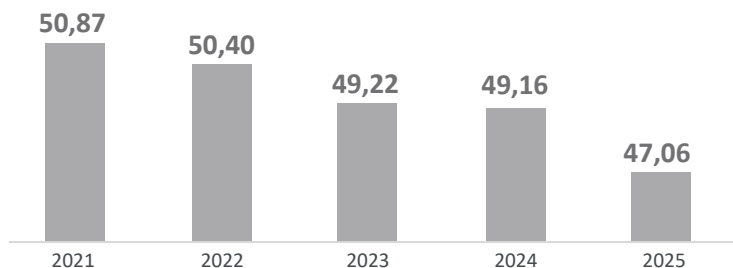
- **Sustentabilidade em números:** os gráficos evidenciam o comportamento dos principais fluxos de resíduos ao longo de 2025, possibilitando uma análise quantitativa e temporal dos volumes gerados, mensurados em metros cúbicos (m³) e toneladas (t). A leitura desses indicadores permite monitorar tendências de redução na geração de resíduos e avaliar a eficácia das estratégias de gestão adotadas.



Resíduo biológico (m³)



Resíduo químico (t)



- **Dia do Meio Ambiente:** o INCA realizou atividades de educação ambiental em alusão à data, com oficinas de compostagem caseira e horta, associadas à reflexão sobre escolhas alimentares, aproveitamento integral de alimentos e redução do desperdício. Foram incluídas ações de sensibilização nutricional e degustação consciente, reforçando a integração entre alimentação, saúde, gestão de resíduos e sustentabilidade.



Evento em comemoração ao Dia Mundial do Meio Ambiente no INCA.

Negócios de impacto

O Instituto vem adotando diretrizes compatíveis com os princípios de sustentabilidade e inclusão em seus processos de contratação:

- **Implementação de ações afirmativas e estímulo à contratação de fornecedores e prestadores de serviços locais**, com o objetivo de fomentar a economia regional e ampliar o impacto social positivo das contratações públicas.
- **Observância das reservas legais de cargos, em conformidade com normativos vigentes**, incluindo a Política de Cotas para Mulheres em Situação de Violência Doméstica. Dessa forma, assegura-se a promoção da equidade e da inclusão no ambiente laboral.
- **Proibição de participação nos certames licitatórios e contratações de empresas condenadas por infrações trabalhistas graves.**

Divulgação, conscientização e capacitação

Foram estruturadas ações educativas, voltadas à promoção de práticas relacionadas à alimentação adequada, à saúde e à sustentabilidade. As iniciativas contemplaram a realização de palestras e oficinas temáticas, bem como a distribuição de materiais institucionais de caráter informativo e educativo. Também houve apresentações

do Coral INCAntando, integrando estratégias de comunicação e sensibilização com foco na disseminação de conhecimento e no engajamento do público interno e externo.

- Divulgação institucional por meio de *Postmaster*, fundo de tela, *cards*, cartazes e transmissão de eventos pela TV INCA (YouTube).
- Campanhas de conscientização, como a de coleta de tampinhas plásticas e lacres de latinhas, com impacto na destinação de materiais recicláveis e na geração de recursos revertidos para a compra de mais de duas dezenas de cadeiras de rodas.
- Divulgação contínua de boas práticas implementadas, por meio de materiais gráficos, comunicação digital e eventos institucionais.



