

## Nova Identidade Estratégica do INCA

---

### MISSÃO

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

### VISÃO

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

### VALORES

Comprometimento | Ética | Sustentabilidade | Inovação | Empatia



## Objetivos Estratégicos e Resultados-chave

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



# PAINEL DE INDICADORES DO INCA



## COORDENAÇÃO DE PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA - CONPREV

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADORES ESTRATÉGICOS	META (2026)	RESULTADO (acumulado)			
			jan-abr	jan-ago	jan-dez	
1	Número de profissionais capacitados pelo INCA que atuam na temática de prevenção, vigilância e controle do câncer na rede de atenção à saúde <sup>1</sup> (Meta quadrienal - aumento de 10% em relação ao ano de 2023)	13.270	4.491			
	Número anual de publicações e estudos do INCA com informações técnico-científicas na temática de prevenção, vigilância e controle do câncer <sup>2</sup> (Meta quadrienal - aumento de 10% em relação ao ano de 2023)	92	40			
	Número de unidades da federação com Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) em funcionamento <sup>3</sup> (Meta quadrienal - 27 Ufs)	27	27			
	INDICADORES TÁTICOS		META (2026)	RESULTADO (acumulado)		
				jan-abr	jan-ago	jan-dez
	Número de avaliações <i>in loco</i> e à distância de feixes de radioterapia <sup>4</sup>		550	147		
Número de avaliações de mamógrafos realizadas <sup>5</sup>		550	191			

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



<sup>1</sup> No cálculo desse indicador foi considerado o número de profissionais capacitados em eventos/ cursos/ oficinas oferecidos (virtual, presencial, EAD) com emissão de certificado ou lista de presença. Para o cálculo tomou-se como linha de base o número de profissionais capacitados em 2023 (12.579). A meta quadrienal foi diminuída a pedido da área para 10% em relação a 2023 (13.837).

<sup>2</sup> Para cálculo desse indicador foi considerado o número de publicações divulgadas nas seguintes modalidades: livros, capítulos de livros, artigos, notas técnicas, relatórios técnicos, informes, manuais, protocolos, diretrizes, pareceres técnico-científicos, sumários técnicos, boletim informativo, resumos publicados em anais de congressos, e materiais de comunicação, tais como cartilhas, folders, infográficos, vídeos, podcasts, dentre outros. Tomou-se como linha de base 124 publicações produzidas em 2023. A meta quadrienal foi alterada, a pedido da área, para 10% em relação a 2023. Para o ano de 2025 a proposta é de aumentar em 2,5% o valor da linha de base (127).

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

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

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



## COORDENAÇÃO DE ENSINO - COENS

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADORES ESTRATÉGICOS	META (2026)	RESULTADO (acumulado)			
			jan-abr	jan-ago	jan-dez	
2	Percentual médio de concluintes de curso a distância oferecidos pelo INCA1 (Meta quadrienal - 70%)	70%	89,00%			
	Percentual de programas credenciados2 (Meta quadrienal - 100%)	100%	100%			
	Percentual de satisfação dos alunos concluintes3 (Meta quadrienal - 80%)	75%	84,00%			
		META (2026)	RESULTADO (acumulado)			
		INDICADORES TÁTICOS		jan-abr	jan-ago	jan-dez
	Número de docentes capacitados pelas ações educacionais promovidas pela COENS4	50	17			
	Percentual de cursos EAD desenvolvidos com interfaces interativas em ambiente virtual atualizado5	80%	84,00%			
Número de artigos e editoriais publicados ao ano na Revista Brasileira de Cancerologia6	100 artigos e 4 editoriais	34 artigos e 2 editoriais				

