



Relatório de Gestão  
**INCA** 2018



# Relatório de Gestão **INCA** 2018



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



## BEM-VINDOS

### Este é o Relatório de Gestão do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA/MS – Ano 2018.

O objetivo deste relatório é garantir aos cidadãos brasileiros transparência sobre a forma com que os recursos destinados ao INCA foram gastos durante o ano de 2018 para que as ações assistenciais, de prevenção e vigilância, de ensino e de pesquisa voltadas ao controle do câncer pudessem acontecer. Este relatório apresenta à sociedade, inclusive aos órgãos de controle, os valores e resultados que o INCA produz e entrega, além de demonstrar seu nível de governança, eficácia, eficiência, conformidade, economicidade e sustentabilidade econômica e ambiental. As informações aqui contidas referem-se ao ano de 2018 e foram aprovadas pela Diretoria Executiva, órgão colegiado de governança do INCA.

#### O Relatório de Gestão do INCA – Ano 2018 está assim estruturado:

- **Carta da Diretora Geral**, contendo os principais objetivos, prioridades, resultados e desafios de sua gestão;

**CAPÍTULO 1 Governança do INCA/MS**, capítulo que trata dos cenários nacional e internacional, planejamento estratégico, governança, riscos e controle interno;

**CAPÍTULO 2 Resultados da Gestão**, capítulo que demonstra, a partir dos Objetivos Estratégicos contidos no Planejamento Estratégico do INCA/MS, os principais projetos e seus resultados;

**CAPÍTULO 3 Conformidade e Eficiência da Gestão**, contém informações sobre como foram gerenciados o orçamento e demais recursos disponíveis para alcançar os resultados;

**CAPÍTULO 4 Demonstrações Contábeis**, parte que demonstra a situação e a gestão financeira, orçamentária e patrimonial no exercício.

**BOA LEITURA!**



**Carta da Diretora Geral do INCA/MS**

**Ana Cristina Pinho Mendes Pereira**

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) é um órgão do Ministério da Saúde e constitui-se como a maior instituição pública de referência na área da Oncologia do país. A sua atuação compreende as áreas da Assistência, Pesquisa, Ensino, Prevenção e Vigilância do câncer.

Nessa perspectiva, a Missão do INCA é *promover o controle do câncer com ações nacionais integradas em prevenção, assistência, ensino e pesquisa, contribuindo para o bem estar da sociedade*. O Instituto estabeleceu como Visão *exercer plenamente seu papel governamental como Centro Integrado, de referência nacional e internacional, para o cuidado, ensino e pesquisa oncológica, com excelência na elaboração de políticas públicas para prevenção e controle do câncer*. O Instituto apresenta cinco objetivos estratégicos, estabelecidos no Plano Estratégico 2016-2019, que são norteadores do planejamento das ações do Instituto, com vistas ao cumprimento da nossa Missão e alcance da nossa Visão.

- Contribuir para a estruturação das redes de atenção à saúde, com foco nas ações de prevenção e vigilância para o controle do câncer.
- Aprimorar o cuidado especializado no controle do câncer com ênfase na prestação de assistência qualificada e humanizada, com base em evidências científicas.
- Promover pesquisa e parcerias interinstitucionais para o controle do câncer no cenário nacional e internacional.
- Promover a gestão do conhecimento, comunicação e disseminação de informação visando ampliar a capacitação de recursos humanos e o fortalecimento das ações de controle do câncer no país.
- Aprimorar processos e instrumentos de gestão, visando maior efetividade das ações para o controle do câncer.

O nosso desafio é grande! O aumento do número de casos de câncer está diretamente associado ao envelhecimento da população. No Brasil, o câncer é segunda causa de mortalidade. Em 2018, o INCA publicou a Estimativa 2018/2019 – Incidência de Câncer no Brasil, que estimou 600 mil casos novos, por ano, neste biênio. A Estimativa descreve a distribuição dos tipos mais incidentes de câncer, constituindo-se como uma ferramenta absolutamente relevante para subsidiar gestores e profissionais da saúde na construção de políticas públicas e no planejamento de ações de prevenção e controle do câncer. A publicação da Estimativa é uma contribuição valiosa no âmbito das ações de vigilância do câncer.

De um modo geral, as ações de prevenção, realizadas por meio da disseminação de informações sobre fatores de proteção e de riscos, são um grande desafio, uma vez que estão ligadas a mudanças nos hábitos de vida e no padrão comportamental das pessoas. Comumente, os resultados são alcançados após um período longo de tempo. Como exemplo, podemos citar as ações de enfrentamento ao tabagismo, nas quais o INCA tem grande preponderância, que levaram o país a uma redução significativa dos fumantes adultos ao longo da última década.

No campo da Assistência, o INCA dispõe de 04 unidades hospitalares (Hospital do Câncer I, II, III e IV), sendo uma delas voltada exclusivamente aos cuidados paliativos, e 01 Centro de Transplante de Medula Óssea. Como exemplo da importância da assistência prestada pelo INCA, em 2018, 33% das cirurgias oncológicas do estado do Rio de Janeiro foram realizadas pelo Instituto, assim como 21% da radioterapia e 22% dos atendimentos de quimioterapia realizados no estado. Esse panorama demonstra a relevância estratégica do INCA para o SUS no estado do Rio de Janeiro, que, em muitos casos, é o único a realizar alguns procedimentos de alta complexidade.

No entanto, ao longo dos últimos anos, temos percebido o encaminhamento de pacientes para o INCA já em estágios mais avançados da doença, comprometendo as possibilidades de intervenções/tratamentos curativos. Esses pacientes, portanto, têm as suas chances diminuídas para a realização de cirurgias, quimioterapia e radioterapia, muitas vezes necessitando apenas do encaminhamento para cuidados paliativos. Provavelmente, este fato se deve à oferta insuficiente de serviços voltados aos procedimentos de média complexidade que possibilitam o diagnóstico precoce do câncer. Embora esta questão seja referente à estruturação da Rede de Atenção Oncológica, ela impacta diretamente nos resultados alcançados pelo Instituto, no que diz respeito à sua produção, principalmente, de cirurgia, quimioterapia e radioterapia.

Como forma de mitigar parte do problema da baixa oferta citada acima, o INCA inaugurou o Centro de Diagnóstico do Câncer de Próstata (CDCP), em novembro de 2017, cujo funcionamento efetivo se deu em 2018. A iniciativa foi amparada pela necessidade de oferta de procedimento diagnóstico para esse tipo de câncer, tido como a neoplasia maligna mais frequente entre os homens brasileiros. Em 2018, 2.016 pacientes foram encaminhados ao CDCP pelo Sistema de Regulação (SISREG), coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Um desafio que merece destaque é a atualização permanente de nosso parque de equipamentos, o que significa promover modificações em equipamentos com instalações complexas (como a atualização tecnológica do equipamento de Ressonância Nuclear Magnética e a aquisição para substituição de um Tomógrafo), sem grande interferência na assistência prestada à população.

No campo do Ensino *stricto sensu* e *lato sensu*, o INCA permanece como um importante centro formador na área de Oncologia para o país, oferecendo cursos de Doutorado, Mestrado, Residência Médica e Multiprofissional, além de cursos técnicos, como, por exemplo, o Citotécnico. Em 2018, o Instituto contou com 1.030 alunos nos Programas e Cursos presenciais, formando mais de 500 profissionais para o SUS, além de 1.358 alunos por meio da oferta de 33 turmas de cursos a distância, incluindo 02 em língua espanhola. Foram publicadas, ainda, 04 edições da Revista Brasileira de Cancerologia (RBC) somando mais de 60 artigos científicos.

Do mesmo modo, a Pesquisa se destaca no desenvolvimento de projetos em parcerias com instituições e laboratórios de pesquisas nacionais e internacionais. Em 2018 foram publicados em revistas indexadas 130 artigos científicos. Além disso, atualmente, há em desenvolvimento quatro estudos econômicos de custo-efetividade e impacto orçamentário de tecnologias de alto custo aplicadas à oncologia, cujos resultados poderão contribuir para o SUS.

Contudo, um grande desafio enfrentado nos dias de hoje é o déficit de pessoal, devido ao não preenchimento da totalidade das vagas disponibilizadas em concursos anteriores para diversas

categorias, especialmente a médica, e à alta taxa de absenteísmo por licenças médicas. O risco de agravamento deste déficit, em curto prazo, é real, em virtude do cenário nacional de discussão da Reforma da Previdência. Atualmente, mais de 10% da força de trabalho são de profissionais que já estão em abono de permanência. Ainda que, no melhor dos cenários, haja reposição deste pessoal, sofreremos com a perda do capital intelectual, uma vez que não haverá tempo hábil de transferência da experiência e do conhecimento acumulado para os novatos.

O nosso desafio é grande, e tem sido assim há 80 anos. O INCA apresenta a seguir o seu Relatório de Gestão de 2018, destacando os principais resultados alcançados no nosso compromisso de continuar sendo a maior instituição pública de referência nacional e merecedora do respeito e confiança da população.

Este Relatório, que presta contas à sociedade, está permeado por nossos valores, que estão presentes no nosso cotidiano: ética e transparência, valorização dos profissionais, humanização e integralidade, respeito, responsabilidade social e ambiental, equidade, inovação e excelência.

# SUMÁRIO

## ESTRUTURAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO DO INCA 2018

- **Carta da Diretora Geral**, contendo os principais objetivos, prioridades, resultados e desafios de sua gestão;

### CAPÍTULO 1

#### GOVERNANÇA DO INCA/MS 7

VISÃO GERAL ORGANIZACIONAL E AMBIENTE EXTERNO 8

GOVERNANÇA 15

MATERIALIDADE 18

RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE 19

GESTÃO DE RISCOS E CONTROLE INTERNO 22

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO 27

### CAPÍTULO 2

#### RESULTADOS DA GESTÃO 29

PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA 30

ENSINO 38

PESQUISA 42

ASSISTÊNCIA 47

### CAPÍTULO 3

#### CONFORMIDADE E EFICIÊNCIA DA GESTÃO 56

DECLARAÇÃO DO TITULAR RESPONSÁVEL PELO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO 57

DECLARAÇÃO DA TITULAR RESPONSÁVEL PELA ADMINISTRAÇÃO 58

GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 59

GESTÃO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS 65

GESTÃO PATRIMONIAL E INFRAESTRUTURA 72

GESTÃO DE PESSOAS 76

GESTÃO DE CUSTOS 84

GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO 85

SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL 88

### CAPÍTULO 3

#### DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS 92

DECLARAÇÃO DO CONTADOR GERAL 93

BALANÇO ORÇAMENTÁRIO 94

BALANÇO PATRIMONIAL 97

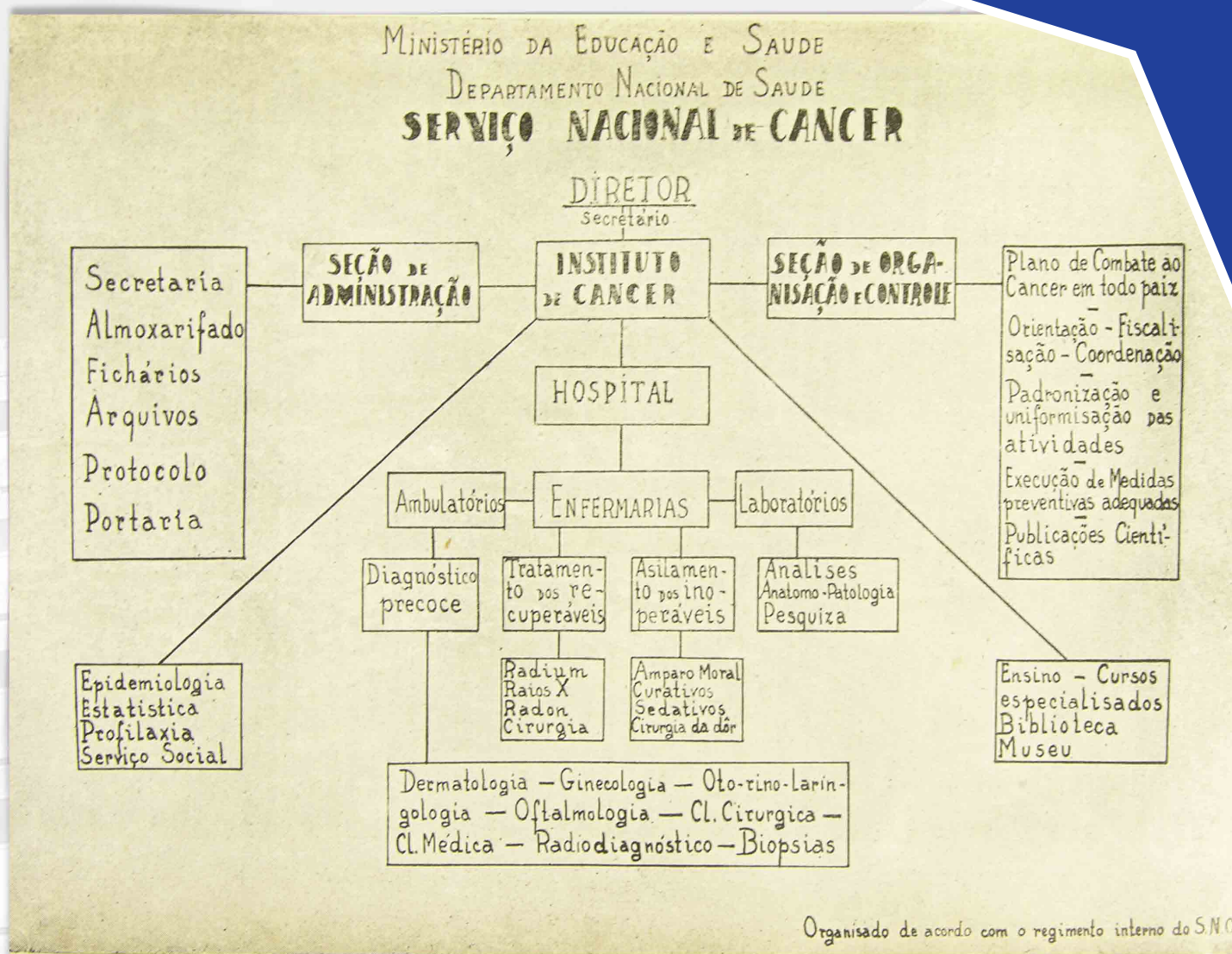
DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS 99

DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA 102

BALANÇO FINANCEIRO 105

DEMONSTRAÇÃO DAS VARIAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO 106

- **ANEXO**, Declaração de integridade do Relato Integrado pela Diretora Geral do INCA 107



Esquema da organização do Serviço Nacional de Câncer, formulado em 1941, pelo então Diretor Mário Kroeff. A proposta foi institucionalizada com a criação do Instituto de Câncer, por meio do Decreto 15.971/1944, que incorporou, além da assistência, responsabilidades na elaboração de políticas públicas, pesquisa e ensino. Desde então este perfil tem definido a atuação do INCA, constituindo sua principal marca.

## VISÃO GERAL ORGANIZACIONAL E AMBIENTE EXTERNO

### MISSÃO E VISÃO DO INCA

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA – é um órgão do Ministério da Saúde (MS), diretamente vinculado à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), e sua relevância para o Sistema Único de Saúde (SUS) está descrita na própria Lei Orgânica do SUS – Lei nº 8.080/1990, art. 41 – que destacou o INCA como “referencial de prestação de serviços, formação de recursos humanos e para transferência de tecnologia” na área de Oncologia.

O Instituto, que é uma referência nacional, constitui-se como Centro de Assistência em Alta Complexidade em Oncologia (CACON), conforme Portaria SAS/MS nº 140/2014, e atua na formulação da política nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer.

Nessa perspectiva, a atuação do INCA abrange o desenvolvimento e a coordenação de ações para a prevenção e para o controle do câncer no Brasil, que contemplam a assistência médico-hospitalar prestada diretamente à população, por meio do SUS, e a atuação na produção, normatização e disseminação de conhecimento em áreas estratégicas, como prevenção e detecção precoce, além da formação de profissionais especializados, desenvolvimento de pesquisas e geração de informação epidemiológica.



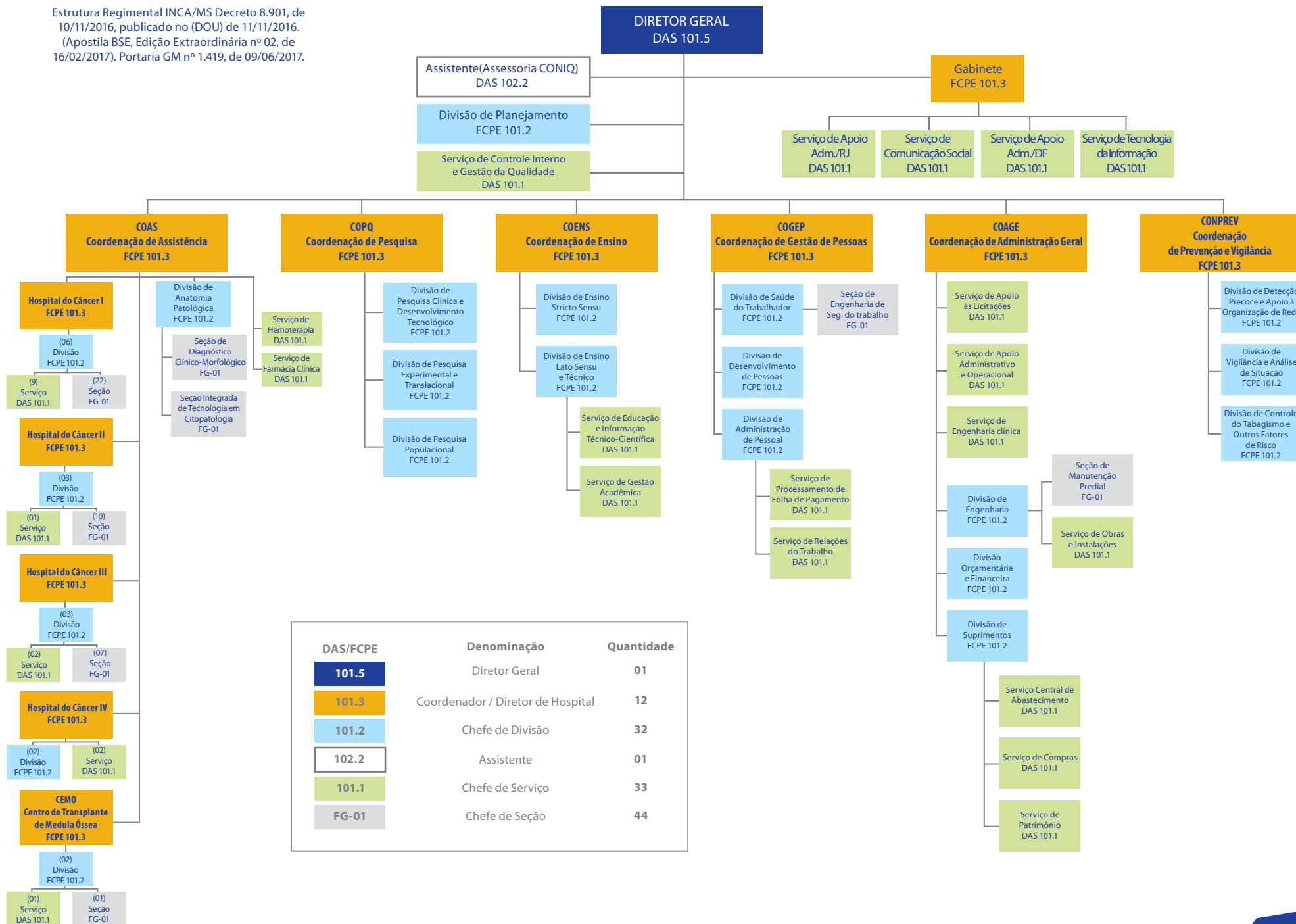
### ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

#### Identificação do INCA





Estrutura Regimental INCA/MS Decreto 8.901, de 10/11/2016, publicado no (DOU) de 11/11/2016. (Apostila BSE, Edição Extraordinária nº 02, de 16/02/2017). Portaria GM nº 1.419, de 09/06/2017.



DAS/FCPE	Denominação	Quantidade
101.5	Diretor Geral	01
101.3	Coordenador / Diretor de Hospital	12
101.2	Chefe de Divisão	32
102.2	Assistente	01
101.1	Chefe de Serviço	33
FG-01	Chefe de Seção	44

## AMBIENTE EXTERNO

O INCA, por ser orçamentado pelo MS, está sujeito a qualquer adversidade que possa acontecer sobre o orçamento federal. Nessa perspectiva, a Emenda Constitucional 95/2016, que “altera o ato das disposições constitucionais transitórias, para instituir o novo regime fiscal, e dá outras providências”, torna-se um importante fator limitante, pois estabelece um teto para os recursos aplicados na área da saúde. Este cenário de austeridade fiscal é um desafio real ao Ministério da Saúde para atender às demandas do setor, e em particular às necessidades do INCA, diante de um crescente consumo de medicamentos de alto custo e da necessidade de incorporação de novas tecnologias para garantir uma assistência de qualidade. Somado a isso, a variação cambial é absolutamente impactante, uma vez que grande parte dos medicamentos e dos equipamentos utilizados no campo da oncologia é importada.

O incremento orçamentário destinado ao INCA tem sido limitado pela taxa oficial de inflação, enquanto alguns serviços utilizados pela Instituição têm seus reajustes com índices muito superiores. Como exemplo, pode-se citar as tarifas de concessionárias públicas de energia elétrica, da qual os equipamentos de radioterapia são altamente dependentes, e os serviços de apoio administrativo e de manutenção predial, ambos com força de trabalho dedicada e cujos sindicatos conseguem índices de reajuste acima da inflação e que não estão ao alcance da nossa governabilidade.

Do mesmo modo, os valores de ressarcimento do SUS, em particular nos procedimentos de média complexidade, têm impacto importante na possibilidade de diagnóstico precoce de neoplasias e a possibilidade de tratamento dos tumores em estádios iniciais, com maior chance de cura e a custos menores. Cada vez mais a oferta desse tipo de procedimento tem diminuído e este cenário de baixa oferta e alta demanda tem dificultado a regulação do acesso de usuários do SUS aos procedimentos destinados ao diagnóstico de neoplasias.

Por outro lado, o aumento da expectativa de vida e o conseqüente envelhecimento da população têm impacto direto no crescente número de casos de câncer. Segundo a *Estimativa 2018/2019 – Incidência de Câncer no Brasil*, publicada pelo INCA, são estimados 600 mil casos novos de câncer, a cada ano, para este biênio.

Assim os desafios postos para o enfrentamento do câncer no Brasil podem ser compreendidos como ameaças externas e internas ao Instituto.

### AMEAÇAS

Aumento do nº de casos de pacientes com câncer no país ocasionado, principalmente, pelo envelhecimento da população	Desigualdade no acesso aos serviços de saúde, em particular aos procedimentos de média complexidade, impactando na possibilidade de diagnóstico precoce de neoplasias	Déficit de pessoal, dada à inexistência de uma política regular e ágil para reposição de servidores	Crescimento das despesas pelo aumento do uso de medicamentos de alto custo e pela necessidade de incorporação de novas tecnologias, somado à flutuação cambial	O incremento orçamentário limitado pela taxa oficial de inflação, sendo inferior aos reajustes aplicados por concessionárias públicas e outros serviços
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Por outro lado, algumas oportunidades, quando potencializadas, afetam positivamente o cenário, corroborando para o cumprimento da missão e dos seus objetivos estratégicos institucionais.

### OPORTUNIDADES

Implementação de políticas públicas de saúde com foco na promoção à saúde e prevenção de doenças e na conformação das Redes de Atenção à Saúde	Aumento da demanda pela profissionalização de gestores de sistemas e serviços de saúde	Fortalecimento do controle social, refletindo a demanda da sociedade por uma gestão pública mais transparente e eficaz	Melhorias no âmbito da tecnologia da informação, ampliando o acesso à informação interna	Esforço coletivo da instituição na detecção das dificuldades dos processos internos e na redefinição de rumos e prioridades
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## GERAÇÃO DE VALOR

Os recursos utilizados pelo INCA são esquematicamente apresentados abaixo, seguindo o modelo de capitais apresentado pelo *International Integrated Reporting Council (IIRC)*. No entanto, houve dificuldade na adequação ao modelo sugerido, em função da terminologia adotada ser mais pertinente às finalidades de empresas públicas e privadas que atendem à lógica da lucratividade.