04



Demonstrações **Contábeis**

BALANÇO ORÇAMENTÁRIO



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2025	PERÍODO Anual
EMISSÃO 20/03/2026	PÁGINA 1
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

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

RECEITA				
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	SALDO
RECEITAS CORRENTES	-	-	-	-
Receita Tributária	-	-	-	-
Impostos	-	-	-	-
Taxes	-	-	-	-
Contribuições de Melhoria	-	-	-	-
Receita de Contribuições	-	-	-	-
Contribuições Sociais	-	-	-	-
Contribuições de Intervenção no Domínio Econômico	-	-	-	-
Cont. Entidades Privadas de Serviço Social Formação Profis.	-	-	-	-
Receita Patrimonial	-	-	-	-
Exploração do Patrimônio Imobiliário do Estado	-	-	-	-
Valores Mobiliários	-	-	-	-
Delegação de Serviços Públicos	-	-	-	-
Exploração de Recursos Naturais	-	-	-	-
Exploração do Patrimônio Intangível	-	-	-	-
Cessão de Direitos	-	-	-	-
Demais Receitas Patrimoniais	-	-	-	-
Receita Agropecuária	-	-	-	-
Receita Industrial	-	-	-	-
Receita 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	-	-	-	-
Multas e Juros de Mora das Receitas de Capital	-	-	-	-
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	-	-	-	-
Amortizações de Empréstimos	-	-	-	-
Transferências de Capital	-	-	-	-



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2025	PERÍODO Anual
-------------------	------------------

EMISSÃO 20/03/2026	PÁGINA 2
-----------------------	-------------

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

VALORES EM UNIDADES DE REAL

RECEITA				
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	SALDO
Outras Receitas de Capital	-	-	-	-
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 DAS RECEITAS	-	-	-	-
REFINANCIAMENTO	-	-	-	-
Operações de Crédito Internas	-	-	-	-
Mobiliária	-	-	-	-
Contratual	-	-	-	-
Operações de Crédito Externas	-	-	-	-
Mobiliária	-	-	-	-
Contratual	-	-	-	-
SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO	-	-	-	-
DÉFICIT	-	-	539.801.794,18	539.801.794,18
TOTAL	-	-	539.801.794,18	539.801.794,18
CRÉDITOS ADICIONAIS ABERTOS	-	-	-	-
Superávit Financeiro	-	-	-	-
Excesso de Arrecadação	-	-	-	-
Créditos Cancelados	-	-	-	-

DESPESA						
DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	SALDO DA DOTAÇÃO
DESPESAS CORRENTES	-	-	511.901.843,22	467.547.188,22	446.870.210,23	-511.901.843,22
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	-	-	511.901.843,22	467.547.188,22	446.870.210,23	-511.901.843,22
DESPESAS DE CAPITAL	-	-	27.899.950,96	9.739.504,07	9.401.504,07	-27.899.950,96
Investimentos	-	-	27.899.950,96	9.739.504,07	9.401.504,07	-27.899.950,96
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL DAS DESPESAS	-	-	539.801.794,18	477.286.692,29	456.271.714,30	-539.801.794,18
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA / REFINANCIAMENTO	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida Interna	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobiliária	-	-	-	-	-	-
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida Externa	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobiliária	-	-	-	-	-	-
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO	-	-	539.801.794,18	477.286.692,29	456.271.714,30	-539.801.794,18



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2025 PERÍODO Anual

EMISSÃO 20/03/2026 PÁGINA 3

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

VALORES EM UNIDADES DE REAL

DESPESA						
DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	SALDO DA DOTAÇÃO
TOTAL	-	-	539.801.794,18	477.286.692,29	456.271.714,30	-539.801.794,18

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

DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	INSCRITOS EM 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	LIQUIDADOS	PAGOS	CANCELADOS	SALDO
DESPESAS CORRENTES	4.959.109,11	26.393.731,49	24.011.994,53	23.979.089,97	4.173.287,43	3.200.463,20
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	4.959.109,11	26.393.731,49	24.011.994,53	23.979.089,97	4.173.287,43	3.200.463,20
DESPESAS DE CAPITAL	9.265.511,15	45.719.768,21	44.154.637,49	43.645.650,86	5.570,02	11.334.058,48
Investimentos	9.265.511,15	45.719.768,21	44.154.637,49	43.645.650,86	5.570,02	11.334.058,48
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
TOTAL	14.224.620,26	72.113.499,70	68.166.632,02	67.624.740,83	4.178.857,45	14.534.521,68