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



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

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

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

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

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

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



## COORDENAÇÃO DE PESQUISA - CPQI

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADORES ESTRATÉGICOS	META (2026)	RESULTADO (acumulado)			
			jan-abr	jan-ago	jan-dez	
3	Percentual de egressos do Programa de Pós-graduação <i>stricto sensu</i> em atividade de ensino, pesquisa e/ou inovação (Meta quadrienal - 50%) <sup>1</sup>	50%	-			
	Percentual de aprovação dos projetos de pesquisa submetidos a agências de fomento ou organizações filantrópicas (Meta quadrienal - 30%)	30%	47%			
	Percentual de publicações de artigos no quartil superior Qualis Capes (A1 e A2 - Capes Medicina I) (Meta quadrienal - 50%)	50%	65%			
	INDICADORES TÁTICOS		META (2026)	RESULTADO (acumulado)		
				jan-abr	jan-ago	jan-dez
	Número de Projetos de Pesquisa em andamento com financiamento externo <sup>2</sup>	180	52			
	Número de artigos publicados em revistas indexadas <i>Qualis</i> maior ou igual a B1 (CAPES/Medicina-I) <sup>3</sup>	100	44			
Número de alunos orientados no Mestrado e Doutorado (PPGO) <sup>4</sup>	120	112				
Número total de pacientes em projetos de pesquisa clínica no ano <sup>5</sup>	550	652				

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



<sup>1</sup> O levantamento de dados vem sendo realizado.

<sup>2</sup> Foi considerado como financiamento externo o apoio financeiro advindo de agências de fomento nacionais e instituições ou patrocinadores internacionais.

<sup>3</sup> Indicador calculado com base no número de publicações em revistas científicas, indexadas pela CAPES, com *Qualis* maior ou igual a B1 (Área: Medicina-I), no ano de referência *Qualis* 2021-2024.

<sup>4</sup> Indicador calculado com base no número de alunos, do Programa de Pós-Graduação em Oncologia do INCA (PPGO), com orientações de mestrado ou doutorado ativas no período do levantamento.

<sup>5</sup> Para cálculo do indicador foram considerados tanto os pacientes novos, incluídos em estudos clínicos no ano de referência, quanto aqueles pacientes inseridos em anos anteriores e que permanecem em acompanhamento.



## COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA - COAS

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADORES ESTRATÉGICOS	META (2026)	RESULTADO (acumulado)			
			jan-abr	jan-ago	jan-dez	
4	Implantar até 2027 o processo sistemático de análise de sobrevida global de câncer na assistência do INCA <sup>1</sup> (Meta quadrienal - 9 estudos de sobrevida)	2 estudos	2 estudos em andamento			
	Alcançar, no mínimo, 80% de satisfação do usuário <sup>2</sup> (Meta quadrienal - 80%)	80%	-			
	Aumentar em 20% o número de atendimentos <sup>3</sup> (Meta quadrienal - 20%)	10,0%	0,0%			
	Aumentar em 20% o número de atendimentos em teleconsultas e telemonitoramento (Meta quadrienal - 20%)	-	-			
	INDICADORES TÁTICOS		META (2026)	RESULTADO (acumulado)		
				jan-abr	jan-ago	jan-dez
	Total de exames realizados pela Divisão de Patologia – DIPAT <sup>4</sup>	235.000	76.849			
	Quantidade de atendimentos de quimioterapia	45.455	12.974			
	Quantidade de sessões de radioterapia <sup>5</sup>	33.000	7.401			
	Quantidade de cirurgias realizadas no centro cirúrgico	6.760	2.146			
	Quantidade de consultas multiprofissionais <sup>6</sup>	148.538	37.151			
	Quantidade de consultas médicas <sup>7</sup>	187.763	57.298			
	Quantidade de visitas domiciliares <sup>8</sup>	7.277	2.872			
Quantidade de transplantes de medula óssea (total) <sup>9</sup>	72	26				

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



<sup>1</sup> A redação do indicador foi reajustada no ano de 2025.

<sup>2</sup> Projeto em andamento.

<sup>3</sup> A meta prevista para 2026 é composta de 428.793 atendimentos, considerando um aumento de 10% sobre a meta de 2025 (389.796 atendimentos). Para fins de cálculo, nos remetemos à meta de atendimentos para o período de janeiro a abril/2026 que foi de 142.931 (considerando os indicadores que compõem a meta da LOA - atendimentos de quimioterapia, sessões de radioterapia, cirurgias, consultas multiprofissionais e médicas, visitas domiciliares). O resultado alcançado no 1º quadrimestre foi de 119.842 atendimentos, ficando 16,15% abaixo da meta esperada para o período. No entanto, tal resultado representou 8,6% de aumento em relação ao realizado no ano de 2025 (110.320 atendimentos).