## MODELO DE NEGÓCIOS

### NOSSOS CAPITAIS

**HUMANO**  
Força de trabalho  
**3.193**  
profissionais

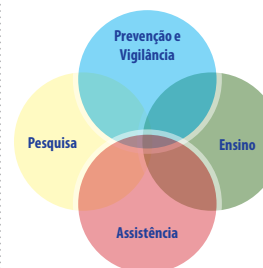
**FINANCEIRO**  
Orçamento total  
**429,05 milhões**

**PRODUTIVO**  
04 áreas finalísticas  
Prevenção e Vigilância  
Assistência  
Ensino  
Pesquisa

**INTELLECTUAL**  
Assistência médica  
Ensino multidisciplinar  
Pesquisa  
Ações de prevenção, detecção precoce e vigilância do câncer

**RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE**  
INCA é 100% SUS

### APLICADOS AOS NOSSOS PROCESSOS



### RESULTAM EM PRODUTOS

#### ATENDIMENTOS

**6.793**  
cirurgias oncológicas realizadas

**43.419**  
atendimentos de quimioterapia realizados

**56.121**  
atendimentos de radioterapia realizados  
(**206.577** campos irradiados)

#### INFORMAÇÃO

**96%**  
dos Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) com informações consolidadas

**130**  
artigos publicados em revistas indexadas

**Publicação da Estimativa 2018/2019**  
Incidência de Câncer no Brasil

#### FORMAÇÃO E PESQUISA

**1.358**  
alunos em Cursos EAD do INCA

**177**  
pesquisas em andamento

**1.030**  
alunos em Programas de Ensino e Cursos presenciais do INCA

### E POTENCIAIS IMPACTOS

#### PRODUÇÃO

**Afastamentos por licença médica (por pelo menos um dia)**  
**1.887**  
Servidores

#### ORÇAMENTO

**Judicialização**  
**R\$ 2,16 milhões**  
gastos no cumprimento de decisões judiciais para aquisição de medicamentos

#### MEIO AMBIENTE

**Mitigação de danos**  
**50,73**  
toneladas de resíduos químicos hospitalares incinerados

**5.526 m³**  
de resíduos biológicos para tratamento por autoclavagem

### E GERAM

#### População e Comunidade científica

**22%**  
dos atendimentos de quimioterapia realizados no estado do RJ

**21%**  
dos atendimentos de radioterapia realizados no estado do RJ

**40%**  
atendimentos em quimioterapia realizados no município do Rio de Janeiro

**48%**  
da radioterapia realizada no município do Rio de Janeiro

**33%**  
das cirurgias oncológicas realizadas no estado do RJ

**50%**  
das cirurgias oncológicas realizadas no município do Rio de Janeiro

Queda na prevalência de fumantes - **10,1%** de fumantes adultos no país

Publicação de **04 edições** da **Revista Brasileira de Cancerologia (RBC)** com mais de **60** artigos científicos

## COOPERAÇÃO NACIONAL E INTERNACIONAL

A relevância das ações desenvolvidas pelo INCA, tanto na assistência quanto nas demais ações estratégicas, legitima as diferentes parcerias estabelecidas com entidades nacionais e internacionais. Desta forma, o INCA reafirma o seu papel estratégico no campo da oncologia, ultrapassando, inclusive, o cenário nacional.

### Parcerias nacionais

Em 2018, o Instituto manteve cerca de 16 parcerias nacionais, incluindo instituições de fomento, instituições universitárias públicas e privadas, fundações e programas específicos.



As agências de fomento financiaram o total de 40 projetos divididos entre as Divisões de Pesquisa Experimental e Translacional (DIPET), de Pesquisa Clínica e Desenvolvimento Tecnológico (DIPETEC) e de Pesquisa Populacional (DIPEP).

Ainda em fase inicial, encontram-se as parcerias com Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos/Fiocruz), com o Instituto Nacional de Cardiologia (INC) e com o Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (INMETRO), para desenvolvimento de projetos de pesquisa que visam a melhoria de tratamento e/ou diagnóstico em câncer. Já a Fundação do Câncer apoia o desenvolvimento de 01 Projeto de Pesquisa na DIPET (Programa de Imunologia e Biologia Tumoral).

As parcerias com a Secretaria de Saúde Pública do Pará e a Universidade Federal do Pará, bem como a adesão ao Programa de Apoio a Núcleos de Excelência (PRONEX) buscam financiar e promover o desenvolvimento de projetos de pesquisa (01 projeto para estudo populacional e efetividade das ações de controle do câncer e 01 projeto do Programa de Pesquisa em Hemato-Oncologia Molecular, respectivamente).

As Universidades Federais Fluminense (UFF) e do Rio de Janeiro (UFRJ), bem como o Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ) apoiam a pesquisa, o ensino e o desenvolvimento institucional, científico e tecnológico, principalmente, pela cessão de pesquisadores docentes que colaboram com os projetos desenvolvidos pelo INCA.

A parceria com a Pontifícia Universidade Católica (PUC Rio) envolve a integração das equipes de pesquisadores das duas instituições para o desenvolvimento de 01 Projeto de Pesquisa intitulado *Integração de múltiplas ômicas utilizando técnicas de aprendizado de máquina para identificação de biomarcadores de relevância clínica-oncológica*.

E, por último, as parcerias com as Redes de Pesquisa que apoiam diversos projetos desenvolvidos no Instituto. A colaboração com a Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS) tem como objetivo viabilizar a elaboração e a disseminação de estudos de ATS prioritários para o sistema de saúde brasileiro, contribuindo para a formação e a educação continuada. Já a parceria com a Rede Nacional de Câncer Familiar busca fomentar a pesquisa em genética clínica, enquanto que com a Rede Nacional de Pesquisa Clínica incentiva a integração dos centros de pesquisa clínica para incrementar a produção científica e tecnológica em todo o território nacional.

## Parcerias internacionais

A cooperação internacional é fundamental para o avanço da política de oncologia brasileira e demonstra a relevância do Instituto no cenário internacional. O INCA recebeu, ao longo de 2018, 44 visitantes internacionais, provenientes de sete países: Costa Rica, El Salvador, Estados Unidos da América, França, México, Reino Unido e Suécia. Do mesmo modo, esteve representado em reuniões e eventos internacionais, corroborando com a lógica do compartilhamento de experiências para o controle do câncer entre instituições e/ou diretamente entre países.



Como exemplo, pode-se citar a participação do INCA nas reuniões da *International Agency for Research on Cancer* (IARC, Agência Internacional de Pesquisa em Câncer, em português), na qual o Instituto é o representante do Governo brasileiro. Em 2018 houve duas reuniões relevantes, que contaram com a presença do INCA, realizadas nos meses de janeiro e maio, para recomendação e definição de projetos e programas a serem desenvolvidos pela IARC.

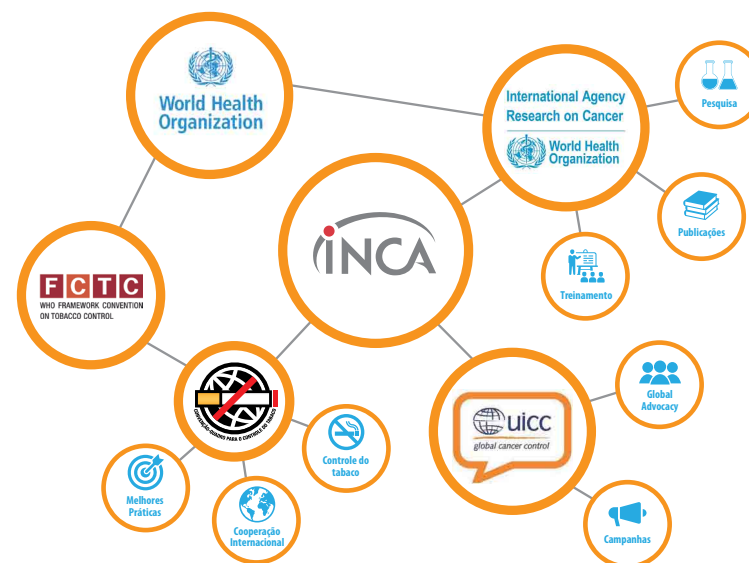
Ainda em 2018, houve algumas reuniões internacionais especificamente sobre tabaco, que contaram com a participação do INCA. As mais relevantes delas, realizadas em outubro, em Genebra, foram a 8ª Sessão da Conferência das Partes da Convenção Quadro para Controle do Tabaco (COP8) e a 1ª Reunião das Partes do Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco (Meeting of the Parties of the Protocol – MOP1). Na ocasião, foram assumidos novos compromissos de cooperação internacional para ampliar as conquistas nacionais e globais na redução do tabagismo.

Além disso, o INCA atua como Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde (OMS) para Controle do Tabaco com atribuições específicas delimitadas por um Plano de trabalho de Cooperação Internacional para o período de 2016 a 2020. Vale ressaltar

a iniciativa, em 2018, de reativação da Rede de Centros Colaboradores da OPAS/OMS no Brasil, com o objetivo de contribuir com a implementação da Agenda 2030 e seus Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Ainda no âmbito da OMS, o Instituto participou, em setembro de 2018, da Consulta Global de Partes Interessadas na Iniciativa de Eliminação do Câncer de Colo do Útero. A reunião reuniu representantes dos Ministérios da Saúde, agências da ONU, parceiros de desenvolvimento e agências de implementação para discutir uma estratégia global com vistas à definição de metas, alvos e indicadores e acordar ações coordenadas nos níveis nacional, regional e global para operacionalização da estratégia.

O INCA é membro da *The Union for International Cancer Control* (UICC, União para Controle do Câncer, em português) e, por este motivo, participou da reunião de líderes mundiais em Câncer (2018 *World Cancer Leaders' Summit*), realizada em outubro de 2018. O evento objetivou debater estratégias de colaboração e apoio mútuo no desenvolvimento de soluções sustentáveis para melhorar o acesso ao diagnóstico e tratamento de câncer, com a finalidade de atingir a meta global de redução em 25% das mortes prematuras por doenças crônicas até 2030. Na mesma ocasião, o Instituto esteve representado no Congresso Mundial de Câncer e na Assembleia Geral da UICC, que elegeu a Diretora-Geral do INCA para compor o Conselho Diretivo da organização para o período 2019-2020.



## EVENTOS REALIZADOS

Os eventos acadêmico-científicos contribuem para a disseminação de conhecimento, atualização em oncologia e para troca de experiências com diversas instituições. Do mesmo modo, os eventos de mobilização social promovem a divulgação da informação por meio de Campanhas educativas sobre promoção da saúde, prevenção e detecção precoce do câncer, além daquelas voltadas ao rompimento do preconceito social ainda existente sobre o câncer.

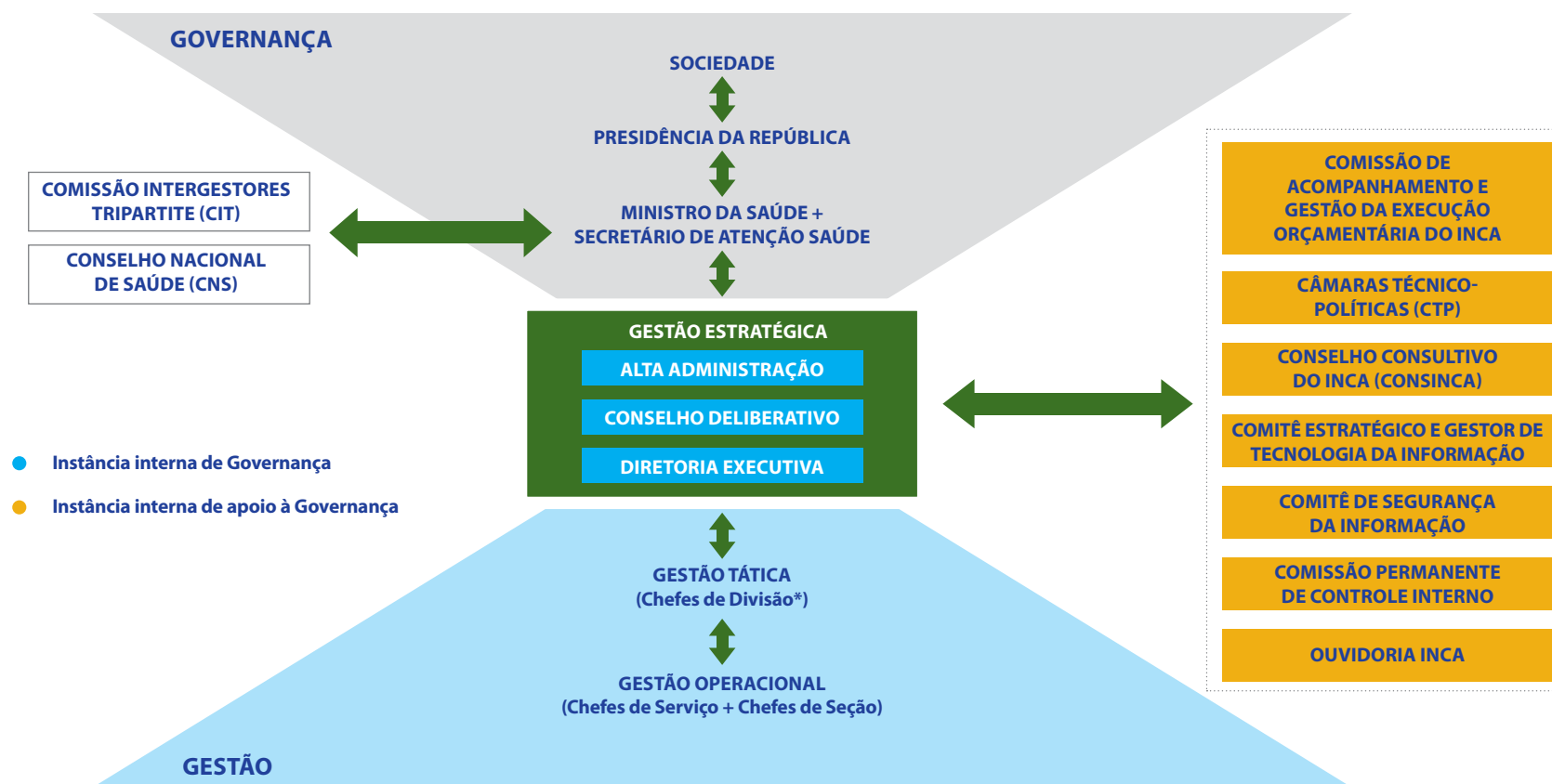
Ações como essas consolidam o perfil do INCA como uma instituição que vai além da assistência aos pacientes, valorizando também a pesquisa, a formação em oncologia e as ações de prevenção do câncer.



EVENTOS	
<p><b>Campanha Dia Mundial do Câncer</b></p> <p>O tema da Campanha deste ano, definido pela OMS, foi <i>Nós podemos. Eu posso</i> e o INCA promoveu um evento para propiciar um debate sobre fake news (notícias falsas, em inglês). Na mesma ocasião, o Instituto lançou a publicação <i>Estimativa 2018 – Incidência de Câncer no Brasil</i> (realização SCS - fevereiro/2018)</p>	<p><b>Campanha Dia Nacional de Combate ao Câncer</b></p> <p>O evento celebrou o 20º aniversário do Programa <i>Saber Saúde</i> e incluiu o lançamento da exposição virtual <i>Saber Saúde: 20 Anos — Educação para o controle do câncer no Brasil</i>, além de apresentar o estudo <i>Descumprimento da legislação que proíbe a venda de cigarros para menores de idade no Brasil: uma verdade inconveniente</i> (elaborado pelo INCA e pelo Ministério da Saúde) e promover a roda de conversa <i>Prevenção e ações de educação para o controle do câncer</i> (realização SCS - novembro/2018)</p>
<p><b>Seminários de Pesquisa Clínica</b></p> <p>Ao longo de 2018 foram realizados 26 Seminários de Pesquisa Clínica, com objetivo de promover a difusão e o intercâmbio de informações entre diversos profissionais da oncologia, tanto do INCA como de outras instituições nacionais e internacionais (realização COPQ/INCA)</p>	<p><b>Jornada de Pós-Graduação e de Iniciação Científica</b></p> <p>Promoveu a interação entre os profissionais e estudantes da instituição, sendo, portanto, considerada um fórum institucional de debate, capaz de mobilizar toda a comunidade científica do Instituto. A Jornada teve uma média de 214 participantes/dia (realização COPQ/INCA)</p>
<p><b>Fórum sobre a Relevância da informação da produção assistencial e do faturamento para o SUS</b></p> <p>Promoveu a discussão entre profissionais dos Hospitais e Institutos federais, com a participação das Secretarias de Saúde do Estado e do Município do Rio de Janeiro (realização COAS/INCA - dezembro/2018 - 87 participantes)</p>	<p><b>VII Jornada de Cuidados Paliativos do INCA - Comemoração dos 20 anos do HC IV</b></p> <p>O tema do evento <i>Por que eu me importo?</i> foi em alinhamento à orientação da OMS e contou com palestras técnico-científicas, além de homenagens aos profissionais que participaram da implantação dos Cuidados Paliativos no INCA (realização HC IV/COAS - nov/2018 - 250 participantes).</p>
<p><b>Campanha Dia Mundial Sem Tabaco</b></p> <p>O tema desta Campanha foi <i>Tabaco e Doenças Cardiovasculares</i>. O evento contou com a apresentação do estudo <i>Avaliando a Relação entre Tabagismo e Obesidade Abdominal em uma Pesquisa Nacional entre Adolescentes no Brasil</i>, realizado por pesquisadores do INCA, da Universidade Johns Hopkins (EUA) e da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), além do lançamento da campanha <i>Com o coração não se brinca. Faça a melhor escolha para a sua vida: não fume!</i>. Houve, ainda, o debate <i>Tabagismo e Doenças Cardiovasculares</i>. Como parte das atividades, houve distribuição de materiais educativos sobre os malefícios do tabagismo e a exposição <i>O Controle do Tabaco no Brasil: uma Trajetória</i>, organizada pelo INCA e a Fiocruz na Rodoviária Novo Rio (realização SCS - maio/2018)</p>	<p><b>Bloco da Solidariedade</b></p> <p>O evento tem como objetivo angariar doações de sangue e plaquetas para abastecer o banco de sangue do INCA no feriado prolongado de carnaval, visto que nessa época as doações diminuem cerca de 50%. O evento, realizado na Praça Cruz Vermelha, recebeu a Escola de Samba Beija-Flor de Nilópolis, os padrinhos da campanha de doação de sangue e plaquetas, Carlinhos de Jesus e Ana Botafogo e o intérprete da Escola de Samba União da Ilha do Governador, Ito Melodia. A participação desses artistas foi totalmente voluntária e gratuita. O resultado final - 450 bolsas doadas - alcançou o objetivo esperado (realização SCS -fevereiro/2018)</p>
<p><b>XIX Congresso Brasileiro de Enfermagem Oncológica e XI Jornada de Enfermagem do INCA</b></p> <p>Promoveu a discussão da qualidade no cuidado, no ensino, na pesquisa e na gerência de enfermagem na área oncológica (realização COENS - 150 pessoas)</p>	<p><b>Mostra Virtual: INCA: 80 Anos de História na Saúde Pública no Brasil</b></p> <p>Disponibilização da versão virtual da exposição <i>INCA: 80 Anos de História na Saúde Pública no Brasil</i> no portal do Centro Cultural do Ministério da Saúde (<a href="http://www.ccms.saude.gov.br/inca80anos">www.ccms.saude.gov.br/inca80anos</a>)</p>
<p><b>Feira Agroecológica</b></p> <p>O evento buscou facilitar o acesso aos alimentos que previnem o desenvolvimento do câncer e outras doenças crônicas não-transmissíveis. Participaram os profissionais do INCA, os usuários dos serviços assistenciais, incluindo pacientes e familiares, e a população que reside e transita nas proximidades das unidades do Instituto (realização CONPREV/INCA)</p>	

# GOVERNANÇA

## ESTRUTURA DE GOVERNANÇA



\* A Chefia da Divisão de Planejamento compõe as instâncias da gestão estratégica

O diagrama demonstra o funcionamento e a integração entre as dimensões de Governança e Gestão, bem como o fluxo de retroalimentação existente entre o INCA e a sociedade, organizações superiores, instâncias de governança e gestão.

A composição e funcionamento dessas instâncias são definidos por meio de orientações contidas em documentos institucionais (Portaria nº 031/04 de 09 de fevereiro de 2004; Portaria nº 1.419/GM/MS de 08 de junho de 2017; Portaria nº 73 de 22 de Janeiro de 2018; Portaria nº 196/MS de 19 de março de 2018).

No INCA a estrutura de governança tem como princípio o tratamento de assuntos dentro de um modelo colegiado, privilegiando a gestão participativa e compartilhada, sendo composta pelo Conselho Deliberativo, Diretoria Executiva, Câmaras Técnico-Políticas, Conselho Consultivo e Comissão de Acompanhamento e Gestão da Execução Orçamentária do INCA.

A seguir encontram-se as descrições dos diferentes atores e os níveis de governança envolvidos nesse modelo.

## PRINCIPAIS INSTÂNCIAS INTERNAS DE GOVERNANÇA

### a) Alta administração

Segue abaixo a lista dos representantes da alta administração do INCA:



Ana Cristina Pinho Mendes Pereira  
Diretora Geral do INCA



Roberto Rego Monteiro de Araújo Lima  
Diretor do Hospital do Câncer I



Gélcio Luiz Quintella Mendes  
Coordenador de Assistência  
e Diretor Substituto



Paulo Alexandre Ribeiro Mora  
Diretor do Hospital do Câncer II



Ailse Rodrigues Bittencourt  
Chefe de Gabinete e Coordenadora  
de Administração Geral substituta



Marcelo Adeodato Bello  
Diretor do Hospital do Câncer III



Mauro Musa Zamboni  
Coordenador de Ensino



Germana Hunes Grassi Gomes Victor  
Diretora do Hospital do Câncer IV



Cassilda dos Santos Soares  
Coordenadora de Gestão de Pessoas



Décio Lerner  
Diretor do Centro de Transplante  
de Medula Óssea (CEMO)



João Paulo de Biaso Viola  
Coordenador de Pesquisa substituto



Nelson Cardoso de Almeida  
Chefe da Divisão de Planejamento



Eduardo Franco  
Coordenador de Prevenção e Vigilância

### b) Conselho Deliberativo (CD)

É a instância máxima para tomada de decisões no Instituto. Tem como principais competências formular e examinar políticas; analisar e acompanhar os cenários internos e externos; definir linhas estratégicas de ação; aprovar e acompanhar o planejamento estratégico; aprovar os regimentos internos; deliberar sobre a política de pessoal; participar da elaboração da Política Nacional de Prevenção e Controle de Câncer.

### c) Diretoria Executiva

À Diretoria Executiva compete executar as políticas e estratégias aprovadas pelo CD, elaborar ações referentes ao planejamento tático-operacional, acompanhar e avaliar o desempenho das unidades técnico-científicas, administrativas e de apoio aos programas desenvolvidos pelo INCA.

## PRINCIPAIS INSTÂNCIAS INTERNAS DE APOIO À GOVERNANÇA

### a) Comissão de Acompanhamento e Gestão da Execução Orçamentária do INCA

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

#### Comissão de Acompanhamento e Gestão da Execução Orçamentária

#### COMPOSIÇÃO

##### Gabinete

Divisão de Planejamento – DIPLAN  
Serviço de Tecnologia da Informação – SETI

##### Coordenação de Administração Geral – COAGE

Divisão de Orçamento e Finanças – DOF  
Divisão de Suprimentos – DISUP

##### Coordenação de Ensino – COENS

##### Coordenação de Pesquisa – COPQ

##### Coordenação de Prevenção e Vigilância – CONPREV

##### Coordenação de Assistência – COAS

Hospital do Câncer I – HC I  
Hospital do Câncer II – HC II  
Hospital do Câncer III – HC III  
Hospital do Câncer IV – HC IV  
Centro de Transplante de Medula Óssea – CEMO



**b) Câmaras Técnico-Políticas (CTP)**

São instâncias de debate institucional e assessoramento ao Conselho Deliberativo no processo de avaliação e acompanhamento do planejamento anual. Sua composição é multidisciplinar, não hierarquizada, e aberta à participação de funcionários de diversos setores e convidados externos. O INCA conta com 4 CTP: 1) Atenção Oncológica; 2) Informação, Educação e Comunicação; 3) Incorporação Tecnológica; 4) Desenvolvimento Institucional.

**c) Conselho Consultivo do INCA (ConsINCA)**

O ConsINCA é formado por entidades de âmbito nacional, representativas de vários setores que contribuem para elaboração de normas relativas à estrutura e financiamento da atenção oncológica no país. Cabe ao ConsINCA pronunciar-se, sob demanda da Direção Geral, sobre a política de controle do câncer e o desenvolvimento dessas ações nas entidades públicas e privadas que integram o SUS.