ANEXO 2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO RESTOS A PAGAR PROCESSADOS E NAO PROCESSADOS LIQUIDADOS

DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	INSCRITOS EM 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	PAGOS	CANCELADOS	SALDO
DESPESAS CORRENTES	1.085.999,40	17.246.212,94	17.149.536,17	1.182.676,17	-0,00
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	1.085.999,40	17.246.212,94	17.149.536,17	1.182.676,17	-0,00
DESPESAS DE CAPITAL	-	353.054,83	353.054,83	-	-
Investimentos	-	353.054,83	353.054,83	-	-
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-
TOTAL	1.085.999,40	17.599.267,77	17.502.591,00	1.182.676,17	-0,00

BALANÇO FINANCEIRO



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

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

EXERCICIO 2025	PERÍODO Anual
EMISSAO 20/03/2026	PAGINA 1
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

INGRESSOS			DISPÊNDIOS			
ESPECIFICAÇÃO	2025	2024	ESPECIFICAÇÃO	2025	2024	
Receitas Orçamentárias	-	-	Despesas Orçamentárias	539.801.794,18	502.182.099,75	
Recursos Não Vinculados	-	-	Recursos Não Vinculados	4.911.330,91	-	
Recursos Vinculados	-	-	Recursos Vinculados	534.890.463,27	502.182.099,75	
Previdência Social (RPPS)	-	-	Seguridade Social (Exceto Previdência)	523.370.938,27	502.182.099,75	
(-) Deduções da Receita Orçamentária	-	-	Previdência Social (RPPS)	-	-	
			Fundos, Órgãos e Programas	11.519.525,00	-	
Transferências Financeiras Recebidas	541.466.205,07	502.711.167,24	Transferências Financeiras Concedidas	38.776,26	-	
Resultantes da Execução Orçamentária	464.145.406,35	411.343.988,71	Resultantes da Execução Orçamentária	38.727,53	-	
Sub-repasse Recebido	464.145.406,35	411.343.988,71	Repasse Concedido	38.727,53	-	
Independentes da Execução Orçamentária	77.320.798,72	91.367.178,53	Independentes da Execução Orçamentária	48,73	-	
Transferências Recebidas para Pagamento de RP	70.856.606,93	84.711.290,14	Movimento de Saldos Patrimoniais	48,73	-	
Movimentação de Saldos Patrimoniais	6.464.191,79	6.655.888,39	Aporte ao RPPS	-	-	
Aporte ao RPPS	-	-	Aporte ao RGPS	-	-	
Aporte ao RGPS	-	-				
Recebimentos Extraorçamentários	98.683.896,29	146.249.523,96	Pagamentos Extraorçamentários	85.261.914,01	90.311.280,20	
Inscrição de Restos a Pagar Processados	21.014.977,99	17.501.074,78	Pagamento de Restos a Pagar Processados	17.502.591,00	26.971.606,57	
Inscrição de Restos a Pagar Não Processados	62.515.101,89	72.113.499,70	Pagamento de Restos a Pagar Não Processados	67.624.740,83	63.172.035,40	
Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	15.153.816,41	56.634.949,48	Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	106.199,50	167.638,23	
Outros Recebimentos Extraorçamentários	-	-	Outros Pagamentos Extraorçamentários	28.382,68	-	
			Demais Pagamentos	28.382,68	-	
Saldo do Exercício Anterior	56.630.240,36	162.929,11	Saldo para o Exercício Seguinte	71.677.857,27	56.630.240,36	
Caixa e Equivalentes de Caixa	56.630.240,36	162.929,11	Caixa e Equivalentes de Caixa	71.677.857,27	56.630.240,36	
TOTAL	696.780.341,72	649.123.620,31	TOTAL	696.780.341,72	649.123.620,31	