<sup>4</sup> Na fórmula utilizada para cálculo deste indicador, foram incluídos os seguintes exames realizados pela Divisão de Patologia do INCA (DIPAT): histopatológicos, imuno-histoquímica interna, imuno-histoquímica externa, citopatologia especial, exame pré-operatório por congelação, colpocitopatologia e hibridização *in-situ* HER-2. O somatório dos exames externos realizados pela Seção Integrada de Tecnologia em Citopatologia (SITEC) compreenderam os exames realizados para as Unidades Básicas de Saúde (colpocitologia, histológicos, citologia mamária) e os de monitoramento externo de qualidade (MEQ).

<sup>5</sup> A sessão de radioterapia corresponde à visita realizada pelo paciente à sala de tratamento onde está instalado o equipamento de teleterapia de megavoltagem (ETM), a fim de receber a dose de radiação prescrita pelo médico radioterapeuta. A dose total prescrita para o tratamento pode ser aplicada em uma única sessão (dose única) ou de forma fracionada, exigindo a realização de várias sessões. Cada visita do paciente ao ETM para aplicação de uma fração da dose corresponde a uma sessão de tratamento de radioterapia.

<sup>6</sup> Para o cálculo foram excluídas as consultas médicas e todas as consultas realizadas pela modalidade de visita domiciliar.

<sup>7</sup> No cálculo foram excluídas as consultas realizadas pela modalidade de visita domiciliar.

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

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



## COORDENAÇÃO DE GESTÃO DE PESSOAS - COGEP

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADORES ESTRATÉGICOS	META (2026)	RESULTADO (acumulado)		
			jan-abr	jan-ago	jan-dez
6	Percentual de satisfação aferido pela pesquisa de clima organizacional <sup>1</sup> (Meta quadrienal - 75%)	75%	-		

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

<sup>1</sup> A contratação da empresa responsável pela execução da Pesquisa de Clima Organizacional foi concluída. A próxima etapa envolverá a apresentação do escopo no Comitê de Governança, Riscos e Controles.



## DIREÇÃO GERAL

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADORES ESTRATÉGICOS	META (2026)	RESULTADO (acumulado)		
			jan-abr	jan-ago	jan-dez
5	Percentual de aumento do número de instituições parceiras de relevância nacional ou internacional <sup>1</sup> (Meta quadrienal - aumento de 20%)	–			
	INDICADORES TÁTICOS	META (2026)	RESULTADO (acumulado)		
			jan-abr	jan-ago	jan-dez
	Percentual de recursos de investimento empenhados com base na dotação atualizada <sup>2</sup>	97%	44,90%		
	Percentual de recursos de custeio liquidados com base na dotação descentralizada <sup>3</sup>	90%	57,34%		

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

<sup>1</sup>Foi constatada a necessidade de ajustes na redação do indicador para possibilitar sua aferição.

<sup>2</sup>Após a publicação da Lei Orçamentária Anual (LOA), a Comissão de Orçamento e Gestão do INCA estabelece as prioridades internas de aplicação dos recursos efetivamente disponíveis, mantendo a aderência orçamentária. A dotação atualizada refere-se ao gasto autorizado e atualizado, na Lei Orçamentária Anual (LOA). Este indicador reflete a capacidade de empenhamento dos processos de investimentos, conforme priorização estabelecida no Plano de Uso. Foram considerados os seguintes valores => relativos a 30/04 : dotação atualizada R\$ 11,38 milhões e empenhos R\$ 5,11 milhões.

<sup>3</sup>Após a publicação da Lei Orçamentária Anual (LOA), a Comissão de Orçamento e Gestão do INCA estabelece as prioridades internas de aplicação dos recursos efetivamente disponíveis, mantendo a aderência orçamentária. A dotação descentralizada refere-se a a parcela do gasto autorizado na Lei Orçamentária Anual (LOA) disponibilizada trimestralmente para instituição. Este indicador reflete a capacidade de liquidação dos processos empenhados de custeio, conforme priorização estabelecida no Plano de Uso. Foram considerados os seguintes valores => relativos a 30/04 : dotação descentralizada R\$ 224,50 milhões, liquidação R\$ 128,72 milhões e empenhos R\$ 217,43 milhões.