**d) Comitê Estratégico e Gestor de Tecnologia da Informação**

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

**e) Comitê de Segurança da Informação**

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

**f) Comissão Permanente de Controle Interno (CPCI)**

Instância que tem como atribuição definir a Política de Gestão de Risco e Matriz de Risco Institucional. O trabalho desenvolvido pela CPCI deve definir, agrupar e quantificar os riscos institucionais das diversas áreas do Instituto, tanto assistenciais quanto administrativas, criando a vinculação entre riscos e objetivos estratégicos, riscos significativos quantificados e medidas específicas de mitigação de riscos.

**g) Ouvidoria Geral do INCA**

Esse meio de comunicação recebe, analisa e encaminha as manifestações de funcionários, pacientes e seus cuidadores e não usuários à Direção Geral, à direção das unidades hospitalares e às coordenações do INCA, que dão encaminhamento e acompanham a solução das demandas, promovendo-se assim a gestão participativa e compartilhada; também recebe manifestações através do Sistema de Ouvidorias do MS – OuvidorSUS. Neste sentido, a Ouvidoria Geral funciona também como ferramenta de gestão.

## MATERIALIDADE

Neste documento o INCA apresenta os principais resultados de 2018, buscando atender as orientações descritas na normativa TCU nº 170 de 19 de setembro de 2018, e aos princípios e elementos de conteúdo preconizados pela estrutura do Relato Integrado do *International Integrated Reporting Council* (IIRC).

As informações que estão aqui apresentadas foram organizadas de acordo com os pilares de atuação do Instituto, assistência, ensino, pesquisa, prevenção e vigilância, e com os objetivos estratégicos definidos para o ciclo 2016-2019.

O conteúdo do relatório está apoiado nos temas definidos pelos gestores como prioritários para a gestão. Tais temas foram identificados como os fatores mais impactantes sobre a capacidade do INCA em criar valor a curto, médio e longo prazo.

A identificação foi feita pela equipe de Planejamento do INCA a partir de temas presentes no Planejamento Estratégico do INCA, de apurações durante reuniões de comitês internos de governança e de expectativas de nossos diferentes públicos. Os temas identificados foram apresentados e avaliados em reunião de Diretoria Executiva do Instituto. Como resultado desse processo foram priorizados sete temas materiais, sendo o tema central a **Qualidade de serviços prestados à população**, alinhado à Missão e ao Planejamento Estratégico do INCA.



## RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE

### PRINCIPAIS CANAIS DE COMUNICAÇÃO

O INCA disponibiliza diferentes canais de comunicação para os seus pacientes e respectivos acompanhantes, além da sociedade em geral.

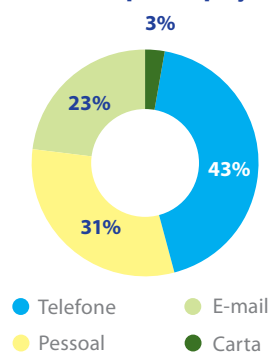
#### Ouvidoria Geral

A Ouvidoria é um instrumento de gestão e canal de comunicação entre os cidadãos usuários do SUS e os gestores. Representa os legítimos interesses dos cidadãos no ambiente em que atua na busca de soluções efetivas.

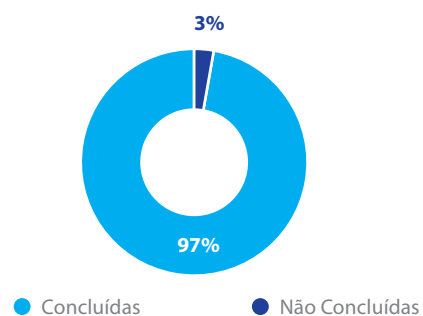
A atuação da Ouvidoria é tanto externa (atendimento ao público em geral), quanto interna (servidores, pacientes e acompanhantes) e para receber as manifestações encaminhadas pelos cidadãos estão disponíveis diversos canais como e-mail, telefone e atendimento pessoal. As mensagens recebidas pela Ouvidoria-Geral são registradas no Sistema de Ouvidoria do INCA e as demandas repassadas às áreas de competência.

Cabe ressaltar que um registro na Ouvidoria pode conter mais de um tipo de manifestação. As manifestações recebidas, sejam elas referentes a reclamação, informação, elogio, sugestão, solicitação ou denúncia, permitem ao INCA aprimorar os processos de trabalho, bem como a qualidade e a efetividade do atendimento.

#### Meios de participação

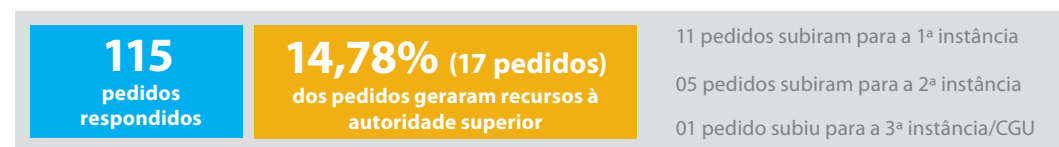


#### Demandas concluídas X não concluídas

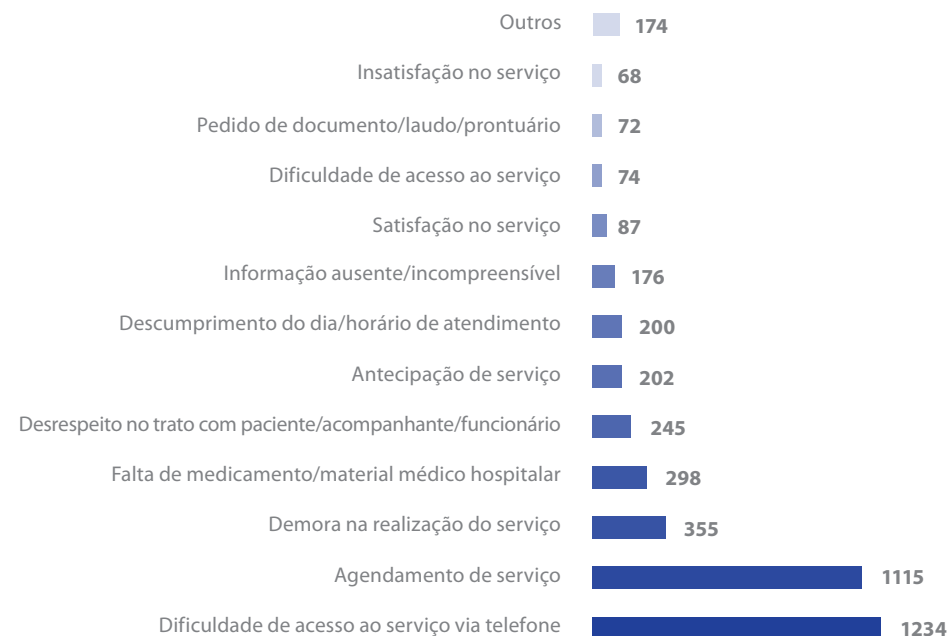


Fonte: Sistema de Ouvidoria do INCA

Durante o ano de 2018, foram recepcionados pela Ouvidoria 3.509 registros. Destas, 70 foram demandas diretas pela Ouvidoria SUS e 115 pedidos de informação foram recepcionados através Sistema Eletrônico do Serviço de Informações ao Cidadão (e-SIC), que permite que qualquer pessoa, física ou jurídica, encaminhe pedidos de acesso à informação, acompanhe o prazo e receba a resposta da solicitação realizada para órgãos e entidades do Executivo Federal. Essas demandas são relacionadas à Lei de Acesso à Informação (LAI).



#### Assuntos mais demandados

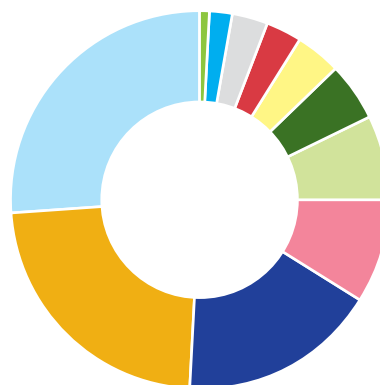


### Tipos de manifestação

(4.526 tipos de manifestação)



### Mensagens respondidas



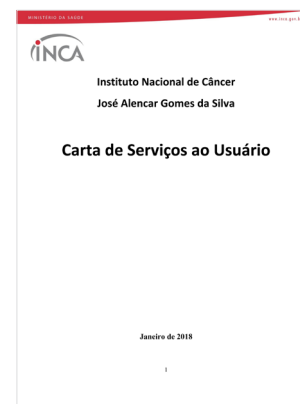
- **26%** Outro tema (Exemplos: Doação de cabelo; Visitas para as crianças internadas; Solicitação de marcação de consultas; Pedido de parecer sobre doença; Pedagogia hospitalar; etc.)
- **23%** Tratamento no INCA
- **17%** Educação
- **9%** Outros (Exemplos: Mensagens que não vieram por formulário do portal; mensagens trocadas com áreas do INCA para responder aos usuários; etc.)
- **7%** Publicação e materiais editados pelo INCA
- **5%** Esclarecimentos sobre informações encontradas no portal
- **4%** Transplante / Doação de medula óssea
- **3%** Trabalho voluntário
- **3%** Apoio a pacientes e familiares
- **2%** Doação de sangue
- **1%** Tabagismo

**@ 4.069 mensagens**

### Fale conosco

Este canal permite contato direto com o usuário e está disponível no portal. Em 2018, respondeu 2.212 mensagens das 4.069 recebidas. As mensagens não respondidas corresponderam a spams, propagandas e mensagens repetidas. Excluindo "Outros temas", os assuntos com maior número de mensagens foram *Tratamento no INCA* e *Ensino*.

### Carta de Serviços ao Usuário



A *Carta de Serviços ao Usuário* foi atualizada em formato digital em 2018 e uma nova versão, em formato de cartilha, estará disponível em 2019.

## Portal da Internet (www.inca.gov.br)

O portal na Internet do INCA foi totalmente reformulado em 2018, seguindo as diretrizes da Secretaria de Comunicação da Presidência da República, que recomenda, principalmente, foco no público e acessibilidade. O *menu* do site foi desenvolvido com base nos principais temas e assuntos do INCA, e não na sua estrutura organizacional, e foi estruturado de modo a privilegiar a prestação de serviço ao cidadão e adotar estratégia de navegação que economize toques, propiciando rapidez de acesso e o uso intuitivo de comando e ações. O *layout* leve segue a proposta do Governo Federal e, para melhor compreensão da sociedade em geral, foi usada linguagem simples.

O novo portal, lançado em 27 de novembro, apresenta informações atualizadas sobre o controle do câncer para gestores, profissionais de saúde de todos os níveis, pesquisadores e população em geral, além de conteúdos específicos.



Figura 1. Página principal (home) do portal do INCA

## Campanhas

Como forma de comunicar com a sociedade, afora as notícias apresentadas no seu Portal, o INCA também desenvolve campanhas educativas de promoção da saúde, prevenção e detecção precoce do câncer, além das de cunho social, tanto motivacionais como dissipadoras de mitos, preconceitos e equívocos. Há ainda campanhas específicas referentes às datas institucionais emblemáticas: Dia Mundial do Câncer (4 de fevereiro); Dia Mundial Sem Tabaco (31 de maio), Dia Nacional de Combate ao Fumo (29 de agosto), Dia Nacional de Combate ao Câncer (27 de novembro), além do Outubro Rosa. Em 2018 foram produzidas campanhas no Dia Mundial do Câncer, Dia Mundial Sem Tabaco e Dia Nacional de Combate ao Câncer, mas devido às vedações do período eleitoral, não foram feitas as campanhas do Dia Nacional de Combate ao Fumo nem do Outubro Rosa.

E, em parceria com o Serviço de Tecnologia da Informação, foram criados *Landing Pages* para abordagem desses temas, com diversos tipos de material para serem baixados.



No último ano, a opção pelas mídias sociais foi uma das alternativas do INCA para alcançar principalmente o público jovem, alvo principal da publicidade de produtos do tabaco. A ação *online*, além de mais econômica que a impressa, tem alcance limitado apenas pela possibilidade de acesso a computadores e permite maior participação no debate público e na democratização da informação. Ferramentas como Blog da Saúde, Facebook e Twitter do MS foram destaque na divulgação das campanhas do INCA.

## Pesquisa de Opinião Pública

Prevista para 2018, a Pesquisa de Opinião não foi realizada, no entanto, o projeto encontra-se em andamento (processo SEI 25410.401847/2017-63), com previsão para publicação do Edital em 2019. O objetivo é avaliar o nível de satisfação e a imagem do INCA junto a três diferentes públicos do Instituto:

- 1 Pacientes e acompanhantes
- 2 Profissionais de saúde que não atuam na instituição
- 3 População em geral

Em 2018 o principal mecanismo para medir a satisfação dos produtos e serviços do INCA esteve concentrado no que é apurado pela Ouvidoria-Geral.

## ATIVIDADES DE CORREIÇÃO E APURAÇÃO DE ILÍCITOS ADMINISTRATIVOS

As atividades de Correição e Apuração de Ilícitos Administrativos, antes implementadas pela Assessoria de Procedimentos Administrativos-Disciplinares e Sindicantes (APADS) do INCA, passaram, a ser encaminhadas, a partir da data de 29 de março de 2018, diretamente ao Núcleo de Assessoria à Corregedoria Geral do Ministério da Saúde (CGMS).

## GESTÃO DE RISCOS E CONTROLE INTERNO

### GESTÃO DE RISCOS

#### Principais Riscos e Vinculação com os Objetivos Estratégicos

O INCA, por ser uma instituição especializada no tratamento oncológico, está exposto a diversos tipos de riscos, dentre eles os assistenciais, de conformidade legal, operacionais, ou, até mesmo, de imagem. Por este motivo, algumas ações de prevenção e/ou eliminação desses riscos foram adotadas ao longo dos últimos anos, buscando evitar possíveis prejuízos.

A melhor maneira de minimizar os riscos é fazer a sua gestão, adotando ferramentas práticas que objetivam entre outros resultados:

1. Identificar itens de risco associados ao processo de trabalho;
2. Classificar itens de risco de acordo com seu impacto no processo;
3. Prevenir que itens de alto risco venham a ocorrer ou minimizar seus impactos através de planos de ação;



#### Nesta medida é possível fazer Gestão de Risco de duas maneiras

1. Reativa – com foco no problema após o acontecido, corrigindo erro do sistema, com esforços pontuais, objetivando voltar a ser apropriado e atender os padrões;
2. Proativa – com foco na melhoria de processos, identificando melhorias potenciais, com esforços contínuos, procurando exceder as expectativas e produzir resultados que se tornem padrão;

Em março de 2018, por determinação da Direção Geral do INCA, foi publicada a Portaria nº 196/MS, que institui a Comissão Permanente de Controle Interno (CPCI), que tem como atribuição definir a Política de Gestão de Risco e Matriz de Risco Institucional, alinhada às atividades finalísticas e objetivos estratégicos do Instituto.

O trabalho desenvolvido pela CPCI deve definir, agrupar e quantificar os riscos institucionais das diversas áreas do Instituto, tanto assistenciais quanto administrativas, criando a vinculação entre riscos e objetivos estratégicos, riscos significativos quantificados e medidas específicas de mitigação de riscos. Esta Comissão é permanente e composta por membros dos seguintes setores:

- Direção Geral – DG
- Serviço de Controle Interno e Gestão da Qualidade – SECIQ
- Divisão de Planejamento – DIPLAN
- Coordenação de Assistência – COAS
- Coordenação de Pessoal – COGEP
- Coordenação de Administração Geral – COAGE
- Coordenação de Pesquisa – COPQ
- Coordenação de Prevenção e Vigilância – CONPREV

### Principais Ações

Abaixo destacam-se as principais atividades desenvolvidas pela CPCI em 2018:

- Composição da Comissão Permanente de Controle Interno;
- Elaboração do Cronograma de Trabalho;
- Realização de reuniões para elaboração da Política Institucional e para o desenvolvimento da Metodologia de Gestão de Riscos;
- Elaboração do Checklist do Gestor (Perfil do Agente de Risco);
- Desenvolvimento do fluxograma de implantação e implementação da Política Institucional de Gestão de Riscos;
- Divulgação Inicial e Indicação dos Agentes de Riscos;
- Realização do treinamento para membros da CPCI, Gestores e Agentes de Riscos.

Principais fases de operacionalização, previstas para o ano de 2019:

- Finalização do desenvolvimento da metodologia;
- Publicação da Política de Gestão de Riscos Institucionais do INCA;
- Início das atividades nas unidades (mapeamento, análise, avaliação e tratamento dos riscos);
- Organização da CPCI para oferecer suporte metodológico, capacitação de novos agentes e elaboração de pareceres, quando requisitados, relacionados à análise do plano de tratamento de riscos residuais acima do nível de tolerância padronizado;
- Monitoramento e Controle do Primeiro Ciclo de Gestão de Riscos Institucionais (Relatórios Preliminares das Unidades).

## CONTROLE INTERNO

### Estrutura de Gestão e Demandas Judiciais

O Serviço de Controle Interno e Gestão da Qualidade (SECIQ), ligado à Direção Geral, desenvolve ações de verificação e avaliação de procedimentos, em escopo específico, visando minimizar a probabilidade de fraudes, erros e práticas ineficazes de gestão. Tem como objetivo comprovar a legalidade e legitimidade dos atos do Instituto. Este Serviço é responsável, ainda, pela coordenação dos programas de qualidade do Instituto, incluindo o controle das ações de Qualidade e Segurança do Paciente, além de coordenar módulo específico sobre o tema nos Programas de Residência Multiprofissional em Oncologia e de Física Médica.

O SECIQ acompanha e oferece assistência aos auditores de órgãos de controle externos, como CGU, TCU e DENASUS, em visitas à Instituição, e orienta a adoção de suas recomendações.

### Principais Ações

Ações do SECIQ no ano de 2018 estiveram direcionadas às seguintes atividades:

- Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS) – Projeto Colaborativo *Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil - Redução de Infecção no CTI* - Desenvolvido para colaborar com o fortalecimento do SUS, este projeto do PROADI-SUS objetiva a redução em 50% da incidência de infecção primária da corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IPCS-CVC), infecção em trato urinário associado a cateter vesical de demora (ITU-AC) e pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV).

- Auditoria externa - Como Unidade Jurisdicionada (UJ) ligada ao Ministério da Saúde, o INCA recebe auditorias de conformidade dos órgãos de controle externos, tais como, Controladoria Geral da União (CGU), Tribunal de Contas da União (TCU) e do próprio Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS), que faz parte do Sistema Nacional de Auditoria (SNA). No ano de 2018 foram atendidas quatro auditorias de conformidade oriundas destas entidades e respondidas 24 não-conformidades (recomendações) descritas no Sistema Monitor (<https://monitor.cgu.gov.br>) que estão sob análise do órgão de controle.
- Auditoria Interna – Estão em curso duas auditorias relacionadas a contratos de prestação de serviço, instituídas pela Portaria INCA nº 146 de 21 de fevereiro de 2018, objetivando auditar os Contratos nº 125/2012 e nº 150/2014, relativos à gestão administrativa e financeira do Programa de busca, coleta e transporte de células-tronco e ao gerenciamento administrativo e financeiro da busca de doadores relacionados ao Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME), que está sob a coordenação do INCA. O Relatório Preliminar com recomendações, relacionado ao Contrato nº 125/2012, já foi emitido.



## Relatório de Acompanhamento de Recomendações dos Órgãos de Controle Externo

### Recomendações na Situação Monitorando - Quantidade: 23

Documento	Identificação	Recomendação
OS: 201108818 Constatação: 50	7204 (29/09/2018)	Providenciar junto à Fundação Ary Frauzino (FAF) a devolução ao erário dos valores referentes aos casos analisados, compreendendo o cálculo desde o início do contrato n.º 151/2008, em outubro de 2008, até a data atual.
OS: 201108818 Constatação: 50	7205 (29/09/2018)	Confrontar as planilhas de cobrança da FAF com a relação dos servidores do quadro de pessoal permanente do INCA, identificando os servidores que figuram nas planilhas da FAF e estão sendo remunerados em duplicidade (via SIAPE e via contrato n.º 151/2008), promovendo o ressarcimento pela FAF dos valores apurados.
OS: 201306021 Constatação: 29	10893 (03/11/2018)	Considerando que a situação funcional não pode ser alterada até que se resolva a questão da acumulação, o INCA deverá providenciar a retirada das rubricas próprias de servidores ainda em atividade (Auxílio-alimentação e Adicional de Radiação Ionizante) que continuam a ser pagas ao ex-servidor, bem como promover o ressarcimento ao erário dos valores percebidos indevidamente.  A recomendação vem a substituir a recomendação "Promover de imediato o afastamento do servidor de matrícula nº 0363106, em razão de já ter ultrapassado a idade limite de 70 anos, consoante o art. 187 da Lei n.º 8.112/90. Caso o servidor já esteja afastado, cancelar a percepção de rubricas que já não lhe sejam mais devidas, providenciando o devido ressarcimento ao erário." (ID 85695)  A recomendação atual foi encaminhada ao gestor pela Nota Técnica n.º 2648/2014/NAC-2/CGU-Regional/RJ/CGU-PR, de 12/12/2014 (Ofício n.º 33023/2014/NAC-2/CGU-Regional/RJ/CGU-PR).
OS: 201306021 Constatação: 29	10894 (03/11/2018)	Todas as situações cadastrais foram corrigidas. Porém, os valores recebidos a maior permanecem pendentes de ressarcimento, por isso recomendamos:



Promover o ressarcimento dos valores recebidos a maior pelas pensionistas de matrículas números 4889801, 5237564, 4907116, 2435870, 4802624, 5237220, 4839340, 5104840, 5159822, 5177014, 5148090 c 5102251.

Esta recomendação vem a substituir a recomendação "Promover a regularização cadastral no SIAPE das pensionistas de matrículas números 4889801, 5237564, 4907116, 2435870, 4802624, 5237220, 4839340, 5104840, 5159822, 5177014, 5148090, 5102251, de forma a constar o tipo correto de pensão (sem paridade) e corrigir os valores conforme os índices aplicados aos benefícios do RGPS. Caso seja detectada a percepção de valores a maior, adotar as medidas administrativas necessárias para o ressarcimento do montante indevido." (ID 85697)

A recomendação atual foi encaminhada ao gestor pela Nota Técnica n.º 2648/2014/NAC-2/CGU-Regional/RJ/CGU-PR, de 12/12/2014 (Ofício n.º 33023/2014/NAC-2/CGU-Regional/RJ/CGU-PR).

matrícula n.º 241377; 241670; 1187762; 1205096; 1375504; 1526865; 1527420; 1529502; 1534022; 1535316; 1546024; 1554982; 1556659; e 1561821.

OS: 201108818 Constatação: 50	64280 (29/09/2018)	Adotar providências para que os pagamentos relativos ao Contrato n.º 151/2008 somente sejam realizados mediante a efetiva contraprestação do serviço pela contratada, não liquidando despesas referentes a valores de cobranças referentes a servidores do quadro de pessoal permanente, requisitados e nomeados para cargos em comissão, que são remunerados/gratificados via SIAPE.
OS: 201306021 Constatação: 27	85526 (29/09/2018)	Recomenda-se ao INCA que nos casos de contratação direta, em que necessite comprovar a razoabilidade do valor das contratações, realize a comparação da proposta apresentada com os preços praticados pela futura contratada junto a outros entes públicos e/ou privados, ou outros meios igualmente idôneos, visando assim comprovar a vantajosidade do preço contratado.
OS: 201306021 Constatação: 28	85528 (29/09/2018)	Recomenda-se ao INCA que adote as medidas necessárias para realizar a 1ª revisão da sua Política de Segurança da Informação - POSIC.
OS: 201306021 Constatação: 29	85696 (03/11/2018)	Promover o desconto em Folha de Pagamento das mencionadas Reposições ao Erário e das Antecipações de Férias concedidas aos servidores de

*Dinheiro público é da sua conta*

[www.portaldatransparencia.gov](http://www.portaldatransparencia.gov)

OS: 201306021 Constatação: 30	85698 (03/11/2018)	Promover a cadastramento no SISAC de todos os atos de admissão e concessórios de aposentadoria e pensão dentro do prazo estabelecido na Instrução Normativa TCU n.º 55/2007.
OS: 244027 Constatação: 12	114779 (29/09/2018)	Providenciar para que a contratada, no âmbito do contrato n.º 151/2008, realize a devolução do montante estimado de R\$ 304.429,92 (trezentos e quatro mil quatrocentos e vinte e nove reais e noventa e dois centavos), decorrente de valores cobrados a maior, em relação ao custo total de cargos da Planilha de Serviços, Quantitativos e Preços do Contrato, e de valores de encargos e benefícios dos profissionais com frequência zero, referente ao mês de outubro de 2009.
OFÍCIO 21228 2015 / CGU-RJ-NAC 2	154807 (29/09/2018)	Recomendação 2 da Nota de Auditoria n.º 201503710/001: Aprimorar os procedimentos internos da Divisão de Engenharia e Infraestrutura do INCA, no tocante às análises de pleitos das empresas para aditivos contratuais que impliquem em acréscimos e decréscimos de quantitativos, bem como na inclusão de serviços não previstos inicialmente na planilha orçamentária das obras e serviços contratados, de modo a documentar a análise realizada e evitar alterações indevidas nos contratos celebrados.
OS: 201600025 Constatacao: 5	160344 (29/09/2018)	A Coordenação de Administração deve rever o fluxo de aquisições de medicamentos, delineando, detalhadamente, conceitos, finalidades e fases, com o fito de evitar que etapas relevantes sejam suprimidas, principalmente no que tange à utilização da tabela Cmed.
OS: 201600025 Constatacao: 5	160345 (29/09/2018)	Apurar responsabilidade pela aquisição de materiais médico/hospitalares acima do valor estimado no edital, que resultaram na contratação antieconômica dos itens 02 do Pregão n. 217/2014, 14 do Pregão n. 182/2014 e do item 05 do Pregão n. 163/2015, e, se for o caso, adotar providências para ressarcimento ao Erário das despesas acima dos valores de mercado.