BALANÇO PATRIMONIAL



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2025 PERÍODO Anual

EMISSÃO 20/03/2026 PAGINA 1

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

VALORES EM UNIDADES DE REAL

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2025	2024	ESPECIFICAÇÃO	2025	2024
ATIVO CIRCULANTE	120.652.209,96	100.625.954,09	PASSIVO CIRCULANTE	98.106.819,60	75.661.275,57
Caixa e Equivalentes de Caixa	71.677.857,27	56.630.240,36	Obrigações Trab., Prev. e Assist. a Pagar a Curto Prazo	-	-
Créditos a Curto Prazo	-	-	Empréstimos e Financiamentos a Curto Prazo	-	-
Créditos de Transferências a Receber	-	-	Fornecedores e Contas a Pagar a Curto Prazo	18.748.497,88	13.993.961,17
Créditos de Transferências a Receber	-	-	Obrigações Fiscais a Curto Prazo	-	-
Investimentos e Aplicações Temporárias a Curto Prazo	-	-	Transferências Fiscais a Curto Prazo	-	-
Estoques a Curto Prazo	48.974.352,69	43.995.713,73	Provisões a Curto Prazo	-	-
Ativos Não Circulantes Mantidos para Venda	-	-	Demais Obrigações a Curto Prazo	79.358.321,72	61.667.314,40
VPDs Pagas Antecipadamente a Curto Prazo	-	-			
ATIVO NÃO CIRCULANTE	547.004.088,45	507.055.168,84	PASSIVO NÃO CIRCULANTE	-	-
Ativo Realizável a Longo Prazo	-	-	Obrigações Trab., Prev. e Assist. a Pagar a Longo Prazo	-	-
Estoques a Longo Prazo	-	-	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	-	-	Transferências Fiscais a Longo Prazo	-	-
Propriedades para Investimento	-	-	Provisões a Longo Prazo	-	-
(-) Depreciação Acumulada de Propriedades p/ Investimentos	-	-	Demais Obrigações a Longo Prazo	-	-
(-) Redução ao Valor Rec. de Propriedades para Investimentos	-	-	TOTAL DO PASSIVO EXIGÍVEL	98.106.819,60	75.661.275,57
Investimentos do RPPS de Longo Prazo	-	-	PATRIMÔNIO LÍQUIDO		
Investimentos do RPPS de Longo Prazo	-	-	ESPECIFICAÇÃO		
(-) Redução ao Valor Recuperável de Investimentos do RPPS	-	-		2025	2024
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	545.576.412,20	505.773.882,61	Ajustes de Avaliação Patrimonial	-	-
Bens Móveis	254.032.287,66	214.990.439,32	Reservas de Lucros	-	-
Bens Móveis	375.923.084,03	323.996.891,79	Demais Reservas	41.273.155,36	41.084.049,26
(-) Depreciação/Amortização/Exaustão Acum. de Bens Móveis	-121.890.796,37	-109.006.452,47	Resultados Acumulados	528.276.323,45	490.935.798,10
(-) Redução ao Valor Recuperável de Bens Móveis	-	-	Resultado do Exercício	97.295.372,14	52.335.640,06
Bens Imóveis	291.544.124,54	290.783.443,29	Resultados de Exercícios Anteriores	490.935.798,10	455.329.949,76
Bens Imóveis	291.613.018,28	290.796.363,55	Ajustes de Exercícios Anteriores	-59.954.846,79	-16.729.791,72
(-) Depr./Amortização/Exaustão Acum. de Bens Imóveis	-68.893,74	-12.920,26	(-) Ações / Cotas em Tesouraria	-	-
(-) Redução ao Valor Recuperável de Bens Imóveis	-	-	TOTAL DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	569.549.478,81	532.019.847,36
Intangível	1.427.676,25	1.281.286,23			
Softwares	1.427.236,25	1.280.846,23			
Softwares	10.341.216,80	10.194.826,78			
(-) Amortização Acumulada de Softwares	-8.913.980,55	-8.913.980,55			
(-) Redução ao Valor Recuperável de Softwares	-	-			
Marcas, Direitos e Patentes Industriais	440,00	440,00			
Marcas, Direitos e Patentes Industriais	440,00	440,00			



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

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

EXERCICIO	PERIODO
2025	Anual

EMISSAO	PAGINA
20/03/2026	2

VALORES EM UNIDADES DE REAL

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2025	2024	PATRIMÔNIO LÍQUIDO		
			ESPECIFICAÇÃO	2025	2024
(-) Amortização Acumulada de Marcas, Direitos e Patentes Ind	-	-			
(-) 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	-	-			
Patrimônio Cultural	-	-			
Patrimônio Cultural	-	-			
(-) Amortização Acumulada de Patrimônio Cultural	-	-			
(-) Redução ao Valor Recuperável de Patrimônio Cultural	-	-			
Diferido	-	-			
TOTAL DO ATIVO	667.656.298,41	607.681.122,93	TOTAL DO PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO	667.656.298,41	607.681.122,93

QUADRO DE ATIVOS E PASSIVOS FINANCEIROS E PERMANENTES

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2025	2024	ESPECIFICAÇÃO	2025	2024
ATIVO FINANCEIRO	71.677.857,27	56.630.240,36	PASSIVO FINANCEIRO	169.742.458,83	161.653.627,49
ATIVO PERMANENTE	595.978.441,14	551.050.882,57	PASSIVO PERMANENTE	4.856.378,68	260.767,62
			SALDO PATRIMONIAL	493.057.460,90	445.766.727,82

QUADRO DE COMPENSAÇÕES

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2025	2024	ESPECIFICAÇÃO		
				2025	2024
ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Ativos			ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Passivos		
SALDO DOS ATOS POTENCIAIS ATIVOS	39.063.943,14	38.909.669,84	SALDO DOS ATOS POTENCIAIS PASSIVOS	68.390,01	78.996,85
Atos Potenciais Ativos	39.063.943,14	38.909.669,84	Atos Potenciais Passivos	68.390,01	78.996,85
Garantias e Contragarantias Recebidas	38.741.001,80	38.586.728,50	Garantias e Contragarantias Concedidas	-	-
Direitos Conveniados e Outros Instrumentos Cong	322.941,34	322.941,34	Obrigações Conveniadas e Outros Instrumentos C	-	-
Direitos Contratuais	-	-	Obrigações Contratuais	68.390,01	78.996,85
Outros Atos Potenciais Ativos	-	-	Outros Atos Potenciais Passivos	-	-
TOTAL	39.063.943,14	38.909.669,84	TOTAL	68.390,01	78.996,85

DEMONSTRATIVO DO SUPERÁVIT/DÉFICIT FINANCEIRO APURADO NO BALANÇO PATRIMONIAL

DESTINAÇÃO DE RECURSOS	SUPERÁVIT/DEFICIT FINANCEIRO
Recursos Não Vinculados	-4.694.153,00
Recursos Vinculados	-93.370.448,56
Seguridade Social (Exceto Previdência)	-82.765.454,18
Previdência Social (RPPS)	-
Dívida Pública	-6.499,00
Fundos, Órgãos e Programas	-10.598.495,38



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2025 PERÍODO Anual

EMISSÃO 20/03/2026 PÁGINA 3

TÍTULO BALANÇO PATRIMONIAL - TODOS OS ORÇAMENTOS

SUBTÍTULO 250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ

ÓRGÃO SUPERIOR 36000 - MINISTÉRIO DA SAÚDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

DESTINAÇÃO DE RECURSOS	SUPERAVIT/DEFICIT FINANCEIRO
TOTAL	-98.064.601,56

DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

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

EXERCICIO 2025	PERIODO Anual
EMISSAO 20/03/2026	PAGINA 1
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2025	2024
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS AUMENTATIVAS	574.468.282,99	533.726.648,36
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	574.466.979,49	533.221.144,49
Transferências Intragovernamentais	541.466.205,07	502.711.167,24
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	33.000.774,42	30.509.977,25
Valorização e Ganhos c/ Ativos e Desincorporação de Passivos	1.303,50	505.503,87
Reavaliação de Ativos	-	-
Ganhos com Alienação	-	-
Ganhos com Incorporação de Ativos	-	-
Ganhos com Desincorporação de Passivos	1.303,50	505.503,87
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