*Dinheiro público é da sua conta*

[www.portaldatransparencia.gov](http://www.portaldatransparencia.gov)

OS: 201602906 Constatacao: 8	170309 (29/09/2018)	A Coordenação de Administração deve rever o fluxo de aquisições de medicamentos, especialmente a etapa de elaboração do orçamento estimativo, excluindo a possibilidade de que a identificação de valores no mínimo 70% superiores à última aquisição do INCA seja suficiente para ratificar a pesquisa de preços, submetendo o fluxo à aprovação da Direção do Instituto.	2016, adotando providências para ressarcimento ao Erário.
OS: 201602906 Constatacao: 11	170312 (30/09/2018)	Providenciar junto à Fundação Ary Frauzino (FAF) a devolução ao Erário dos valores referentes aos casos de pagamentos salariais indevidos, no âmbito do contrato FAF n.º 151/2011, relacionados aos três servidores de CPFs: ***.406.147-**, ***.521.647-** e ***.868.276-**, compreendendo o valor total apurado de R\$98.883,88.	Exigir da contratada o detalhamento descritivo dos custos envolvidos e cobrados na rubrica "encargos administrativos". Caso não fique demonstrada a despesa com encargos administrativos, no montante de R\$ 33.674.685,67 na vigência do Contrato n.º 151/2011, exigir da Contratada o ressarcimento dos valores não comprovados.
OS: 201602906 Constatacao: 12	170313 (29/09/2018)	Na fiscalização de contratos de serviços de locação de mão-de-obra, abster-se de atestar a realização do objeto apenas com base em documentos produzidos pela contratada, sendo necessária a verificação da efetiva prestação do objeto contratado por meio de inspeções físicas, conferência de registros de frequência e documentos que comprovem a aderência dos valores pagos aos contratados.	Apurar as situações de conflito na jornada de trabalho dos empregados disponibilizados ao INCA, nos exercícios de 2015 e 2016, de CPFs n.º ***.470.327-**, ***.582.297-** e ***.362.597-**, bem como exigir da contratada a comprovação da prestação de serviço do empregado ***.228.427-** quanto à jornada de trabalho contratada, adotando providências, se for o caso, para ressarcimento ao Erário referente aos serviços contratados e não prestados.
OS: 201602906 Constatacao: 12	170314 (29/09/2018)	Realizar levantamento do pagamento de horas extras em 2016, obtendo-se comprovação da efetiva realização da carga horária contratada e das horas excedentes, fazendo constar do processo administrativo n.º 25410.004340/2011-70 o resultado da avaliação, memória de cálculo individualizada dos pagamentos e as providências para ressarcimento ao Erário.	Estabelecer rotina normatizada para verificação de casos de acumulação de cargo/função indevida ou de jornadas de trabalho excessivas, que inclua a atualização cadastral periódica para todos os servidores do INCA, adotando as medidas pertinentes quando detectadas situações irregulares. (Nota de Auditoria 201800126-01-INCA)
OS: 201602906 Constatacao: 12	170315 (30/09/2018)	Instaurar processo administrativo para apurar a fidedignidade dos valores cobrados do INCA ao longo de 2016, em relação ao Contrato n.º 151/2011, mediante comprovação da prestação dos serviços, adequação e conferência dos registros de frequência dos empregados disponibilizados ao Instituto, adotando providências para ressarcimento ao Erário.	Promover apuração e análise conclusiva a respeito dos possíveis casos de acúmulo irregular de cargos ou jornadas de trabalho excessivas apontados nos Ofícios n.º 7946/2017/GAB/RJ/Regional/RJ-CGU e 23546/2017/GAB/RJ/Regional/RJ-CGU, adotando as medidas cabíveis para regularizar os casos em que for confirmada a ilicitude. (Nota de Auditoria 201800126-01-INCA)
OS: 201602906 Constatacao: 12	170316 (29/09/2018)	Instaurar processo administrativo para apurar os valores indevidos cobrados do INCA por meio do Contrato n.º 151/2011 a título de salários, benefícios, encargos fiscais e administrativos, divergentes dos contracheques dos empregados durante o exercício de	

**Total de Recomendações: 23**

## PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

O Instituto Nacional do Câncer é um órgão público da administração direta e, como unidade integrante da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), organiza seu planejamento em consonância com o Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde.

A cada novo ciclo de Planejamento o INCA revalida seus textos de Missão e Visão e re-discute os objetivos estratégicos institucionais para o período. São norteadores desse processo as instâncias de governança e os princípios de eficiência, responsabilidade, transparência, associados a uma cultura de resultados, que tem sido consolidada com base no estabelecimento e acompanhamento de indicadores e metas.

Ao final de 2015 foi realizado o último fórum interno de planejamento institucional, com a definição das diretrizes para o ciclo 2016-2019. Alinhados a essas diretrizes foram estruturados os Planos Setoriais que orientariam as ações de médio prazo do Instituto. No ano de 2017, entretanto, em função do acompanhamento das metas setoriais alcançadas até aquele período, foi identificado que, para algumas áreas as ações estratégicas propostas já não se enquadravam à nova realidade institucional, o que levou a necessidade de reavaliação dessas ações e uma readequação das atividades anteriormente validadas. Cada setor conduziu internamente uma discussão sobre suas prioridades no exercício abrangido pelo plano, e associou a essas prioridades, atividades e metas que viabilizassem seu acompanhamento. As propostas foram então apresentadas junto à Diretoria Executiva para validação do novo Plano.

No final de outubro de 2018 foi realizada uma nova rodada de acompanhamento interno dos resultados obtidos até aquele momento, e a validação do modelo adotado para o monitoramento das ações vinculadas às metas institucionais até o final do ano de 2019. Grande parte dos resultados apresentados naquele momento vem sendo descrita nesse relatório.

Alinhadas às competências e objetivos estratégicos do Instituto para o ciclo, duas outras ações foram desenvolvidas, ainda no exercício de 2018, e merecem destaque aqui.

A primeira delas foi a criação do Lab Inova INCA, uma iniciativa da Direção Geral, diretamente associado à Divisão de Planejamento do INCA. O Lab Inova INCA segue o direcionamento de estruturas semelhantes dentro da administração pública – “um espaço projetado para criar e testar ideias”.

O Lab Inova INCA concentra seus esforços na mediação de atividades inovadoras, centradas na participação multidisciplinar, na experimentação e no desenvolvimento de

soluções com foco na experiência de usuários (empatia), realizando ações para a difusão de práticas inovadoras na administração pública. O Laboratório também fornece contribuição para estudos e proposições de práticas inovadoras, através da investigação e cooperação com organizações públicas federais brasileiras que compõem a Rede Federal de Inovação no Setor Público (Rede InovaGov), com o propósito fundamental de lançar luz sobre os principais desafios passíveis de serem enfrentados para o estabelecimento de um ambiente organizacional estimulante à inovação no INCA.

Produtos do Lab Inova INCA - 2018

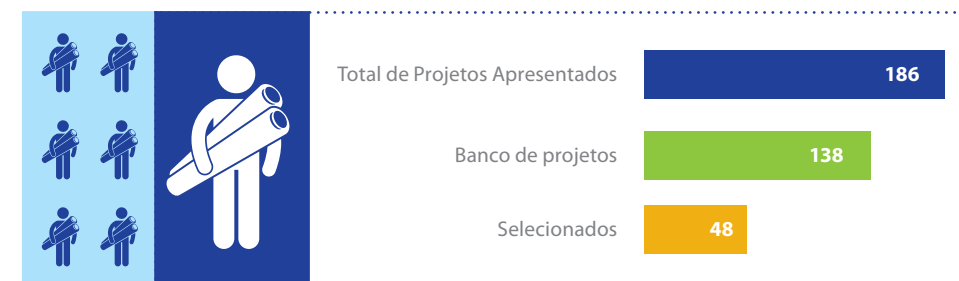


**WikiINCA: qualificação dos verbetes “Convenção Quadro para o Controle do Tabaco”, “Tabagismo e Saúde” e “Dia Mundial de Combate ao Fumo” na plataforma da Wikipédia.**

**Realização de Oficina de *Design Thinking* com o desafio “Como podemos combater a venda de cigarros no comércio varejista para crianças e adolescentes?”, com a geração de protótipos de soluções desenvolvidas por equipes multidisciplinares.**

**Lançamento do novo Portal do INCA**

Outra iniciativa, também pautada no Planejamento Estratégico Institucional e que foi idealizada e estruturada internamente pela Coordenação de Prevenção e Vigilância do Instituto, foi denominada como *Elevator Pitch* do INCA. Este evento teve como objetivo estimular a criação de projetos, e a participação do corpo técnico nos processos de seleção e priorização daqueles passíveis de serem desenvolvidos pelo Instituto.



Os projetos selecionados têm prazo de execução prevista para os próximos cinco anos, contando para isso com recursos orçamentários do Instituto. A iniciativa possibilitou ainda a construção de um Banco de Projetos, que pode contribuir para ampliação do conhecimento sobre o câncer. A partir deste banco de projetos serão buscadas outras possibilidades de fomento.

A implementação desta ação configurou um salto na aplicação de metodologias inovadoras na gestão pública, permitindo uma vivência de gestão participativa no Instituto que pode ser replicada em outros órgãos públicos no país. A transparência e a eficiência do processo foram reconhecidos como pontos fortes pelos participantes do evento, incluindo os representantes da OPAS que estiveram envolvidos.

### Objetivos Estratégicos e seu alinhamento com as principais ações do INCA

Como forma de organizar e alinhar suas atividades à missão e visão institucional, o INCA elaborou cinco objetivos estratégicos, estando quatro deles diretamente relacio-

nado às suas atividades finalísticas, e um vinculado às atividades de gestão, transversalmente presente em todas as realizações do Instituto.

O processo de monitoramento e acompanhamento dos resultados do Instituto é feito através do Sistema de Planejamento e Gestão (SISPLAN). Esta ferramenta propicia a transparência e a participação na gestão, dando visibilidade a todo investimento realizado no Instituto, bem como aos indicadores de desempenho pactuados com todas as áreas estratégicas da instituição. No SISPLAN, os indicadores de desempenho, metas e resultados estão alocados por área, fornecendo subsídios para revisão e aprimoramento de estratégias adotadas na execução das atividades finalísticas do Instituto. As informações estão sistematizadas e disponíveis, em um painel de indicadores para toda a força de trabalho do Instituto, fortalecendo o modelo de gestão institucional participativa e compartilhada.

A seguir, com base nas diretrizes do relato integrado, o INCA apresenta as principais ações e resultados alcançados ao longo de 2018, diretamente relacionados à transformação de seus capitais.

### MAPA INTEGRADO VISÃO E ESTRATÉGIAS







**CÂNCER DE MAMA**  
**Vamos falar sobre isso?**

OLHE, SINTA E PERCEBA SUAS MAMAS NO DIA A DIA  
 A descoberta do câncer de mama no início aumenta as chances de tratamento e cura. Fique atenta. Em caso de alterações suspeitas na mama, procure o serviço de saúde. A mamografia de rotina é recomendada apenas para mulheres de 50 a 69 anos, a cada dois anos.



O CÂNCER NÃO PODE ACABAR COM A VONTADE DE VIVER

PARA MAIS INFORMAÇÕES ACESSSE: [INCA.GOV.BR](http://INCA.GOV.BR)

31 DE MAIO DIA MUNDIAL SEM TABACO

**COM O CORAÇÃO NÃO SE BRINCA.**

FAÇA A MELHOR ESCOLHA PARA SUA VIDA: **NÃO FUME!**

Assista a apresentações sobre o cenário do tabagismo no Brasil e participe do debate *Tabagismo e doenças cardiovasculares*, com especialistas, para conhecer mais sobre o tema.

Dia 30 de maio (quarta-feira), a partir de 9h30, no auditório do 8º andar do prédio-sede do INCA

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
 Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)  
 Fundação de Amparo à Pesquisa em Saúde (FAPESP)

**a Mulher e o Câncer do Colo do Útero**

EXPOSIÇÃO **SABER SAÚDE: 20 ANOS**

Educação para o controle do câncer no Brasil

Confira a exposição virtual em: [www.inca.gov.br/exposicoes/saber-saude-20-anos](http://www.inca.gov.br/exposicoes/saber-saude-20-anos)

## PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA

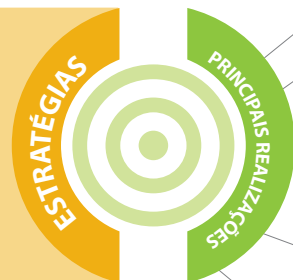
**OBJETIVO ESTRATÉGICO**

CONTRIBUIR PARA A ESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE COM FOCO NAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA.

### PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS E DESTAQUES DE 2018

Promover a disseminação e gestão da informação na área de Controle do câncer, atuando de forma proativa e preventiva junto aos meios e estruturas de comunicação voltadas aos diversos públicos

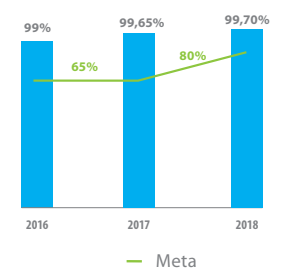
Atuar na qualificação dos sistemas de informação e vigilância do câncer



- Publicação da Estimativa 2018/2019-Incidência de Câncer no Brasil
- Aplicativo *Armazém da Saúde*
- Análise dos dados referentes à detecção precoce de câncer para publicações técnicas
- Visitas Técnicas aos pontos focais do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)
- Informações atualizadas sobre 16 agentes cancerígenos relacionados ao trabalho e ao ambiente

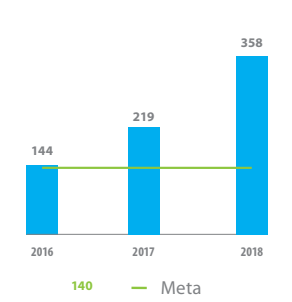
### INDICADORES

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



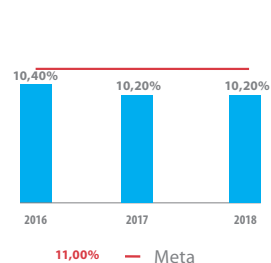
99,70% dos Registros hospitalares de câncer com base enviada para Integrador -RHC.

Número de Avaliações *in loco* e a distância de feixes de Radioterapia



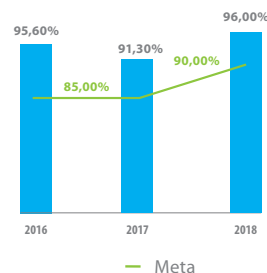
Resultado superior à meta prevista. Foram realizadas 358 avaliações *in loco* e a distância de feixes de Radioterapia

**% de Fumantes adultos (maior ou igual a 18 anos) no país (capitais e estados brasileiros e distrito federal) identificados pela pesquisa Vigitel/MS**



De acordo com a pesquisa Vigitel foram identificados no ano de 2018 um percentual de 10,20%, mantendo o percentual de fumantes adultos com idade maior ou igual a 18 anos obtido no ano de 2017.

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



Resultado superior à meta estabelecida. No ano de 2018 foram alcançados 96% de Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) com informações consolidadas.

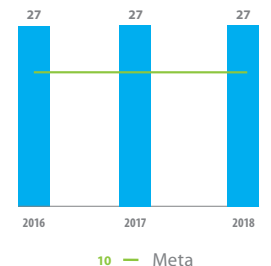
O INCA tem como uma de suas competências a participação na formulação da Política Nacional de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer. No campo da prevenção e vigilância, o INCA produz estudos essenciais para o controle do câncer, que se debruçam, principalmente, sobre fatores de riscos e de proteção, além de coordenar ações que têm como objetivo conhecer a magnitude do câncer e o perfil da atenção oncológica no Brasil.

O conhecimento gerado por estes estudos embasam as diretrizes e posicionamentos adotados pelo Instituto e norteiam a construção de políticas específicas. Os resultados são divulgados para a população ([www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br)), e subsidiam a tomada de decisão de gestores, além de nortear ações de profissionais de saúde.

A prevenção do câncer engloba ações para se reduzir os riscos em se ter a doença. O INCA compartilha com as demais áreas do Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e outros setores do governo federal, a missão de implantar ações com vistas à garantia de condições de saúde adequadas à população brasileira.

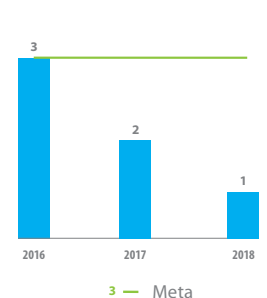
É também o órgão do MS responsável por articular as ações de controle do tabagismo, maior fator de risco evitável de adoecimento e morte no mundo, e por implementar as ações nacionais de vigilância do câncer, por meio das informações advindas dos registros de câncer, sob responsabilidade das Secretarias Estaduais de Saúde (SES).

**Unidades da Federação (UF) treinadas em gerenciamento do fluxo de informações do envio de medicamentos para tratamento do fumante na Rede SUS**



O resultado vem sendo mantido nos últimos 3 anos, com 27 Unidades da Federação (UF) treinadas em gerenciamento do fluxo de informações do envio de medicamentos para tratamento do fumante na Rede SUS.

**Número de Informativos de Detecção Precoce Elaborados**



Devido a problemas de ordem operacional, envolvendo a extração de dados, foi possível a elaboração e publicação de apenas um informativo de Detecção Precoce.

No ano de 2018 a equipe de Prevenção e Vigilância do INCA lançou a *Estimativa 2018/2019 – Incidência de Câncer no Brasil*. Atualizada a cada dois anos, e reconhecida por sua relevância, a publicação fornece à sociedade brasileira a estimativa de casos novos de câncer, além de prover a gestores, serviços de saúde, universidades, centros de pesquisa e sociedades científicas e população em geral, informações que podem subsidiar o conhecimento sobre a ocorrência da doença na população brasileira, auxiliar a tomada de decisão e a construção de políticas de saúde. De acordo com esta publicação, no Brasil são estimados 600 mil casos novos de câncer, a cada ano, para o biênio 2018-2019.



Distribuição proporcional dos dez tipos de câncer mais incidentes estimados para 2018 por sexo, exceto pele não melanoma\*

Localização Primária	Casos	%			Localização Primária	Casos	%
Próstata	68.220	31,7%	Homens	Mulheres	Mama Feminina	59.700	29,5%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	18.740	8,7%			Cólon e Reto	18.980	9,4%
Cólon e Reto	17.380	8,1%			Colo do Útero	16.370	8,1%
Estômago	13.540	6,3%			Traqueia, Brônquio e Pulmão	12.530	6,2%
Cavidade Oral	11.200	5,2%			Glândula Tireoide	8.040	4,0%
Esôfago	8.240	3,8%			Estômago	7.750	3,8%
Bexiga	6.690	3,1%			Corpo do Útero	6.600	3,3%
Laringe	6.390	3,0%			Ovário	6.150	3,0%
Leucemias	5.940	2,8%			Sistema Nervoso Central	5.510	2,7%
Sistema Nervoso Central	5.810	2,7%			Leucemias	4.860	2,4%

\*Números arredondados para múltiplos de 10.

**A elaboração desse material depende da capacitação de profissionais registradores de Secretarias Estaduais de Saúde da federação. Esta atividade impacta na melhoria da qualidade e na atualização dos dados inseridos nos Sistemas de Informação. Além dessas capacitações, o INCA é também responsável por Supervisões Técnicas (locais e por videoconferência) para Coordenadores Estaduais de Vigilância do Câncer, Coordenadores de Registros de Câncer e Registradores de Câncer de todo o país.**



### CONTROLE DO TABAGISMO

O tabagismo é reconhecido como uma doença crônica causada pela dependência à nicotina presente nos produtos à base de tabaco, e está associado a diversos tipos de câncer.

O INCA é responsável por ações em âmbito nacional de grande importância para saúde pública brasileira, com vista ao controle do Tabagismo: o PNCT (Programa Nacional de Controle de Tabagismo); o PSS (Programa Saber Saúde) e a Secretaria Executiva (SE-CONICQ/INCA); e vice-presidência da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro (CONICQ).

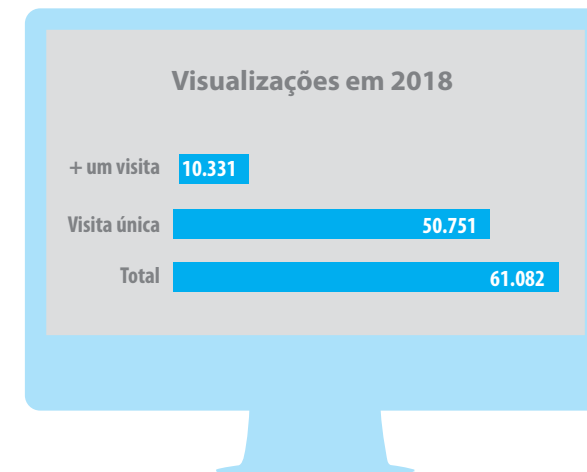
O INCA é a instância assessora do governo brasileiro em decisões relativas à formulação, implementação e avaliação de estratégias, planos, programas e políticas para o cumprimento das obrigações previstas na Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde e seus protocolos (CQCT/OMS). A Convenção-Quadro é o primeiro tratado internacional de saúde pública da história e visa conter a epidemia do tabagismo em todo mundo. O INCA participa hoje como Secretaria Executiva (SE-CONICQ/INCA) e vice-presidência da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro (CONICQ), composta por representantes de diversos ministérios e instâncias do governo.

A efetivação da CQCT/OMS ganhou status, em 2006, de Política de Estado e o cumprimento de suas medidas e diretrizes tornou-se uma obrigação legal do Governo brasileiro (Decreto nº

5.658/2006). O histórico e o status atual do desenvolvimento desta Política estão disponíveis no Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco ([www.inca.gov.br/observatoriotabaco](http://www.inca.gov.br/observatoriotabaco)). Por meio desse site, gestores, profissionais, estudiosos e a sociedade em geral podem ter acesso a políticas governamentais, publicações, legislação e outras informações sobre controle do tabaco no Brasil.



### Observatório PNCT



Além disso, o INCA atua como Centro Colaborador da OMS para Controle do Tabaco com atribuições específicas delimitadas por um Plano de trabalho de Cooperação Internacional para o período de 2016 a 2020.

Vale ressaltar que vem sendo desenvolvido, em parceria com o Centro de estudos sobre Tabaco e Saúde/ENSP/Fiocruz e o Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador/SVS/MS, um Guia para análise de situação de saúde em áreas cultivadas com tabaco. A expectativa é que esse material contribua para a implantação do Protocolo de Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras da Fumicultura e para a implementação, de forma continuada e sistemática, do artigo 18 da CQCT-OMS (<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/convencao-quadro-para-o-controle-tabaco-preambulo>).

As ações desenvolvidas pela CONICQ são articuladas e integradas a instâncias governamentais e não governamentais e os resultados são obtidos, em grande parte, a médio e longo prazo, uma vez que as ações impactam na cultura da sociedade e, por vezes, também dependem da atuação do Poder Legislativo. Diversas medidas adotadas pelo governo ao longo dos 19 anos de atuação da CONICQ contribuíram para uma expressiva redução na prevalência de fumantes nas últimas décadas.