EXERCICIO 2025	PERIODO Anual
-------------------	------------------

EMISSAO 20/03/2026	PAGINA 2
-----------------------	-------------

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

VALORES EM UNIDADES DE REAL

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2025	2024
Subvenções Econômicas	-	-
Reversão de Provisões e Ajustes para Perdas	-	-
Diversas Variações Patrimoniais Aumentativas	-	-
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS DIMINUTIVAS	477.172.910,85	481.391.008,30
Pessoal e Encargos	-	-
Remuneração a Pessoal	-	-
Encargos Patronais	-	-
Benefícios a Pessoal	-	-
Outras Var. Patrimoniais Diminutivas - Pessoal e Encargos	-	-
Benefícios Previdenciários e Assistenciais	217.177,91	216.568,77
Aposentadorias e Reformas	-	-
Pensões	-	-
Benefícios de Prestação Continuada	-	-
Benefícios Eventuais	-	-
Políticas Públicas de Transferência de Renda	-	-
Outros Benefícios Previdenciários e Assistenciais	217.177,91	216.568,77
Uso de Bens, Serviços e Consumo de Capital Fixo	449.364.480,17	449.967.913,23
Uso de Material de Consumo	191.334.368,33	190.555.459,40
Serviços	244.651.987,25	246.325.017,14
Depreciação, Amortização e Exaustão	13.378.124,59	13.087.436,69
Variações Patrimoniais Diminutivas Financeiras	30.673,16	4.411.980,71
Juros e Encargos de Empréstimos e Financiamentos Obtidos	-	-
Juros e Encargos de Mora	30.673,16	4.411.980,71
Variações Monetárias e Cambiais	-	-
Descontos Financeiros Concedidos	-	-
Aportes ao Banco Central	-	-
Outras Variações Patrimoniais Diminutivas Financeiras	-	-
Transferências e Delegações Concedidas	38.776,26	6.727,92
Transferências Intragovernamentais	38.776,26	-
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	-	6.727,92
Desvalorização e Perda de Ativos e Incorporação de Passivos	1.405.925,44	4.805.246,09
Reavaliação, Redução a Valor Recuperável e Ajustes p/ Perdas	1.338.776,45	3.969.671,60
Perdas com Alienação	-	-
Perdas Involuntárias	-	-
Incorporação de Passivos	-	-



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2025	PERÍODO Anual
-------------------	------------------

EMISSÃO 20/03/2026	PÁGINA 3
-----------------------	-------------

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

VALORES EM UNIDADES DE REAL

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2025	2024
Desincorporação de Ativos	67.148,99	835.574,49
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	26.115.877,91	21.982.571,58
Premiações	-	-
Resultado Negativo de Participações	-	-
Operações da Autoridade Monetária	-	-
Incentivos	26.115.877,91	21.560.179,93
Subvenções Econômicas	-	-
Participações e Contribuições	-	-
Constituição de Provisões	-	-
Diversas Variações Patrimoniais Diminutivas	-	422.391,65
RESULTADO PATRIMONIAL DO PERÍODO	97.295.372,14	52.335.640,06

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUALITATIVAS		
	2025	2024

DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

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

EXERCICIO 2025	PERIODO Anual
EMISSAO 20/03/2026	PAGINA 1
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

	2025	2024
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS	68.447.826,67	101.566.697,41
INGRESSOS OPERACIONAIS	556.620.021,48	559.346.116,72
Receita Tributária	-	-
Receita de Contribuições	-	-
Receita Agropecuária	-	-
Receita Industrial	-	-
Receita de Serviços	-	-
Remuneração das Disponibilidades	-	-
Outras Receitas Derivadas e Originárias	-	-
Transferências Recebidas	-	-
Intergovernamentais Recebidas	-	-
Dos Estados e/ou Distrito Federal	-	-
Dos Municípios	-	-
Intragovernamentais Recebidas	-	-
Outras Transferências Recebidas	-	-
Outros Ingressos Operacionais	556.620.021,48	559.346.116,72
Ingressos Extraorçamentários	15.153.816,41	56.634.949,48
Transferências Financeiras Recebidas	541.466.205,07	502.711.167,24
DESEMBOLSOS OPERACIONAIS	-488.172.194,81	-457.779.419,31
Pessoal e Demais Despesas	-486.195.004,92	-456.475.006,98
Legislativo	-	-
Judiciário	-	-
Essencial à Justiça	-	-
Administração	-	-
Defesa Nacional	-	-
Segurança Pública	-	-
Relações Exteriores	-	-
Assistência Social	-	-
Previdência Social	-	-
Saúde	-486.195.004,92	-456.475.006,98
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 2025	PERÍODO Anual
-------------------	------------------

EMISSÃO 20/03/2026	PÁGINA 2
-----------------------	-------------

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

VALORES EM UNIDADES DE REAL

	2025	2024
Energia	-	-
Transporte	-	-
Desporto e Lazer	-	-
Encargos Especiais	-	-
(+/-) Ordens Bancárias não Sacadas - Cartão de Pagamento	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-
Juros e Correção Monetária da Dívida Interna	-	-
Juros e Correção Monetária da Dívida Externa	-	-
Outros Encargos da Dívida	-	-
Transferências Concedidas	-1.803.831,45	-1.136.774,10
Intergovernamentais Concedidas	-	-
A Estados e/ou Distrito Federal	-	-
A Municípios	-	-
Intragovernamentais Concedidas	-1.803.831,45	-1.136.774,10
Outras Transferências Concedidas	-	-
Outros Desembolsos Operacionais	-173.358,44	-167.638,23
Dispêndios Extraorçamentários	-106.199,50	-167.638,23
Transferências Financeiras Concedidas	-38.776,26	-
Demais Pagamentos	-28.382,68	-
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO	-53.400.209,76	-45.099.386,16
INGRESSOS DE INVESTIMENTO	-	-
Alienação de Bens	-	-
Amortização de Empréstimos e Financiamentos Concedidos	-	-
Outros Ingressos de Investimentos	-	-
DESEMBOLSOS DE INVESTIMENTO	-53.400.209,76	-45.099.386,16
Aquisição de Ativo Não Circulante	-53.159.019,74	-44.998.597,08
Concessão de Empréstimos e Financiamentos	-	-
Outros Desembolsos de Investimentos	-241.190,02	-100.789,08
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO	-	-
INGRESSOS DE FINANCIAMENTO	-	-
Operações de Crédito	-	-
Integralização do Capital Social de Empresas Dependentes	-	-
Transferências de Capital Recebidas	-	-
Outros Ingressos de Financiamento	-	-
DESEMBOLSOS DE FINANCIAMENTO	-	-
Amortização / Refinanciamento da Dívida	-	-
Outros Desembolsos de Financiamento	-	-
GERAÇÃO LÍQUIDA DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	15.047.616,91	56.467.311,25
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA INICIAL	56.630.240,36	162.929,11
CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA FINAL	71.677.857,27	56.630.240,36

DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2025 PERÍODO DEZ(Encerrado)

EMISSÃO 20/03/2026 PAGINA 1

TÍTULO	DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

Especificação	Valor	Valor do Ajuste	Valor Total
Saldo Inicial do Exercício 2025	-	-	-
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 2025	-	-	-

Fonte: Calibri, corpo 11.
Rio de Janeiro, 2026.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



DO LADO DO POVO BRASILEIRO