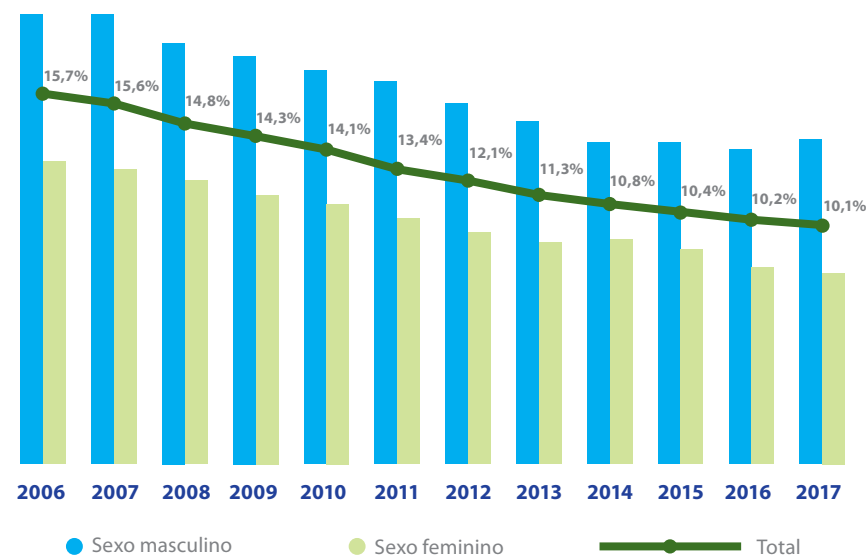


Em 1989, 34,8% da população acima de 18 anos eram fumantes, de acordo com a Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN). No ano de 2013, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), esse percentual diminuiu para 14,7%. Estes dados foram corroborados pela pesquisa Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), sistema de monitoramento anual por telefone que investiga fatores de risco e proteção para doenças crônicas e morbidade referida.

No ano de 2018 destaca-se o emprego das seguintes ações adotadas que tiveram atuação decisiva da SE-CONICQ:

- Ratificação do Protocolo para Eliminação do Comércio Ilícito de Cigarros e de Outros Produtos do Tabaco e criação por Decreto Presidencial do Comitê para implementação desse protocolo no país (Decreto 9.517 de 1 de agosto de 2018). O Protocolo está vinculado ao artigo 15 da CQCT/OMS e é a principal política de regulação da oferta para reduzir o uso do tabaco e suas consequências para a saúde e para a economia.
- Após cinco anos de espera, o Supremo Tribunal Federal, manteve constitucionalidade da resolução da ANVISA que proíbe aditivos de sabor e aroma em cigarros e reafirmou a autoridade da agência para regulação de produtos nocivos à saúde. Essa é uma norma que visa principalmente diminuir a atratividade desses produtos para a juventude e consequentemente reduzindo a iniciação ao consumo.
- Criação do Conselho Consultivo da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos (CONICQ) que atuará como fórum colegiado e permanente de assessoramento técnico da CONICQ.
- Projeto de Lei (PL) 769/2015 foi aprovado no Comitê de Transparência, Governança, Supervisão e Controle e Defesa do Consumidor do Senado Federal. Este PL visa à aprovação de embalagens padronizadas para cigarros no Brasil.

Percentual de fumantes no conjunto da população adulta (≥ 18 anos)



No âmbito das ações do PNCT, o INCA efetuou, no ano de 2018, oito visitas técnicas com objetivo de elencar informações acerca das atividades nos estados visitados e as prioridades a serem trabalhadas pela rede de coordenadores do PNCT das Secretarias Estaduais de Saúde.

**PNCT**

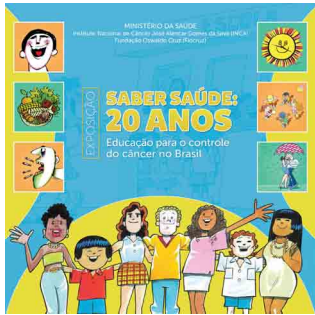
**8.687** profissionais capacitados

**5.242** Unidades de saúde participantes (80% na Atenção Básica)

**82.000** usuários buscaram o Programa de Cessação do Tabagismo com intuito de parar de fumar

O Programa Saber Saúde (PSS) tem como expectativa contribuir na formação de cidadãos críticos, capazes de decidir sobre a adoção de comportamentos saudáveis, dentro de uma concepção mais ampla de saúde, e que contribuam para a saúde coletiva e a do meio ambiente, na busca de melhor qualidade de vida. Em 2018 foi lançada a exposição *20 anos do Programa Saber Saúde*. A exposição resgata a memória e a história das ações educativas para o controle do câncer no Brasil, com destaque para as que visam à redução da prevalência do tabagismo. O INCA vem utilizando esse material na capacitação de profissionais da área da educação e de secretarias municipais de saúde.

**A exposição encontra-se disponível no endereço eletrônico:**  
<https://www.inca.gov.br/exposicoes/saber-saude-20-anos>



Capacitação de **250** profissionais da área de educação e de Secretarias Municipais de Saúde (Presencial)

**50** outros profissionais (EAD)

Ainda neste tema, em 2018, foi publicado no Jornal Brasileiro de Pneumologia um trabalho do INCA/MS que toma por base dados de 2015 da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizada a cada três anos com estudantes de escolas públicas e privadas em todos os estados brasileiros. O estudo, intitulado *Descumprimento da lei que proíbe a venda de cigarros para menores de idade no Brasil: uma verdade inconveniente* mostrou que, a despeito do que vem sendo descrito na legislação, 82,3% dos adolescentes entre 13 a 15 anos e 89,9% entre 16 e 17 anos tiveram êxito na compra de cigarros. Trabalhos como esse, auxiliam na identificação dos principais problemas no controle do tabagismo e nas estratégias para o seu enfrentamento, direcionando as ações para o foco mais relevante, nesse caso, o público jovem.



## QUALIDADE EM RADIAÇÃO IONIZANTE

O INCA, por meio da Área Técnica de Qualidade em Radiação Ionizante, atua avaliando os Serviços de Radioterapia do Brasil e de países da América Latina participantes do Programa de Qualidade em Radioterapia (PQRT) do INCA, e os serviços de Mamografia de todo o país, principalmente aos que atendem ao SUS, por meio do Programa de Qualidade de Mamografia (PQM). O INCA implanta e implementa programas de controle e garantia da qualidade, para que cada serviço, de acordo com seu estágio tecnológico, proporcione a seus pacientes a aplicação dessa terapia/ rastreo ou diagnóstico com a melhor segurança, eficiência e eficácia possível.

Os cursos a distância contribuem para a missão de ensino do INCA e, por sua abrangência nacional e regional (América Latina), impactam diretamente na atuação dos profissionais envolvidos na assistência oncológica nas áreas supracitadas

**358** Feixes de radiação em Serviços de Radioterapia participantes do PQRT.



**322** Mensurações da dose de radiação empregada nos exames de mamografia e avaliação da qualidade da imagem do simulador radiográfico de mama.



**5** Cursos de atualização à distância para profissionais de radioterapia e mamografia, em 2018

- Português
- Espanhol

## DETECÇÃO PRECOCE

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as estratégias para a detecção precoce são:

**Diagnóstico precoce (abordagem de pessoas com sinais e/ou sintomas da doença)**

---

**Rastreamento (aplicação de um teste ou exame numa população assintomática, aparentemente saudável, com objetivo de identificar lesões sugestivas de câncer e encaminhá-la para investigação e tratamento).**

Com objetivo de aprimorar os programas de rastreamento, garantindo acesso à informação sobre procedimentos diagnósticos e o gerenciamento de ações de detecção precoce, foi publicado em 2018 o *informativo Detecção Precoce* que apresenta dados nacionais de monitoramento de ações de controle do câncer de colo do útero. Além dessa publicação o INCA elaborou três importantes módulos dentro das Diretrizes para Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil:

- Métodos de elaboração (<http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n6/1678-4464-csp-34-06-e00116317.pdf>)
- Novas recomendações nacionais, principais evidências e controvérsias (<http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n6/1678-4464-csp-34-06-e00074817.pdf>)
- Desafios à implementação (<http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n6/1678-4464-csp-34-06-e00046317.pdf>)

## FATORES DE RISCO AMBIENTAIS E OCUPACIONAIS

O INCA desenvolve trabalhos na perspectiva da avaliação dos fatores de risco ambientais e ocupacionais que podem prevenir o surgimento de cânceres. É o primeiro passo para a prevenção do câncer relacionado a esses fatores.

O INCA tem se posicionado formalmente sobre a relação desses agentes no desenvolvimento de câncer, disponibilizando informações para a população sobre os riscos e meios para a prevenção, além de alertar aos profissionais de saúde sobre a importância da anamnese ocupacional e para a notificação dos casos diagnosticados.

Em 2018 foi realizada a atualização das informações, disponíveis no Portal do INCA (<https://www.inca.gov.br/exposicao-no-trabalho-e-no-ambiente>), sobre 16 agentes cancerígenos relacionados ao trabalho e ao ambiente, acerca dos riscos físicos, químicos e biológicos, baseadas em evidências e acessíveis à população, gestores e profissionais de saúde. Um dos projetos desenvolvidos pelo Instituto investigou os efeitos tóxicos sobre a saúde de trabalhadores rurais do município de Casimiro de Abreu (RJ) expostos a agrotóxicos, e gerou a elaboração de diretrizes para ações de mitigação de danos em população exposta a esses agentes, além de um documento técnico orientador para a Secretaria de Saúde deste município. O resultado desse trabalho, que envolveu aproximadamente 500 participantes, foi apresentado aos gestores, profissionais de saúde e à população geral em 1º de dezembro de 2018 na II Conferência Regional - Agrotóxicos, Saúde e Ambiente.

## AMPLIAÇÃO DOS CANAIS DE COMUNICAÇÃO COM A POPULAÇÃO

Em 2018 foi lançado o aplicativo para *smartphones, tablets* e computadores da ação educativa *Armazém da Saúde*. Trata-se de uma atividade lúdica e interativa com o intuito de estimular escolhas e práticas alimentares saudáveis a partir das compras, transmitindo à população informações sobre como prevenir o câncer pela alimentação e nutrição. O aplicativo é direcionado à população geral, mas também pode ser utilizado por profissionais das áreas da saúde e da educação. Essa iniciativa permitiu que o INCA firmasse parcerias externas, junto ao Centro de Promoção da Saúde (Cedaps) e o Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação - IBMR Laureate Universities (IMR), levando a uma maior difusão do aplicativo. Esta ferramenta é uma forte aliada das ambições do Instituto de disseminar informações qualificadas em saúde e prevenção do câncer.



Julho de 2018 - Dezembro de 2018  
**4.580** instalações  
 das versões para Android e IOS

Ainda na proposta de ampliar os canais de comunicação sobre Câncer foi realizado o projeto piloto da Feira Agroecológica no INCA. A ação buscou facilitar o acesso aos alimentos que previnem o câncer e outras doenças crônicas e fomentar a compreensão do câncer como uma doença prevenível por meio da alimentação e nutrição. A implementação deste piloto contou com a participação de produtores agroecológicos, que representam a sociedade civil na Comissão Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica (Cnapo). Tiveram acesso à feira profissionais do INCA, usuários dos serviços assistenciais, incluindo pacientes e familiares, além da população que reside e transita nas proximidades das unidades do Instituto. A expectativa é de reproduzir a experiência em outras localidades a fim de ampliar o alcance da ação.



Verde: Previne o câncer  
 Vermelho: Favorece a formação do câncer

Essas iniciativas vêm recebendo reforço através da ampliação da Rede de Multiplicadores para promoção de Práticas Alimentares Saudáveis e Prevenção de Câncer. Em 2018, duas oficinas ficaram comprometidas em função de restrição orçamentária e/ou problemas licitatórios nas Secretarias Estaduais de Saúde (SES). Ainda assim a parceria com a OPAS, por meio do termo de cooperação com o INCA, permitiu a ampliação da rede.

### Ampliação dos Canais de Comunicação



### DESAFIOS E RISCOS

Um dos principais desafios a ser enfrentado no trabalho de Prevenção, Vigilância e Controle do Câncer diz respeito à eficiência na disseminação de informações junto às Secretarias Estaduais (SES), responsáveis pela interlocução junto aos municípios e profissionais da atenção primária e média complexidade. Portanto, é de extrema importância que o INCA consiga sobrepor as dificuldades de articulação entre as esferas governamentais, buscando realizar capacitações locais mais frequentes de forma a aumentar a capilaridade e melhorar o fluxo de comunicação. Entretanto, é sabido que os governos estaduais se encontram num momento de grande fragilidade financeira o que representa um risco para a realização de diversas ações presenciais que carecem de uma contrapartida dos estados.

A mitigação desse risco passa pelo desenvolvimento de cursos na modalidade Educação a distância (EAD), uma interessante estratégia de otimização de recursos, promovendo o acesso a esses conhecimentos de forma mais abrangente e com custo reduzido. Entretanto, a dificuldade encontrada diz respeito ao período dilatado necessário para a estruturação desses cursos, o que impede, em alguns casos, a operacionalização em tempo oportuno. Ainda assim, essa ferramenta tem sido adotada para disseminação de diversos conteúdos.

Outro desafio, que vai além da disseminação de informações, diz respeito a definições de estratégias que levem de fato a mudanças culturais, a despeito de fatores econômicos e sociais a elas associados. Grande parte da população já reconhece o tabagismo como importante fator de risco para o desenvolvimento de câncer. Este amplo reconhecimento aliado às políticas exitosas de controle do tabagismo vem resultando na redução da prevalência de tabagistas no Brasil. No entanto, se configura agora como um novo desafio ampliar o reconhecimento da população brasileira a respeito dos fatores relacionados à má alimentação e à ausência de atividade física como risco para o desenvolvimento do câncer. Um agravante a esse desafio é o apelo da indústria alimentícia que usa a propaganda como meio de estímulo para o consumo de alimentos não saudáveis, com foco principal nas crianças e adolescentes.



## ENSINO

### OBJETIVO ESTRATÉGICO

Promover a gestão do conhecimento, comunicação e disseminação de informação visando ampliar a capacitação de recursos humanos e o fortalecimento das ações de controle do câncer no país

### PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS E DESTAQUES DE 2018

Desenvolver e implantar processos de ensino, com ênfase nos modelos descentralizados, por meio de parcerias com instituições afins e da utilização de tecnologias educacionais atualizadas, visando ampliar a capacitação de recursos humanos para as ações de controle do câncer no país



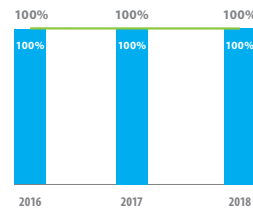
Formação e qualificação presencial de mais de 500 profissionais ao ano para o SUS, com vistas ao controle do câncer e à organização da *Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas*

Formação de 1.358 alunos por meio da oferta de 33 turmas de cursos a distância, incluindo 02 em língua espanhola

Publicação de 04 edições da Revista Brasileira de Cancerologia (RBC) com mais de 60 artigos científicos

## INDICADORES

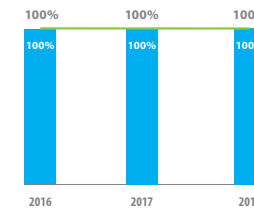
Percentual de requisitos em conformidade necessários à recertificação do INCA como hospital de ensino



— Meta

A Instituição manteve os requisitos em conformidade necessários ao processo de recertificação do INCA como Hospital de Ensino

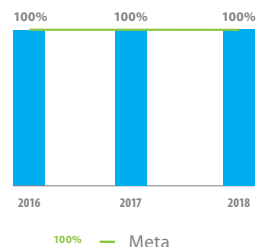
Percentual de programas de residência e cursos de educação profissional de nível médio autorizados (credenciados/ reconhecidos) ou em fase de autorização (credenciamento / reconhecimento) pelo MEC



— Meta

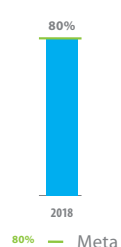
Todos os programas de residência e cursos de educação profissional estão devidamente autorizados pelo MEC

Percentual de docentes permanentes do Programa de Pós-graduação *stricto sensu* do INCA, orientando (01) discente de mestrado ou doutorado



Todos os programas de residência e cursos de educação profissional estão devidamente autorizados pelo MEC

Percentual de critérios para permanência do conceito 6 ou alcance do conceito 7 na avaliação da CAPES



Este indicador foi criado em 2018 e, portanto, não foi possível apresentar a sua série histórica. Anteriormente havia outro indicador referente ao Conceito CAPES, que se tornou inapropriado para o contexto atual. Por este motivo o indicador foi reformulado, atendendo às necessidades atuais.

## PRINCIPAIS RESULTADOS E AÇÕES DESENVOLVIDAS

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

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



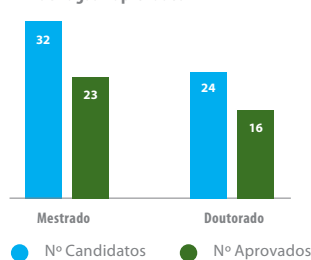
**119 alunos** ativos nos Programas de Mestrado e Doutorado em 2018

#### X CURSO DE VERÃO

Pesquisa em Oncologia

Outra atividade vinculada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu*, com participação dos alunos da pós graduação, diz respeito ao Curso de Verão, destinado a estudantes do ensino superior, que tem por finalidade a divulgação das ações de ensino, pesquisa, assistência e gestão desenvolvidas pelo Instituto. No ano de 2018 essa atividade, que ocorreu no período entre 15 a 26 de janeiro, envolveu 37 graduandos, matriculados em instituições públicas e privadas distribuídas por todo território nacional.

Processo Seletivo 2018 - PPGO-INCA  
Nº de vagas x aprovados



O INCA desenvolve ainda, por meio de convênio com a CAPES, o Doutorado Interinstitucional (Dinter/ CAPES) junto ao Instituto de Medicina Integral Professor Fernando (IMIP). O Dinter contou com a participação de oito alunos, dos quais 1 defendeu sua tese ainda em 2018, restando ainda uma defesa a ser concluída.

### Programa de Pós-Graduação Lato Sensu em Oncologia do INCA (PPGO-INCA)

O INCA também oferece curso de pós-graduação lato sensu, que visa o aprofundamento dos conhecimentos e habilidades técnicas em áreas específicas para profissionais nas áreas de Medicina, Enfermagem, Farmácia, Física Médica, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social, qualificando a formação em oncologia para o SUS.

#### Residência Médica

- 15** Programas de Residência Médica
- 190** alunos ativos em 2018
- 11** Programas de Anos opcionais e de áreas da residência médica
- 18** alunos ativos em 2018

#### Residência Multiprofissional

- 07** Áreas de Residência Multiprofissional
- 90** alunos ativos em 2018

#### Física Médica

- 01** Programa de Física Médica
- 12** alunos ativos em 2018

#### Aperfeiçoamento Fallow

- 23** Aperfeiçoamento Fallow para diversas áreas
- 55** alunos em 2018

- 13** Medicina
- 02** Enfermagem
- 08** Farmácia, Serviço social, Nutrição, Fisioterapia, Odontologia e Psicologia

#### Ensino Técnico

##### Educação profissional técnica de nível médio

- 34** alunos ativos em 2018
- Enfermagem Oncológica
- Formação em Citopatologia
- Técnico de Radioterapia

##### Ensino Lato Sensu e Técnico

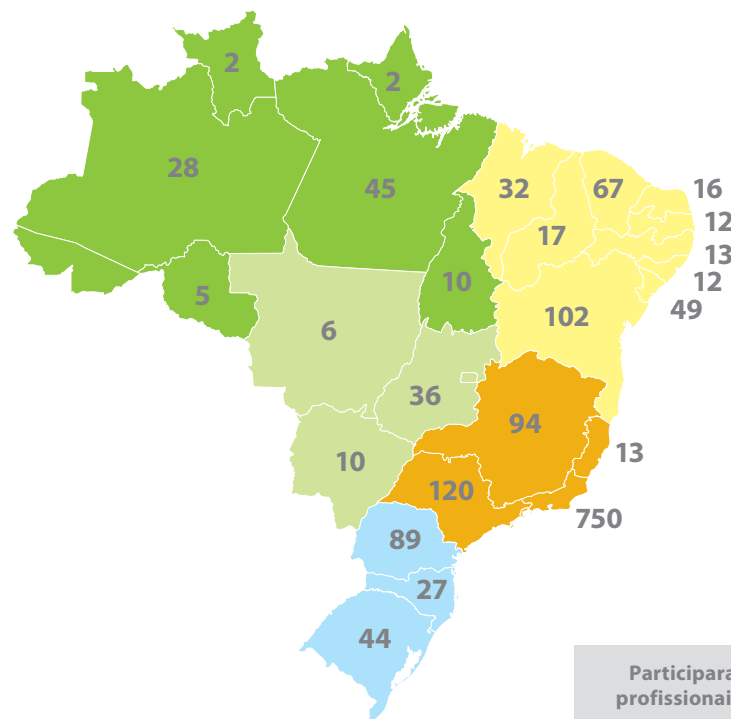
- 262** Vagas oferecidas
- 222** Vagas Preenchidas (85%)

Em 2018 foram oferecidos cursos de aperfeiçoamento e atualização em todas as áreas de ensino, além de visitas técnicas, resultando na participação de 447 profissionais nessas iniciativas.

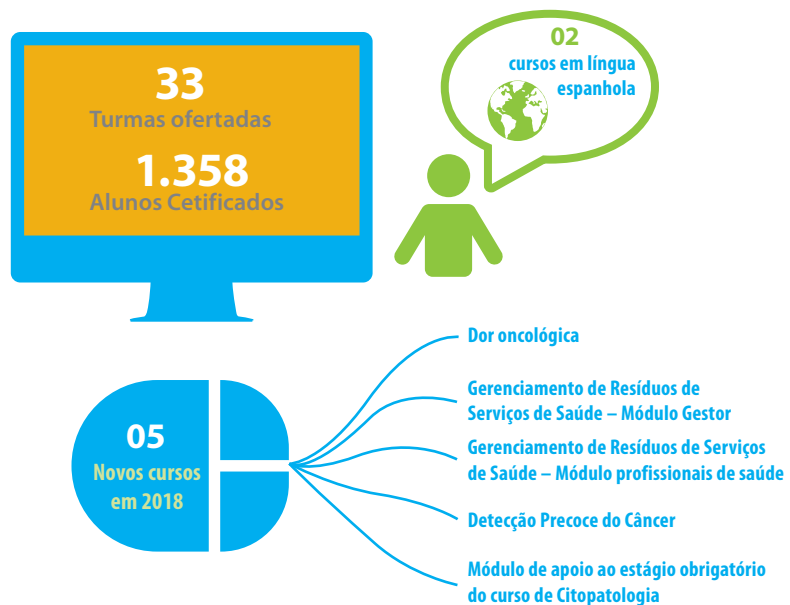
### Quantitativo de alunos em Programas e Cursos presenciais do INCA em 2018

CURSOS/PROGRAMAS	Nº DE ALUNOS ATIVOS E FORMADOS		
	TOTAL/CURSO	ATIVOS	FORMADOS
Residência Médica	263	190	73
Aperfeiçoamento Fellow (Área Médica, Multi e Enfermagem)	83	55	28
Residência Médica Ano Opcional e Área de Atuação	32	18	14
Residência Multiprofissional e Uniprofissional (Física Médica)	143	102	41
Ensino Técnico - Especialização e Formação	62	34	28
Cursos de Atualização	96	0	96
Cursos de Aperfeiçoamento	17	7	10
Estágio e Visita Técnica	334	20	314
<b>TOTAL</b>	<b>1.030</b>	<b>426</b>	<b>604</b>

O mapa abaixo apresenta a distribuição dos egressos dos cursos em EAD, ofertados pelo INCA em 2018, por Unidade da Federação brasileira.



### Educação a distância





## Distribuição de alunos em cursos de capacitação ofertados pelo INCA, em 2018

CURSOS DE CAPACITAÇÃO	TOTAL DE PARTICIPANTES
Programa de capacitação do corpo docente-assistencial	521
INCA de Portas Abertas para graduandos	121
Oficina de capacitação para preceptores da rede de atenção básica municipal	6
Estágio curricular opcional para discentes externos	299
Cursos a distância	1.358
<b>Total</b>	<b>2.305</b>

### Informação técnico-científica



A **Revista Brasileira de Cancerologia (RBC)** foi **reformulada** e passou a publicar **todos os artigos** em português e inglês. Foram publicados mais de **60 artigos científicos** nas quatro edições de **2018**



**Produção e Publicação** de materiais voltados para **gestores, profissionais, pesquisadores e estudantes de saúde**. Em **2018** foram produzidos **643 pôsteres** para congressos **nacionais e internacionais**, além de **56 publicações científicas** (livros, notas técnicas, cartilhas, outros) e **333 materiais técnicos**.



Foram **registrados** cerca de **143.300 acessos às bases de dados** científicas disponibilizadas pela instituição.



Foram **registrados** cerca de **143.300 acessos às bases de dados** científicas disponibilizadas pela instituição.

## RISCOS E DESAFIOS

O Instituto tem o compromisso de promover a qualificação de equipes multiprofissionais para atuação em todos os níveis de cuidado da Atenção Oncológica. Para tanto, o trabalho é desenvolvido com base em parcerias com instituições formadoras, prestadoras de serviços e gestores.

O principal risco relacionado às ações de ensino desenvolvidas pelo INCA está em manter ou ampliar o número de profissionais capacitados para atuação na atenção oncológica no SUS, uma vez que os profissionais envolvidos na prática docente são, em sua maioria, aqueles que realizam as atividades assistenciais na instituição. Merece considerar que o pertencimento à carreira de Ciência e Tecnologia deve ser compreendido como um propulsor para o investimento na gestão de conhecimento institucional.

No entanto, é necessário destinar uma carga horária específica dentro da jornada semanal de trabalho para os servidores que se envolvam em atividades de docência, ensino e pesquisa no âmbito do INCA. Isso permitiria uma dedicação maior dos servidores na produção de relatórios, na divulgação de resultados e na gestão das informações oriundas dos eventos acadêmicos e profissionais. Neste sentido, um passo importante a ser dado institucionalmente é a gestão do conhecimento como política, estabelecendo metas de produção estruturada de conhecimento e armazenamento dos saberes produzidos na instituição.

Outro desafio a ser superado se refere à necessidade de integrar todas as ações educacionais desenvolvidas na instituição, articulando as dimensões política, pedagógica, ética e epistemológica do ato de educar em saúde, reafirmando o compromisso institucional como um processo de ensino construído a partir de um conjunto de atos que valorizam experiências e conhecimentos, transformando pessoas e sua produção no mundo do trabalho. Com o intuito de superar este desafio, durante o ano de 2018 foram realizadas oficinas com o conjunto de trabalhadores da instituição e representantes de órgãos vinculados e parceiros do INCA para a construção do Projeto Político Pedagógico da instituição. O documento finalizado está em fase de editoração e será publicado no início do ano de 2019.

Destaca-se, ainda, como desafios a serem superados para ampliar as ações educacionais do INCA: 1) desenvolver uma Política de Extensão que busque fomentar uma interação maior com a sociedade, sem perder de vista que este intercâmbio é importante para criar e ampliar uma cultura de diálogo permanente dentro e fora do INCA; 2) estruturar uma Política de Gestão do Conhecimento com o propósito de organizar e gerir os conhecimentos desenvolvidos ao longo dos anos na instituição, considerando a criação, a transferência e o emprego destes para a sociedade; 3) estabelecer estreitas parcerias entre a gestão do ensino e a gestão de pessoas, a fim de articular planos de formação que atendam as necessidades técnicas, sem perder de vista as necessidades humanas dos trabalhadores do Instituto; 4) fortalecer as ações de comunicação e divulgação das ações educacionais desenvolvidas pelo INCA.



## PESQUISA

### OBJETIVO ESTRATÉGICO

Promover pesquisa e parcerias interinstitucionais para o controle do câncer no cenário nacional e internacional

### PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS E DESTAQUES DE 2018

Desenvolver pesquisa em oncologia e a avaliação sobre incorporação de novas tecnologias relacionadas ao controle do câncer e, por meio da integração interna e parcerias interinstitucionais, atuar no cenário nacional e internacional.



130 artigos publicados em revistas indexadas, dentre os quais, 94 publicados em periódicos com *Qualis* (CAPES/Medicina) maior ou igual a B1 (meta 60 artigos/ano).

Desenvolvimento de 24 projetos clínicos no Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Oncologia do INCA, dentre os quais, 14 dissertações de mestrado e 10 teses de doutorado

13 estudos clínicos institucionais prospectivos foram iniciados em 2018

119 orientações de alunos, 58 discentes de Mestrado e 61 de Doutorado, no Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Oncologia do INCA

78 orientações de Iniciação científica

Realização de 3 revisões para avaliação sistemática de resultados de eficácia e segurança de tecnologias de alto custo aplicadas à oncologia

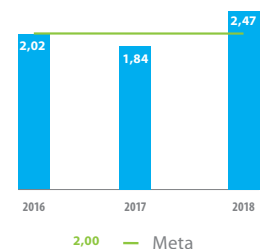
Desenvolvimento de 4 estudos econômicos de custo-efetividade e impacto orçamentário de tecnologias de alto custo aplicadas à oncologia

Desenvolvimento da disciplina *Introdução à Avaliação de Tecnologias em Saúde*

Implantação do Núcleo de Planejamento e Gestão de Projetos/ NPGP que oferecerá suporte técnico para o desenvolvimento do Núcleo de Inovação Tecnológica/NIT

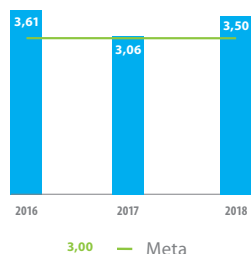
## INDICADORES

Média de artigos publicados em revistas indexadas Qualis maior ou igual a B1 (CAPES/Medicina), por pesquisador, em 2018



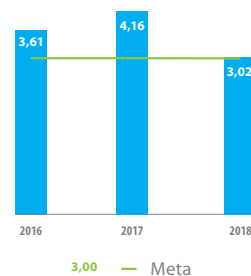
A média de publicações por pesquisador aumentou em 2018, resultado do aumento produtivo da unidade, possivelmente em função do maior número de projetos/estudos desenvolvidos pela instituição no período.

Número de alunos orientados, por pesquisador credenciado no Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* do INCA, em 2018



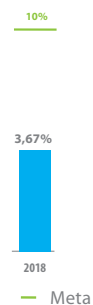
O resultado deste indicador apresentou aumento em função da diminuição do número de pesquisadores credenciados (34 em 2018, enquanto que em 2017 foram 43 pesquisadores) e da manutenção do número de alunos de pós-graduandos aprovados.

Número de orientações em andamento, por pesquisador, no Programa de Bolsas do INCA, em 2018



No ano de 2017 foram realizadas duas seleções para entrada de novos alunos de Iniciação Científica, já em 2018, houve apenas um processo seletivo para coincidir com a data de seleção de bolsistas CNPq. Além da questão do processo seletivo, alguns alunos foram direcionados para categorias intermediárias entre Iniciação Científica, Mestrado e Doutorado, que são as categorias Aperfeiçoamento I e Aperfeiçoamento II, que não são contabilizadas neste indicador de acompanhamento de produtividade.

Percentual de pacientes atendidos em projetos de pesquisa clínica



Este indicador foi reformulado em 2018, portanto não apresenta série histórica. Houve alteração no denominador, sendo criados critérios de clínicas elegíveis pela Divisão de Pesquisa Clínica/COPQ. Um total de 3,67% dos pacientes atendidos no INCA atenderam aos critérios estabelecidos e foram incluídos nos Projetos de Pesquisa Clínica em 2018 (1.120 pacientes incluídos em ensaios clínicos / 30.446 pacientes atendidos nas clínicas elegíveis pela Pesquisa Clínica). O resultado obtido, assim como a meta prevista, estão ainda sob análise da Divisão de Pesquisa Clínica do INCA.

## PRINCIPAIS RESULTADOS E AÇÕES DESENVOLVIDAS

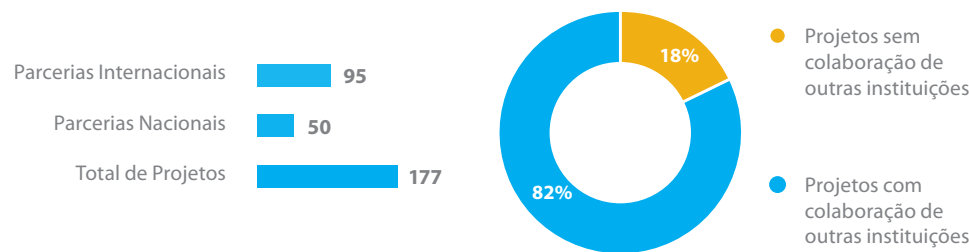
O INCA desenvolve suas atividades de pesquisas em câncer por meio de programas e projetos subdivididos em três grandes áreas: Divisão de Pesquisa Experimental e Translacional (DIPET), Divisão de Pesquisa Clínica e Desenvolvimento Tecnológico (DIPETEC) e Divisão de Pesquisa Populacional (DIPEP).

Divisão de Pesquisa Experimental e Translacional (DIPET)	Áreas, Núcleos e Programas Científicos
Tem como objetivo investigar a biologia tumoral sob distintas abordagens, combinando técnicas de biologia celular, molecular e bioinformática de forma a compreender e melhor caracterizar os mecanismos de evolução tumoral, assim como desenvolver novas estratégias de detecção e controle da doença.	Programa de Carcinogênese Molecular
	Programa de Genética Tumoral
	Programa de Hematologia-Oncologia Pediátrica
	Programa de Hemato-Oncologia Molecular
	Programa de Imunologia e Biologia Tumoral
	Programa de Oncobiologia Celular e Molecular
	Programa de Oncovirologia
	Núcleo de Aconselhamento Genético
Laboratório de Bioinformática	
Divisão de Pesquisa Clínica e Desenvolvimento Tecnológico (DIPETEC)	Áreas, Núcleos e Programas Científicos
É responsável pela pesquisa clínica conduzida no INCA, promovendo a integração dos departamentos de pesquisa com a estrutura das diversas unidades hospitalares do Instituto que são usadas na condução dos estudos, envolvendo as especialidades clínicas, cirúrgicas, a radio-oncologia e radiologia.	Área de Gerenciamento e Análise de Dados
	Programa de Epidemiologia Clínica
	Programa de Pesquisa Clínica
	Núcleo de Ensaios Clínicos
Divisão de Pesquisa Populacional (DIPEP)	Áreas, Núcleos e Programas Científicos
Tem como finalidade produzir e disseminar conhecimentos que auxiliem no planejamento e na avaliação das ações de controle do câncer, com base nas prioridades do SUS, por meio da produção científica do Programa de Saúde Coletiva em Câncer, do Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde e do Núcleo de Pesquisa e Estudos Qualitativos do INCA.	Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde
	Núcleo de Pesquisa e Estudos Qualitativos
	Programa de Pesquisa Epidemiológica Populacional

Como resultado dessas atividades, no ano de 2018 foram publicados 130 artigos científicos em revistas indexadas, de acesso e circulação internacional, e conduzidos aproximadamente 177 projetos de pesquisa.

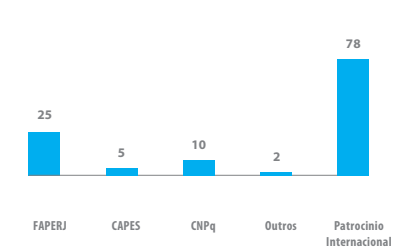
A produção nesta área tem relação direta com a estratégia de manter projetos em parceria, desenvolvidos junto a instituições e laboratórios de pesquisa nacionais e internacionais. Além do compartilhamento de recursos, essa prática viabiliza o intercâmbio dos estudantes envolvidos, ao mesmo tempo em que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

**Número de Projetos conduzidos pela Pesquisa do INCA no ano de 2018\***



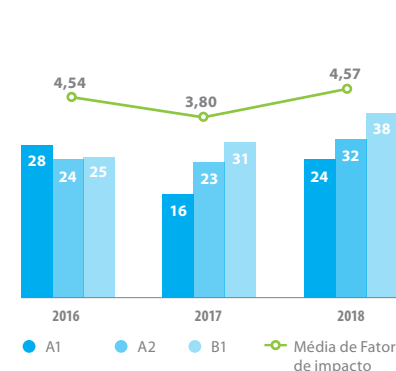
O incentivo ao desenvolvimento das atividades de pesquisa no INCA tem como fonte principal de recursos o Ministério da Saúde por meio do orçamento destinado ao Instituto. Esse aporte é complementado com apoio de agências de fomento nacionais, como a Fundação de Amparo à Pesquisa (FAPERJ), o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e de agências ou patrocinadores internacionais.

**Número de Projetos conduzidos pela Pesquisa do INCA e fonte de financiamento externo**

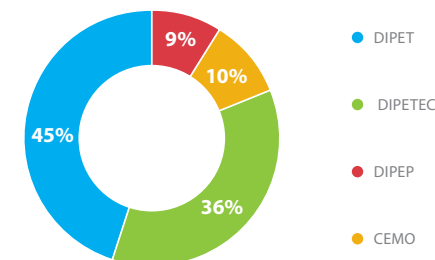


As atividades de pesquisa são, em grande parte, conduzidas pelos programas acadêmicos de Mestrado e Doutorado, por profissionais do próprio Instituto, colaboradores externos e estudantes ligados ao Programa de Pós-Graduação do INCA. Os 130 artigos produzidos no ano de 2018 foram publicados em revistas indexadas, dentre as quais 72% foram publicados em periódicos com Fator de Impacto (FI) igual ou superior a 2,22 e com *Qualis* (CAPES/Medicina) acima de B1 (classificação CAPES/Medicina). Este percentual é um forte indicativo de que os resultados de estudos desenvolvidos na instituição estão sendo amplamente difundidos, contribuindo para a concretização da visão institucional, em ser referência nacional e internacional na pesquisa oncológica.

**Número de artigos publicados em revistas indexadas de acordo com *Qualis* (CAPES/Medicina) A1/A2/B1 e média de Fator de Impacto dessas publicações**



**Percentual de publicações em 2018 por Divisão de Pesquisa e CEMO\***

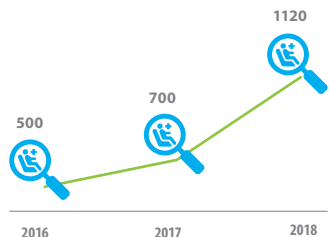


\*Incluídos os artigos produzidos por pesquisadores do CEMO, que integram o Programa de Pós-Graduação do INCA.

Periódicos de maior Fator de Impacto (FI), com artigos publicados em 2018, por Divisão de Pesquisa	
<b>DIPET</b>	
1º	Lancet Oncology ( <i>Qualis</i> : A1 e FI: 36,421)
2º	Journal of Clinical Oncology ( <i>Qualis</i> : A1 e FI: 26,360)
3º	Lancet Infectious Diseases ( <i>Qualis</i> : A1 e FI: 25,148)
4º	Journal of Thoracic Oncology ( <i>Qualis</i> : A1 e FI: 10,340)
5º	Leukemia ( <i>Qualis</i> : A1 e FI: 10,023)
<b>DIPETEC</b>	
1º	Nature Reviews Urology ( <i>Qualis</i> : A1 e FI: 8,089)
2º	Thyroid ( <i>Qualis</i> : A2 e FI: 7,557)
3º	Mucosal Immunology ( <i>Qualis</i> : A1 e FI: 7,360)
4º	Sports Medicine ( <i>Qualis</i> : A1 e FI: 7,074)
5º	Emerging Microbes & Infections ( <i>Qualis</i> : A2 e FI: 6,032)
<b>DIPEP</b>	
1º	American Journal of Public Health ( <i>Qualis</i> : A2 e FI: 4,380)
2º	Preventive Medicine ( <i>Qualis</i> : B1 e FI: 3,483)
3º	Social Science & Medicine ( <i>Qualis</i> : B1 e FI: 3,007)
4º	Cancer Epidemiology ( <i>Qualis</i> : B1 e FI: 2,888)
5º	European Journal of Cancer Prevention ( <i>Qualis</i> : B1 e FI: 2,886)

O compromisso social do INCA está na integração das atividades de assistência à saúde, pesquisa e ensino. No ano de 2018, 1.120 pacientes do INCA foram incluídos em projetos de pesquisa clínica, na DIPETEC, um número superior quando comparado aos anos anteriores.

**Número de pacientes incluídos em ensaios clínicos de 2016 a 2018**



Pesquisa Clínica em 2018	
74	Estudos Clínicos, em média, em acompanhamento
15	Estudos em fase de recrutamento de pacientes
13	Estudos iniciados
14	Estudos finalizados

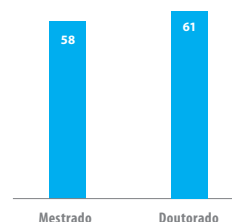
A geração de conhecimento e o desenvolvimento de profissionais estão definidos como campos prioritários de atuação do Instituto. A Pesquisa do INCA está também envolvida no processo de formação e capacitação de recursos humanos para realização de pesquisa na área oncológica.

Neste sentido uma das prioridades vem sendo o trabalho de iniciação científica junto a estudantes de graduação de ensino superior. Além possibilitar o acesso às técnicas e metodologias de pesquisa, o trabalho que é feito com esses estudantes prioriza o desenvolvimento do pensamento crítico nesses alunos. Em 2018 passaram pelo INCA 78 alunos de Iniciação Científica, dos quais 62,82% foram beneficiados com bolsa de estudos (PIBIC/CNPq ou do Programa Institucional de Bolsas e Formação Oncológica do INCA). Destes alunos, 02 permaneceram como estudantes de mestrado no Instituto.

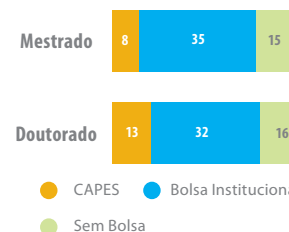
Anualmente a Coordenação de Pesquisa organiza o curso de Verão do INCA. No ano de 2018 o curso contou com a participação de 37 alunos de graduação de instituições públicas e privadas das diversas regiões do Brasil, e, aproximadamente, 10 alunos de Iniciação Científica do INCA participaram das aulas teóricas.

A Coordenação de Pesquisa também é corresponsável pelo Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Oncologia do INCA (PPGO/INCA). Iniciado em 2005, o programa é conduzido por uma equipe multidisciplinar de pesquisadores/docentes que atuam nas principais áreas da Oncologia, proporcionando, assim, o desenvolvimento de projetos com temas diversificados. Em 2018 estavam sendo capacitados no âmbito do PPGO 119 alunos, desses 28 eram servidores ativos do INCA.

**Total de alunos no PPGO do INCA em 2018**

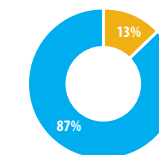


**Quantitativo de bolsas no PPGO em 2018, por curso**

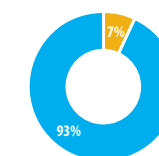


Defesas em 2018	
21	Dissertações (Mestrado)
19	Teses (Doutorado)

**Mestrado - alunos sem bolsa**



**Doutorado - alunos sem bolsa**



● Servidor INCA

● Outro - com vínculo empregatício externo

**Avaliação de Tecnologias de Alto Custo**

A pesquisa do INCA também atua na verificação da viabilidade de incorporação de processos e tecnologias de alta complexidade pelo SUS, por meio de projetos de avaliação de resultados de efetividade, eficácia e segurança de tecnologias de alto custo aplicadas à oncologia.

No ano de 2018 foram realizadas três revisões pelo Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS), de efetividade da terapia com medicamentos de alto custo para o câncer: Cetuximabe, Bevacizumabe e Everolimo. Tais avaliações estão, atualmente, em fase de tratamento dos dados e suas finalizações, com a apresentação dos resultados, estão previstas para o segundo semestre de 2019.

Além disso, em 2018 foram finalizados, e estão em fase de revisão para publicação dos resultados, quatro estudos econômicos de custo-efetividade e impacto orçamentário de tecnologias de alto custo aplicadas à oncologia:

- Custo-efetividade da terapia-alvo comparada à Dacarbazina para o tratamento de primeira linha do Melanoma Avançado não Cirúrgico e Metastático;
- Impacto orçamentário da terapia-alvo comparada à Dacarbazina para o tratamento de primeira linha do Melanoma Avançado não Cirúrgico e Metastático;

- Custo-efetividade das alternativas terapêuticas para cessação do tabagismo no SUS;
- Impacto orçamentário das alternativas terapêuticas para a cessação do tabagismo no SUS.

Disseminar os conceitos e o instrumental das Avaliações de Tecnologias de Saúde junto aos profissionais do INCA, tem sido um outro objetivo do NATS. Em 2018 uma disciplina, intitulada *Introdução à Avaliação de Tecnologias em Saúde*, foi realizada em caráter eletivo para os alunos de pós-graduação, contando com um total de 21 inscritos.

### Banco Nacional de Tumores

Além das Divisões e Programas de Pesquisa, a COPQ também detém sob sua responsabilidade técnica administrativa o Banco Nacional de Tumores (BNT) do INCA. O BNT é resultado de uma iniciativa do Instituto que contou com apoio financeiro da *Swiss Bridge Foundation* (Instituição suíça de apoio ao desenvolvimento de pesquisas internacionais sobre o câncer) e da Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP) para sua criação em 2005. Com a primeira coleta realizada 2006, o BNT é hoje um banco de amostras de tumores, tecidos normais ou sangue, concedidas por pacientes submetidos a cirurgias ou outros procedimentos na Instituição, que viabiliza a condução de vários estudos que se traduzem em conhecimento e geram maior entendimento sobre os mecanismos relacionados aos processos tumorais.

Contando com uma infraestrutura apropriada para o processamento das amostras, um rígido controle de qualidade de amostras e uma unidade de bioinformática para controle e análise de dados, o banco atende demandas internas e de outras instituições, como *A.C.Camargo Cancer Center*; *International Agency for Research on Cancer (IARC)*; e, a Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

Banco Nacional de Tumores em 2018	
5.393	Pacientes recrutados
3.211	Tecidos congelados coletados
2.334	Amostras de sangue
130	Extrações de DNA a partir de tecido e sangue coletados
130	Extrações de RNA a partir de tecido e sangue coletados
5	Projetos institucionais utilizaram amostras do BNT

Banco Nacional de Tumores de 2006 a 2018 (desde a primeira coleta)	
57.322	Tecidos congelados coletados (amostras primárias)
41.939	Amostras de fluidos (amostras primárias)

### RISCOS E DESAFIOS

A Pesquisa do INCA ainda não dispõe de um processo padronizado e sistematizado de Gestão de Riscos, neste sentido, diante de situações consideradas críticas, são feitas análises situacionais individualizadas, na tentativa de minimizar tanto a probabilidade de ocorrência, quanto o impacto de determinado evento no desenvolvimento cotidiano de suas atividades.

Ainda assim, em relação aos parâmetros adotados para o acompanhamento de produção da unidade, indicamos como principais riscos: a diminuição do quantitativo de bolsas e consequente aumento do índice de evasão de estudantes e a diminuição da oferta de financiamento em pesquisa.

Dentro deste quadro, os principais desafios seriam então:

- Ampliar a divulgação dos cursos de pós-graduação oferecidos na instituição e incentivar a realização de Iniciação Científica ou, se for o caso, Aperfeiçoamento para permitir um contato prévio do aluno com a temática, minimizando a ocorrência de evasão nos cursos de Mestrado e Doutorado;
- Estimular o desenvolvimento de parcerias, em particular as internacionais, aumentando assim a chance de captação de recursos no exterior para o desenvolvimento de novos projetos;
- Rever os métodos de acompanhamento e controle de produção;
- Fortalecer a política institucional de publicização de resultados e devolutiva social.



## ASSISTÊNCIA

### OBJETIVO ESTRATÉGICO

Aprimorar o cuidado especializado no controle do câncer com ênfase na prestação de assistência qualificada e humanizada, com base em evidências científicas.

### PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS E DESTAQUES DE 2018

Estabelecer diretrizes, condutas e indicadores de qualidade para o controle do câncer

Estimular a educação continuada e desenvolver política de integração de assistência, ensino e pesquisa

Desenvolver a padronização dentro dos serviços e entre os serviços que têm atividades comuns



Participação na formulação da política nacional de tratamento do câncer, através da elaboração de diretrizes clínicas e normas técnicas para autorização, controle e avaliação da oncologia no SUS

Sistematização e qualificação das informações dos indicadores assistenciais estratégicos, com registro da análise crítica no SISPLAN em relação aos resultados alcançados pelo INCA

Realização de ações de desenvolvimento profissional para aprimoramento da atividade Assistencial. Em 2018, 4 fóruns foram promovidos pela Coordenação de Assistência.

Unificação de protocolos, rotinas e procedimentos operacionais padrão relacionados ao cuidado nas unidades hospitalares

Projeto piloto da rastreabilidade de medicamentos em andamento

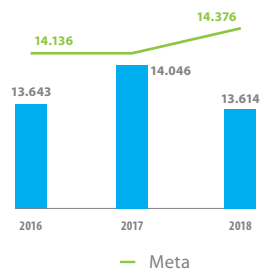
Implantação da agenda unificada de marcação de tomografia para as unidades hospitalares do INCA

Implementação de ações da Política Nacional de Humanização nas unidades hospitalares

Promoção de ações para a segurança do paciente, com destaque à participação do INCA no projeto *Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil* (PROADI-SUS)

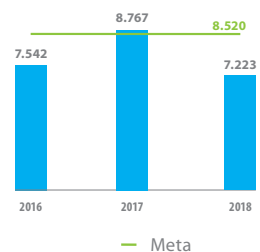
## INDICADORES

### Quantidade de internações



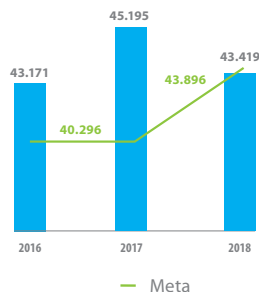
Resultado abaixo da meta relaciona-se à queda no número de matrículas e de cirurgias. Em decorrência de licenças médicas prolongadas houve o bloqueio de oito leitos de oncologia pediátrica na Unidade I.

### Quantidade de matrículas novas



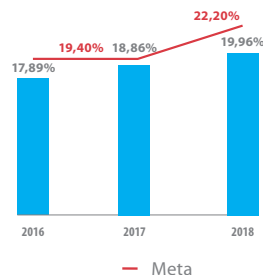
Meta não atingida no conjunto de unidades do INCA, em função da diminuição da oferta de vagas do HCI para a Central Estadual de Regulação, o que foi motivado pela diminuição (déficit) de recursos humanos. Com relação às Unidades II e III, foram mantidas todas as vagas destinadas à Central Estadual de Regulação.

### Quantidade de atendimentos de quimioterapia



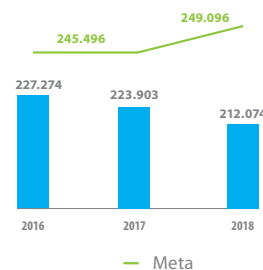
Resultado abaixo do esperado na Unidade I (22.344 atendimentos - meta 24.000), potencialmente relacionado à redução no número de matrículas e do estágio avançado de pacientes matriculados (muitos candidatos apenas a cuidados paliativos).

### Taxa de mortalidade hospitalar



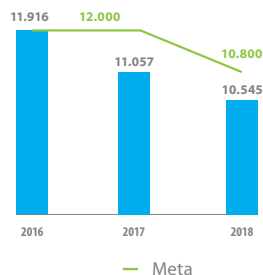
Houve uma supervalorização da gravidade dos pacientes, em decorrência da matrícula de indivíduos com neoplasias mais avançadas, o que levou a um aumento da meta. Neste contexto, a mortalidade global mostrou-se ligeiramente abaixo da meta institucional, mostrou-se mais elevada na Unidade I, potencialmente. Um outro fato é a limitação das internações na Unidade IV, devotada aos cuidados paliativos, com o conceito de desospitalização, restringindo-se as internações para pacientes com maior gravidade e probabilidade de óbito.

### Quantidade de consultas médicas



Resultado abaixo da meta principalmente na Unidade I. Os fatores que contribuíram para isto foram: a redução do número de matrículas; o grande número de pacientes matriculados já com doença avançada, refletindo um aumento na proporção de pacientes encaminhados sem chance de tratamento oncológico específico.

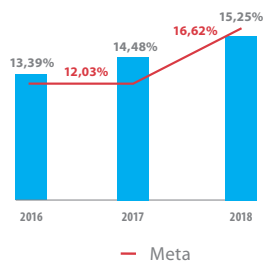
### Quantidade de visitas domiciliares



Observa-se queda do número de visitas domiciliares nos últimos três anos. O número insuficiente de recursos humanos de todas as categorias profissionais neste processo assistencial foi o fator contribuinte para essa diminuição. Em 2018, a meta foi repactuada para 900 visitas domiciliares/mês ou 10.800 visitas/ano, a qual foi cumprida em 98%.

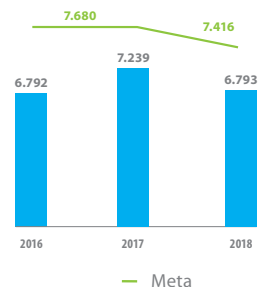


Percentual de cirurgias não realizadas no centro cirúrgico



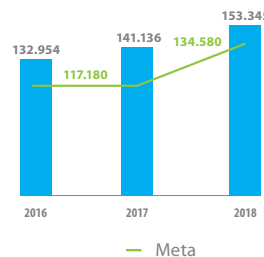
Resultado próximo a meta. O aumento da meta deveu-se a observância da série histórica.

Quantidade de cirurgias realizadas



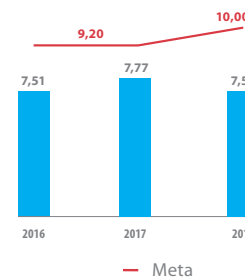
Resultado abaixo da meta nas Unidades I e III. Com relação à Unidade I, contribuíram a redução no número de matrículas, o estágio avançado dos pacientes ao diagnóstico (pacientes não cirúrgicos, especialmente nas clínicas de Cirurgia Abdomino-pélvica e Cirurgia Torácica), a redução no número de salas de cirurgia em decorrência de déficit de técnicos de enfermagem (7 salas disponíveis em 10 salas) e a redução da disponibilidade de leitos de Unidade Pós Operatória em decorrência de déficit de enfermagem e médicos (5 leitos disponíveis em 9 existentes). Na Unidade III foram realizadas 1.555 cirurgias para um total de 1519 matrículas novas em 2018.

Quantidade de consultas multiprofissionais



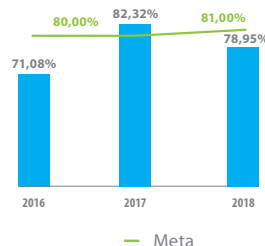
Resultado acima da meta estipulada para o período.

Tempo médio de permanência



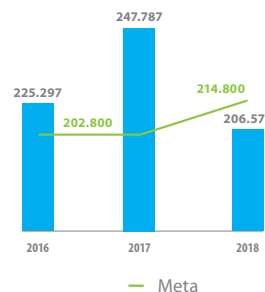
De acordo com a série histórica vem sendo mantido o tempo médio de permanência, embora com variações entre as unidades.

Taxa de ocupação hospitalar



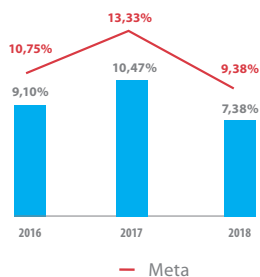
Observou-se maior ocupação na Unidade II por motivos relacionados à mudança no perfil das internações cirúrgicas (cirurgia abdominal-hepática), com pacientes de maior gravidade (quadro mais grave). A ocupação na Unidade III foi abaixo da meta, tendo como potenciais fatores motivadores um menor tempo de internação, baixa ocupação nos finais de semana, pelas características dos pacientes admitidos para cirurgia na Unidade (cirurgias de menor complexidade, tempo de recuperação pós-operatória limitado).

Quantidade de campos irradiados na radioterapia



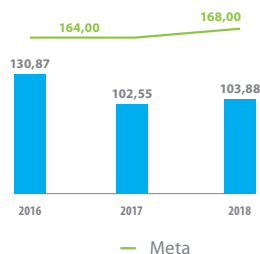
Resultado abaixo do esperado devido à obsolescência do Parque Tecnológico. Equipamentos apresentaram múltiplas paradas para manutenção e houve inativação de uma das bombas de cobalto (problemas técnicos).

Taxa de infecção hospitalar



Resultado satisfatório, fruto do trabalho desenvolvido pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) das unidades

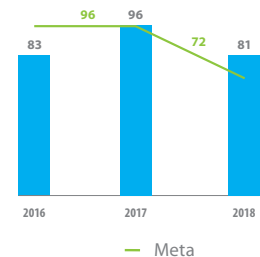
Consumo de Morfina



O consumo de morfina deve ser analisado por unidade assistencial, ainda que para todas elas a oferta de opiáceo esteja relacionada ao controle da dor. Isto se justificativa pelo perfil de pacientes, incluindo estadiamento e patologias.

O CEMO, cujo resultado foi de 16,33 mg/paciente (meta de 10); o HCI, cujo resultado foi de 74,42mg/paciente (meta de 90), no HCII o resultado foi de 96,93mg/paciente (meta 90), no HCIII foi de 59,55 mg/paciente (meta de 50), enquanto no HCIV, unidade de cuidados paliativos do INCA, o resultado foi de 1.086,36mg/paciente (meta de 600).

Quantidade de transplantes de medula óssea



Resultado abaixo da meta teve como principais fatores: dificuldade no abastecimento, por falta no mercado, de melfalan (indispensável para o transplante de pacientes com mieloma múltiplo); dificuldade na aquisição de bolsas de criopreservação (indispensável para o transplante autólogo); déficit de profissionais, principalmente na enfermagem.

Em 2017 foram realizados 96 transplantes de medula óssea, se tornando o maior centro do país, considerando somente transplantes pelo SUS, sendo praticamente o único centro em atividade no estado. A ampliação do número de leitos de 12 para 16 em julho de 2017, colaborou para esse aumento. Em 2017, devido ao grande aumento do número de transplantes mais complexos (allogênicos não aparentados e haploidênticos), com maior risco de reinternações, era esperada uma redução do número de leitos disponíveis para novos transplantes.

PRINCIPAIS RESULTADOS E AÇÕES

O INCA é Centro de Referência de Alta Complexidade em Oncologia do Ministério da Saúde, e presta serviços médico-assistenciais aos portadores de neoplasias malignas e afecções correlatas em todas as etapas do cuidado, do diagnóstico ao tratamento e reabilitação, ou cuidados paliativos.

No estado do Rio de Janeiro o Instituto ocupa lugar de destaque na atenção oncológica, uma vez que é responsável pela realização de grande parte dos atendimentos, tornando-se uma das principais unidades assistências que compõem a rede oncológica. Em muitos casos, é o único prestador do SUS no estado a realizar procedimentos de alta complexidade.

Percentual do impacto da produção INCA na capital e no estado do RJ

Procedimentos	Estado			Município		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Procedimentos de Cirurgias Oncológicas	35%	39%	33%	50%	51%	50%
Atendimentos de Quimioterapia	27%	25%	22%	47%	42%	40%
Atendimentos de Radioterapia	24%	24%	21%	50%	48%	48%

Fonte: DATASUS (Estado)/TABNET Municipal RJ (INCA e Município) - Dados extraídos em 08/03/2019.

Nota: 1) Dados de cirurgias referem-se à produção aprovada pela SMS; 2) Dados de quimioterapia e radioterapia referem-se à quantidade apresentada por ano de atendimento.

As unidades hospitalares do INCA integram o SUS e oferecem tratamento com foco na integralidade do cuidado ao paciente, dentro das vertentes hospitalar, ambulatorial e domiciliar.

Suas atividades estão estreitamente vinculadas à formação de recursos humanos nas diversas especialidades oncológicas, ao desenvolvimento da pesquisa clínica e à divulgação científica.

O INCA disponibiliza atualmente 395 leitos, distribuídos por suas quatro unidades hospitalares e o Centro de Transplante de Medula Óssea - CEMO (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde-CNES, 08/03/2019).

### Unidades Hospitalares (HC) e Serviços de Apoio



Atende crianças com diversos tipos de câncer e adultos com câncer do aparelho digestivo, das vias aéreas superiores, da tireóide, 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.



Referência para o tratamento cirúrgico e quimioterapia de câncer ginecológico e tumores do tecido ósseo e conectivo (tumores malignos ósseos e de partes moles).



Especializada no tratamento do câncer de mama, a unidade presta assistência médico-hospitalar, incluindo os tratamentos por cirurgia, quimioterapia, hormonioterapia e radioterapia.



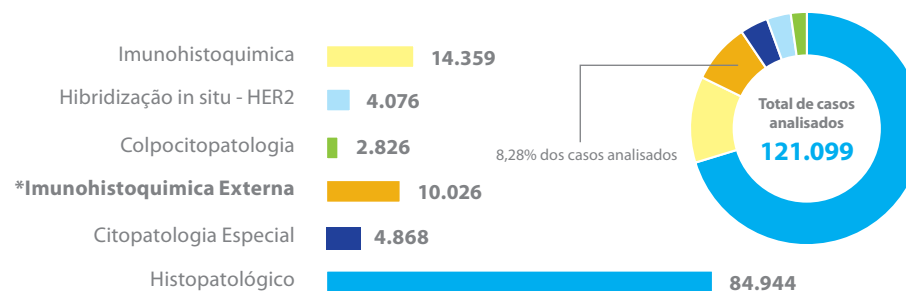
Unidade de Cuidados Paliativos do INCA. Responsável pelo atendimento ativo e integral aos pacientes encaminhados das outras unidades do Instituto com câncer avançado, sem possibilidades atuais de cura.

O **Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO)** que oferece **16 leitos para internação** e **16 leitos hospital-dia** para o atendimento a pacientes adultos e crianças do Rio de Janeiro e demais regiões do Brasil no âmbito do SUS, para a realização de transplantes de medula óssea alogênicos, com doadores aparentados e não-aparentados, além de autogênicos ou autólogos.

Dando suporte às suas unidades e à rede SUS do Rio de Janeiro, o INCA conta com a Divisão de Patologia (DIPAT), responsável pelo diagnóstico cito e anátomo-patológico, de materiais provenientes de pacientes do INCA e de outras unidades do SUS, em particular para a rede de hospitais federais do Rio de Janeiro. A DIPAT realiza exames de anatomia patológica de peças cirúrgicas, biópsias, e revisão de lâminas (exames realizados por outras instituições do SUS e encaminhados para o INCA), exames de imunohistoquímica e exames de hibridização *in situ* (para pesquisa de superexpressão de HER-2).

### PRODUÇÃO DIPAT

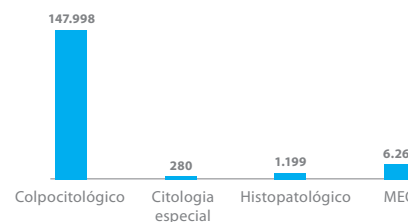
#### Casos Analisados em 2018



\*Provenientes de Unidades Hospitalares externas ao INCA

### PRODUÇÃO SITEC 2018

#### Laminas/exames em 2018



\*MEQ – Monitoramento Externo de Qualidade

A DIPAT conta ainda com a Seção Integrada de Tecnologia em Citopatologia (SITEC) que realiza exames de rastreamento em citopatologia e histopatologia do câncer de colo uterino e mama, de pacientes oriundos da rede pública de 41 municípios do Estado do Rio de Janeiro, além do Monitoramento Externo de Qualidade (MEQ), que consiste na releitura de lâminas para laboratórios do município do Rio de Janeiro.

A SITEC também é responsável pelo curso de formação técnica em Citopatologia. No ano de 2018 foram oferecidas 15 vagas para profissionais do SUS de nível médio.

O INCA tem ainda sob sua responsabilidade uma área de Regulação de Normas Técnicas (ARNT). A área, que faz interface com outras instâncias do Ministério da Saúde e com as Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais, atua como consultoria técnica, orientando sobre normas e regulamentações do SUS, particularmente no tange aos procedimentos de Quimioterapia, Radioterapia e Cirurgia Oncológica. É também responsável pela avaliação de demandas oncológicas provenientes da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC).

### PRODUÇÃO ARNT

As principais atividades desenvolvidas pela ARNT dizem respeito à emissão de notas técnicas e explicativas, referentes aos processos de judicialização; produção de material informativo; cursos de capacitação e treinamento de profissionais autorizadores e auditores de Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

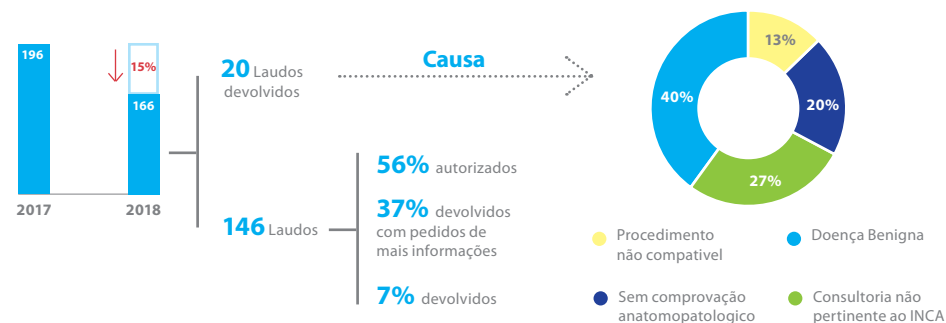
Demanda/Atendimento	2018
Nota Explicativa (sobre Normas e Regulamentações relacionadas à oncologia no SUS)	412
Informe SUS Onco	9
Treinamento SUS Onco	2
Curso de Controle e Avaliação em Oncologia	2
Revisão Tabela SUS (reuniões GT)	4
Nota técnica (judicialização)	8

No ano de 2018, as Notas Explicativas tiveram um aumento de 145% em relação ao ano anterior. Essas notas prestam esclarecimento sobre normas e regulamentações relacionadas à Oncologia no SUS, principalmente no que diz respeito à autorização para procedimentos de quimioterapia, radioterapia e cirurgia oncológica. Este aumento deveu-se à maior procura de gestores sobre informações técnicas que os auxiliem em ações de autorização e auditoria. Os cursos oferecidos às Secretarias de Saúde sobre Controle e Avaliação em Oncologia no SUS facilitam a divulgação do trabalho da área e, conseqüentemente, levam a um aumento da demanda por ajuda técnica. O Estado que mais fez solicitações à área foi Rio Grande do Sul (RS), totalizando 44% das demandas; seguido de Minas Gerais (MG), com 13%. Por outro lado, houve uma diminuição em 22% da emissão de Nota Técnica (judicialização) em relação ao ano anterior. Este tipo de solicitação vem decrescendo ao longo dos anos em função da centralização de demandas junto a SAS/MS.

Além dessas atividades a ARNT também atua como consultor e receptor na Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade do Ministério da Saúde – CNRAC. Esta Central

tem como premissa controlar a regulação de procedimentos de alta complexidade, a fim de garantir o acesso das pessoas que residem em estados onde a oferta de serviços é insuficiente ou inexistente. A área é responsável pela triagem e pré-avaliação técnica e administrativa de laudos que são posteriormente encaminhados às seguintes especialidades: Mastologia, Urologia, Cirurgia Plástica, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia de Tórax, Cirurgia do Abdômen, Ginecologia, Cirurgia do Tecido Ósseo e Conectivo, Cirurgia Pediátrica, Medicina Nuclear, Oncologia Adulto, Hematologia, Onco-Pediatria e Radioterapia.

No ano de 2018, 166 laudos de consultoria foram avaliados e 39 agendamentos foram realizados para CNRAC.

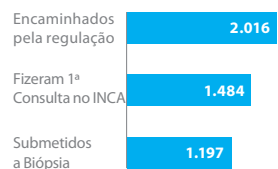


### CENTRO DE DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE PRÓSTATA (CDCP)

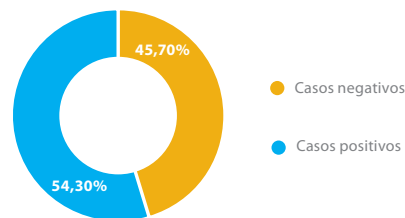
Inaugurado em novembro de 2017, o Centro de Diagnóstico do Câncer de Próstata do INCA está situado nas dependências do Hospital do Câncer II (HC II). A iniciativa para abertura do CDCP partiu da evidência de baixa oferta deste procedimento no município e no estado do RJ, dificultando o diagnóstico deste tipo de câncer tido como a neoplasia maligna mais frequente entre os homens brasileiros.

No ano de 2018 cerca de 2016 pacientes foram encaminhados ao CDCP/INCA pelo Sistema de Regulação (SISREG), coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, responsável pela regulação dos procedimentos de média complexidade dos serviços instalados no seu território de abrangência. Uma vez no INCA esses pacientes passaram pela consulta onde foi confirmada a necessidade de realização da biópsia (consulta de primeira vez), posteriormente realizada. Uma vez confirmado o diagnóstico, pelo exame histopatológico, os pacientes foram inseridos no Sistema Estadual de Regulação para seu encaminhamento aos CACONs/UNACONs que possuem serviço de urologia.

**Número de pacientes**



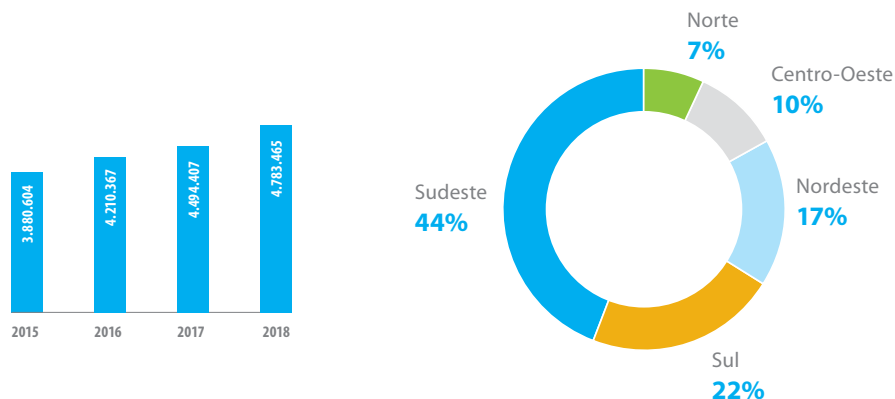
**Resultado do exame de Biópsia**



Importante destacar que os índices de positividade para esta neoplasia, encontrados pelo CDCP, estão em acordo com os dados encontrados na literatura.

**REGISTRO NACIONAL DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA ÓSSEA (REDOME)**

O Inca é responsável pela coordenação técnica do Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME). Criado em 1993, o REDOME tem a função de reunir e disponibilizar informações de pessoas dispostas a doar medula óssea para quem precisa de transplante. O REDOME reúne todos os dados dos voluntários, como nome, endereço, resultados de exames e características genéticas. Esse registro atua articulado a outros cadastros de todo o mundo, o que viabiliza que a busca por doadores para pacientes brasileiros seja realizada tanto no Brasil, como no exterior. Os bancos internacionais também acessam os dados do Brasil de candidatos a doadores, a partir de sistemas especializados, na busca de medula para pacientes de outros países. O registro brasileiro foi o que mais cresceu na última década. Com mais de 4.000 milhões de doadores cadastrados, o REDOME é o terceiro maior banco de doadores de medula óssea do mundo e pertence ao Ministério da Saúde, sendo o maior banco com financiamento exclusivamente público. Anualmente são incluídos mais de 300 mil novos doadores no cadastro do REDOME.



**ÁREAS ESPECIAIS QUE INTEGRAM A MULTIDISCIPLINARIEDADE DO ATENDIMENTO E HUMANIZAÇÃO**

**Ambulatório de Sexualidade**

Criado em 2017, o ambulatório de sexualidade do INCA é resultado da busca por minimizar um problema recorrente, que vinha sendo evidenciado durante o acompanhamento de mulheres portadoras de câncer ginecológico, submetidas a tratamento radioterápico na região pélvica, onde a disfunção sexual era identificada e não havia espaço assistencial especializado neste tipo de acompanhamento, que ocorria informalmente.

O ambulatório de sexualidade é um projeto pioneiro no Brasil, tendo sido criado com o objetivo de orientar pacientes sobre limitações que poderão vir a ter, em função do tipo de tratamento que serão submetidas, e sobre como poderão adequar sua prática sexual a essas limitações. O ambulatório conta com a participação de uma equipe multidisciplinar com o objetivo de motivar e desenvolver estratégias através do lúdico, trabalho corporal, dinâmicas e dança. O ambulatório serve também como espaço para atualização de conhecimento profissional para atendimento na área de sexualidade humana.

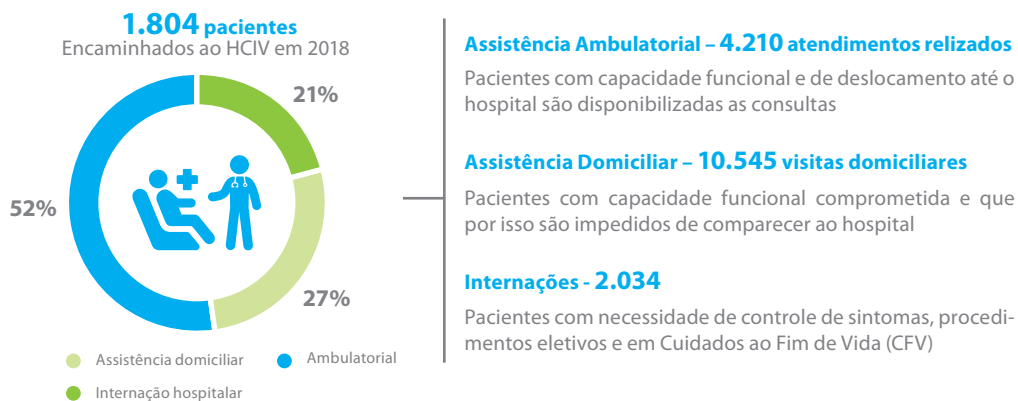
Em 2018 a difusão do tema ficou por conta do III Simpósio sobre Sexualidade da Mulher com Neoplasia Maligna Ginecológica e durante a inauguração da exposição A Mulher e o Câncer do Colo do Útero. Com foco em profissionais e estudantes da área de saúde, os eventos abordaram aspectos relacionados ao cuidado integral à mulher com câncer ginecológico, destacando aspectos como disfunções sexuais decorrentes da doença, infertilidade e qualidade de vida da paciente em tratamento de câncer ginecológico.



## Cuidados Paliativos do INCA

O INCA oferece, a seus pacientes com diagnóstico de câncer avançado, um atendimento multidisciplinar em cuidados paliativos. O principal objetivo é promover qualidade de vida e o controle de sintomas gerados pela doença avançada, ou mesmo em função dos tratamentos.

Desde 1998 a unidade HC IV detém a responsabilidade pelo atendimento ativo e integral desses pacientes que são encaminhados pelas demais unidades do Instituto. Após o encaminhamento ao HC IV, o paciente é direcionado a uma das modalidades de acompanhamento: Ambulatório, Assistência Domiciliar (AD) ou Internação Hospitalar. Observa-se que cerca de 78% dos pacientes que foram encaminhados para o HC IV, ou seja, cerca de 1.407 pacientes, deram entrada no INCA já sem critérios de elegibilidade para abordagem com tratamento curativo.



\*KPS (performance status de Karnofsky) escala de avaliação da capacidade funcional em oncologia.

O atendimento em Cuidados Paliativos conta com profissionais de diferentes especialidades como: médicos, enfermeiros, farmacêuticos, assistentes sociais, nutricionistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos e capelães. As intervenções, medicamentosas ou não, estão sempre alinhadas ao plano de cuidados estabelecido para cada paciente. O trabalho desses profissionais vai desde orientações e procedimentos técnicos para controle de sintomas, como dor, náusea, vômito, sangramentos, dentre outros, até apoio ao paciente e à família visando um cuidado biopsicossocial e espiritual.

Em 2018 foi implantado o *Ambulatório de Luto*, com objetivo de dar continuidade ao atendimento ao familiar com risco de luto complicado após o óbito do paciente. As consultas são agendadas e o atendimento ao familiar do falecido é feito pela equipe de Psicologia do HC IV. Desde a sua implantação em junho de 2018, já foram atendidos 74 pacientes. Esta prática relaciona-se fortemente aos princípios dos Cuidados Paliativos, que prevê o acompanhamento, mesmo após o óbito do paciente. Também em 2018 foi ampliada a área de abrangência do *Ambulatório a Distância*, atendimento disponibilizado aos pacientes que residem fora da área de abrangência da Assistência Domiciliar ou fora do Município do Rio de Janeiro. Em 2018 foram ampliados para 46 municípios, com atendimento a 135 pacientes nesta modalidade desde o seu início, no final de 2017 e ao longo de 2018.

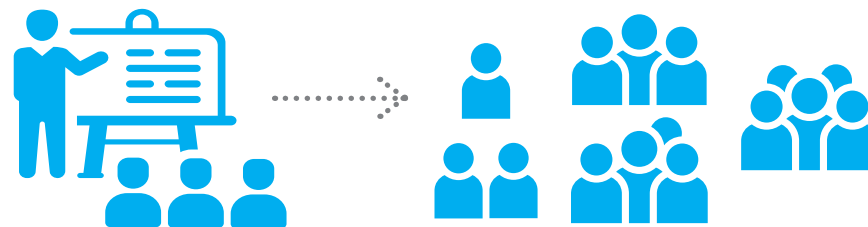


Além da assistência a pacientes e da implementação de atividades educativas junto a cuidadores e familiares a equipe do HCIV também participa na formação e treinamento de profissionais da saúde na área de Cuidados Paliativos.

Em 2018 foram ampliadas as discussões para a estruturação do Cuidado Paliativo nos hospitais federais e institutos dentro da Câmara Técnica de Cuidados Paliativos,

que é coordenada pelo HC IV, junto ao Departamento de Gestão Hospitalar (DGH/SAS/MS). No mesmo ano o INCA realizou, junto ao DGH, a 2ª edição do *Curso de Extensão em Cuidados Paliativos*, coordenado pelo HC IV, destinado aos profissionais da área da saúde pertencentes ao quadro de servidores permanentes dos Hospitais Federais.

## Curso de Extensão em Cuidados Paliativos



**30** profissionais da rede capacitados em Cuidados Paliativos (multiplicadores)

## RISCOS E DESAFIOS

Entre 2016 e 2018 a assistência do INCA teve uma redução de cerca de 100 profissionais, em um universo de 2.723: neste período observou-se uma redução de cerca de 210 servidores (aposentadorias e vacâncias), término do contrato de mão de obra pela Fundação Ary Frauzino (saída dos últimos 51 profissionais em agosto de 2016), e o ingresso de profissionais provenientes do Contrato Temporário da União (cerca de 160). Pela característica da força de trabalho, especialmente na área de enfermagem, observa-se um envelhecimento dos profissionais, com o acúmulo de licenças médicas prolongadas em virtude de complicações osteomusculares, comprometendo, sobretudo as áreas de internação hospitalar.

Soma-se a isto a dificuldade na contratação e retenção de recursos humanos, o elevado número de servidores em abono permanência (aptos para se aposentarem a qualquer momento) e, especialmente na carreira médica, salários defasados frente ao mercado.

Outro importante risco identificado é a obsolescência do parque tecnológico do INCA, especialmente nas áreas de radiologia e radioterapia. Um desafio a ser superado junto à comissão orçamentária do INCA, de maneira a garantir a priorização de utilização de recursos, e sua consequente execução, em tempo hábil, pela Coordenação de Administração Geral, garantindo assim a continuidade do serviço sem perda da qualidade.

Outro problema a ser enfrentado diz respeito à estrutura predial, que não tem recebido o investimento necessário e adequado à sua modernização em função da expectativa de construção do novo campus, que não chegou a ser efetivada.



CONFORMIDADE  
E EFICIÊNCIA  
DA GESTÃO





### Declaração do Chefe da Divisão de Planejamento do INCA

#### Nelson Cardoso de Almeida

A Divisão de Planejamento – DIPLAN integra a estrutura do INCA, conforme a Portaria MS/GM nº 1.419, de 08/06/2017, que aprova os Regimentos Internos e o Quadro Demonstrativo de Cargos em Comissão e das Funções de Confiança das unidades integrantes da Estrutura Regimental do Ministério da Saúde.

O trabalho desenvolvido pela DIPLAN busca *Aprimorar processos e instrumentos de gestão visando maior efetividade das ações para o controle do câncer*, objetivo estratégico do INCA, referente à Gestão, para o período 2016-2019.

A DIPLAN está estruturalmente vinculada à Direção Geral e desempenha, no âmbito do INCA, a função de coordenar o Planejamento Institucional, exercendo papel articulador entre as Coordenações, além de assumir o gerenciamento de projetos estratégicos para a Direção Geral.

A principal assessoria à Direção Geral é o acompanhamento do Orçamento do Instituto, que está sob responsabilidade da DIPLAN. A principal estratégia adotada, especialmente sobre o Orçamento, diz respeito aos trabalhos da Comissão de Acompanhamento e Gestão da Execução Orçamentária do INCA, na qual cabe à DIPLAN a presidência. Esta Comissão, cuja composição é multissetorial, tem natureza de decisão colegiada e dedica-se ao alinhamento entre os processos de planejamento, programação e execução orçamentária.

As particularidades de uma instituição como o INCA constituem o principal desafio da gestão considerando-se o vultoso número de contratos de serviços e materiais de consumo necessários para continuidade do desempenho institucional e, por isto, adota como metodologia a avaliação sistemática e a priorização das demandas institucionais para a aquisição de medicamentos, insumos hospitalares e contratação de serviços necessários para a manutenção das atividades essenciais do Instituto. O ano de 2018 foi marcado pelo dinamismo necessário para o bom desempenho de suas atividades com a realização de 26 reuniões regulares da Comissão diante da importância da gestão dos recursos que está diretamente vinculada ao cumprimento dos objetivos, metas e iniciativas expressas no Plano Plurianual (PPA).

A limitação orçamentária é um grande desafio para a realização de todas as ações propostas pelo Instituto diante do propósito de adequar a demanda pelo gasto à capacidade de

custear as despesas. O cenário exige a permanente avaliação e ajuste das crescentes demandas internas de forma a manter aderência à efetiva disponibilidade orçamentária sem comprometer a efetividade dos recursos aplicados na manutenção da qualidade de serviços prestados à sociedade.

Outra ação de destaque, realizada pela DIPLAN em 2018, diz respeito ao monitoramento do Plano Estratégico 2016-2019, com vistas à avaliação dos resultados para, em breve, iniciar o planejamento do novo Ciclo 2020-2023.

Concluindo, DECLARO que as informações apresentadas neste capítulo atendem aos requisitos de conformidade e de confiabilidade, reiterando a nossa responsabilidade e o nosso compromisso com a sociedade brasileira na transparência da gestão, por meio desta prestação de contas.



### Declaração da Coordenadora de Administração Geral Substituta

#### Ailse Rodrigues Bittencourt

De acordo com a Portaria MS/GM nº 1.419, de 08/06/2017, à Coordenação de Administração Geral (COAGE) compete planejar, orientar, coordenar e controlar a execução das atividades de apoio administrativo operacional, engenharia clínica, engenharia e infraestrutura, suprimentos, contratos e convênios, patrimônio, orçamento e finanças. Tais competências envolvem o desenvolvimento, a implantação, o aperfeiçoamento e a otimização de projetos e processos, programas e políticas de gestão de recursos financeiros e materiais. Além

disso, compete participar da elaboração do planejamento organizacional, de seu desenvolvimento e da proposição de estratégias.

O trabalho desenvolvido pela COAGE está em consonância com o Objetivo Estratégico do INCA referente à Gestão, para o período 2016-2019: *Aprimorar processos e instrumentos de gestão visando maior efetividade das ações para o controle do câncer.*

Cabe ressaltar que, em outubro/2018, a Direção Geral optou pela substituição do coordenador da COAGE. Naquele momento foi formada uma força-tarefa para atuar na Coordenação até o final do exercício e a formação de uma nova equipe. A força-tarefa, criada através da Portaria INCA nº 805 de 09 de novembro de 2018, objetivou manter o abastecimento de medicamentos e insumos estratégicos para a adequada prestação da assistência médica nas unidades hospitalares, além da continuidade do fornecimento de materiais e insumos necessários ao desenvolvimento de pesquisas, das ações de ensino e dos processos de prevenção e vigilância do câncer.

O ano de 2018 foi especialmente desafiador para a COAGE, tendo em vista os reflexos de médio prazo da implantação, em outubro de 2017, do Sistema Eletrônico de Informação (SEI). Houve a necessidade de adequação de todos os nossos processos à nova ferramenta, o que evidenciou a nossa carência de força de trabalho estatutária, uma vez que, de acordo com o arcabouço legal atrelado ao sistema, exige que somente servidores concursados e ocupantes de cargos de DAS possam certificar documentos externos incluídos, bem como, assinar os documentos no sistema, sob pena de anulação do processo. Assim, apesar da grande vantagem da ferramenta em substituir o processo físico, houve atraso na execução de nossos processos.

Na tentativa de dar maior celeridade aos trâmites das aquisições e contratações foram reestruturados setores e procedimentos. Optou-se pela aglutinação de processos, porém, tal ação acabou sobrecarregando o Serviço de Compras, não gerando os benefícios esperados.

Foram identificadas, também, dificuldades no momento da assinatura pelos fornecedores de documentos no SEI, pois não há dispositivo legal para obrigá-los a se cadastrarem ou manter seus

cadastros atualizados e isso acabou atrasando ainda mais os processos. No intuito de minimizar tal problema, algumas estratégias estão sendo pensadas, mas deverão ainda ser analisadas pela AGU.

Diferente do sistema anteriormente em uso, o SEI não possibilita a integração com os demais sistemas institucionais que apoiam nossa operação. Fora isso, os formatos dos relatórios disponibilizados não contribuem para que possamos controlar e medir nossas operações. Estamos buscando junto ao DATASUS/MS uma forma de integrar o SEI com os demais sistemas do INCA, porém, até o momento, não foi encontrada uma solução.

Somado a isso, houve a necessidade de adequação de boa parte dos Projetos Básicos/Termos de Referência para contratação de serviços que estavam em andamento, de acordo com a IN 05/2017, alterada mais recentemente pela IN 07/2018. Isto também impactou as atividades da COAGE, necessitando de um tempo maior para a execução dos processos.

Outro desafio operacional enfrentado foi a desativação de diversos códigos CATSERV/CATMAT por determinação do SERPRO, ocasionando o retorno de inúmeros processos para o Serviço de Compras, a fim de lançamento de nova Intenção de Registro de Preços (IRP) e produção de novos Termos de Referência, gerando morosidade aos processos. Em alguns casos o código CATSERV/CATMAT foi inativado no momento da publicação da homologação gerando tanto problemas de ordem processual como desabastecimento momentâneo de itens de nosso estoque.

Dentre importantes ações, destaca-se a realização de investimentos para o parque de equipamentos médico-hospitalares, como a finalização do processo de atualização tecnológica da Resonância Nuclear Magnética e de aquisição de um Tomógrafo computadorizado.

Além desta, houve no Serviço Central de Abastecimento, a sistematização da rotina de inventário cíclico em todos os itens de materiais de forma a permitir o inventário sistemático e contínuo durante todo o ano, garantindo maior controle e acurácia das informações de estoque necessárias para o adequado planejamento de compras e controle orçamentário.

O INCA está trabalhando na elaboração do Projeto Básico e da Minuta de Edital para Credenciamento de Leiloeiro Público Oficial, a fim de realizar leilões públicos para desfazimento dos bens móveis inservíveis, que estão sob a guarda do Serviço de Patrimônio. Este projeto é tratado como de extrema relevância para as atividades do Serviço de Patrimônio do INCA, visto que ao longo dos últimos anos 58% de sua área está destinada à guarda de bens para descarte e isto se reflete no acúmulo de materiais/bens não utilizados nas Unidades Hospitalares e Administrativas do INCA.

Apesar dos desafios enfrentados, foi possível executar todo o orçamento recebido e abastecer o Instituto com os itens mais críticos, evitando a paralisação de procedimentos primordiais.

Este capítulo apresenta informações fidedignas, extraídas dos principais sistemas gerenciais da Administração Pública (SIAFI) e demonstra o compromisso e os esforços envidados pelo Instituto para aprimorar os seus processos, permitindo às áreas da assistência, prevenção, pesquisa e ensino do INCA continuarem a prestar um serviço de qualidade, beneficiando cada vez mais a população.

Concluindo, DECLARO que os padrões de gestão do INCA atendem aos requisitos de conformidade e confiabilidade das informações prestadas neste capítulo.

## GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

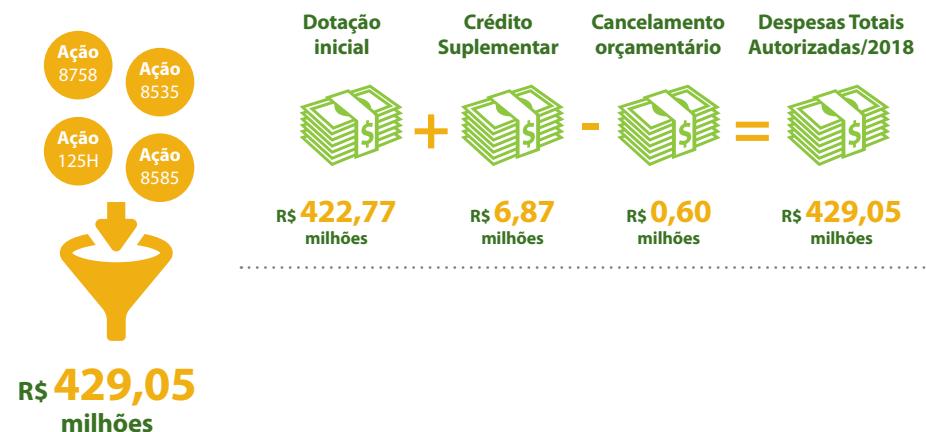
A Lei Orçamentária Anual de 2018 consignou nas Ações 8758 (*Aperfeiçoamento, avaliação e desenvolvimento de ações e serviços especializados em oncologia*) e 125H (*Construção do Complexo Integrado do Instituto Nacional de Câncer*) dotações com resultado de responsabilidade integral do INCA no cumprimento dos objetivos, metas e iniciativas traçadas nas dimensões expressas no PPA 2016-2019. Visando a qualificação da linha de cuidado relacionada à atenção oncológica foram consideradas as ações orçamentárias dentre as quais o INCA é responsável, mantendo o alinhamento com diretrizes de governo e a relação destas com os objetivos a serem alcançados nos Programas Temáticos que expressam e orientam a ação governamental para entrega de bens e serviços à sociedade.

Além da dotação prevista na Ação 8758 também foram contemplados recursos na Ação 125H para possíveis necessidades de custeio de serviços não continuados com o objetivo de realizar a manutenção e segurança do terreno onde está previsto a construção do novo Campus do INCA, que não se fizeram necessários para o ano de 2018. Foram ainda descentralizados recursos de emenda parlamentar para investimentos na Ação 8535 (*Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde*).

Do mesmo modo, compõe a dotação do Instituto recursos oriundos da Ação 8585 (*Atenção à Saúde da População para procedimentos em Média e Alta Complexidade*) referente ao financiamento tripartite, com o cumprimento de metas quali-quantitativas contempladas no Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos (PCEP) assumido com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, gestora plena do SUS no seu território. Desta forma, viabilizou-se a horizontalização da gestão do recurso contratualizado entre as esferas de governo para oferta de serviços de oncologia prestados aos usuários do SUS e apoio aos gestores estaduais e municipais para o desenvolvimento de tais serviços.

- Ação 8758** ..... Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Oncologia
- Ação 125H** ..... Construção do Complexo Integrado do Instituto Nacional de Câncer
- Ação 8535** ..... Estruturação de unidades de Atenção Especializada em Saúde
- Ação 8585** ..... Atenção à Saúde da População para procedimentos em média e alta complexidade

Cabe destacar que não estão contemplados no montante os recursos das ações destinadas ao apoio, à gestão e à manutenção da atuação governamental, bem como aqueles compostos exclusivamente por Operações Especiais nas quais as despesas não geram contraprestação direta sob a forma de bens ou serviços.

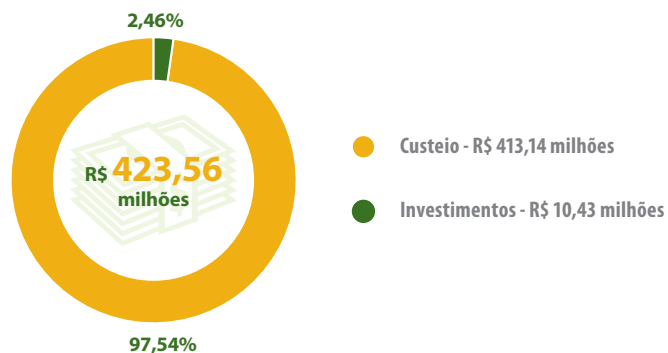


### VARIAÇÃO ORÇAMENTÁRIA



O aumento das despesas totais autorizadas em relação ao ano de 2017 decorre do incremento no orçamento consignado para Ação 8758 além do aporte de R\$ 6,87 milhões de créditos suplementares no exercício de 2018. Outro fator que merece destaque refere-se ao aumento do número de procedimentos contemplados no componente pós-fixado do PCEP e repassados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), previstos na contratualização por meio de repasse na Ação 8585 gerando o aporte adicional de R\$ 5,51 milhões.

### EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA



Em 2018, o INCA recebeu a dotação total de R\$ 429,05 milhões, dentre a qual, foi empenhado o montante de R\$ 423,56 milhões, liquidado R\$ 365,07 milhões, pagas as despesas de R\$ 342,97 milhões e, do saldo de restos a pagar, pago o montante de R\$ 55,43 milhões. O total empenhado equivale a 98,72% das despesas autorizadas para o exercício demonstrando que foi comprometida a totalidade para alcance dos resultados previstos. A diferença de 1,28% decorre em razão de fatos supervenientes ao trâmite e finalização de alguns processos de aquisições de permanentes inicialmente previstos para o ano. Diante da ingerência sobre a finalização de tais processos foi adotada a estratégia de reprogramação do plano de aquisição dos equipamentos com prioridade para o exercício subsequente a fim de cumprir o planejamento de renovação do parque tecnológico.

Em milhões R\$

	Despesa	Despesas Autorizadas	Empenhado	Liquidado	Pago	RP Pago*
2018	Custeio	413,20	413,14	363,35	342,09	38,65
	Investimentos	15,85	10,43	1,72	0,88	16,77
	<b>Total 2018</b>	<b>429,05</b>	<b>423,56</b>	<b>365,07</b>	<b>342,97</b>	<b>55,43</b>
2017	Custeio	385,45	385,44	369,89	346,26	32,52
	Investimentos	20,40	20,40	3,45	2,04	14,15
	<b>Total 2017</b>	<b>405,85</b>	<b>405,84</b>	<b>373,34</b>	<b>348,30</b>	<b>46,67</b>
"Variação (%)"	Custeio	7,20%	7,19%	-1,77%	-1,20%	18,87%
	Investimentos	-22,30%	-48,89%	-50,18%	-56,76%	18,50%
	<b>Total</b>	<b>5,72%</b>	<b>4,37%</b>	<b>-2,21%</b>	<b>-1,53%</b>	<b>18,76%</b>

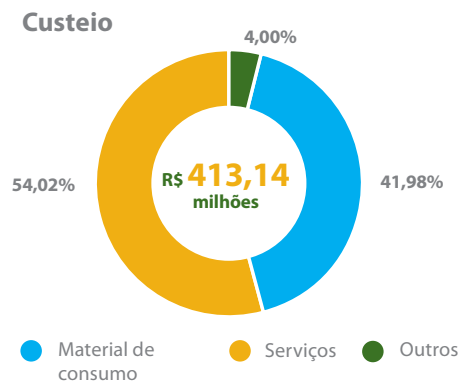
\* Restos a Pagar Processados e Não Processados Pagos

Merece destaque que, em face do aumento restrito a 5,72% para cobertura de todas as despesas de manutenção das atividades do INCA, o planejamento de gastos da unidade exige sucessivas reprogramações orçamentárias com o propósito de garantir a continuidade da oferta na prestação dos serviços especializados em oncologia.

### Alocação Orçamentária

O INCA realiza anualmente seu planejamento orçamentário programando as despesas de forma aderente à previsão orçamentária, cuja distribuição é definida no instrumento interno formalizado Plano de Uso. A finalidade das despesas relacionadas à manutenção das atividades do Instituto pode ser sintetizada por meio dos objetos de gasto identificados como: 1) custeio com a contratação de serviços, a aquisição de materiais de consumo, a concessão de auxílio financeiro a estudantes, a aquisição de passagens e a diárias de pessoal no deslocamento a serviço; e 2) investimentos com a aplicação de recursos no patrimônio permanente, tais como aquisição de equipamentos, aparelhos e utensílios.

### Execução Orçamentária por Grupo e Elemento de Despesa



Em 2018, a apropriação das despesas de custeio totalizou R\$ 413,14 milhões, os quais incluem elementos de despesa de serviços – locação de mão de obra, outros serviços de terceiros, serviços de tecnologia da informação e comunicação, serviços de consultoria, despesas de exercícios anteriores, indenizações e obrigações tributárias – agrupados para melhor compreensão da distribuição dos recursos empenhados no exercício. Os elementos de despesa referentes ao auxílio financeiro a estudantes, diárias, passagens e despesas com locomoção foram agrupados como “outros”, cabendo destacar que está contemplada nas despesas com locomoção a prestação de serviços de transporte entre as unidades do INCA. Considerando que o complexo do Instituto tem 14 endereços ocupados com atividades que necessitam do transporte de profissionais, medicamentos, materiais médico-hospitalares, insumos, equipamentos, documentos e carga, faz-se necessária a contratação do serviço de locomoção que representa aproximadamente 93% do total comprometido no elemento de despesa.

Elemento de despesa		Despesas empenhadas (R\$ milhões)
30	MATERIAL DE CONSUMO	173.451.118,08
39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ - OP.INT.ORC.	97.852.791,56
37	LOCACÃO DE MÃO DE OBRA	81.750.878,39
92	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	19.459.431,13
18	AUXÍLIO FINANCEIRO A ESTUDANTES	15.021.843,61
40	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PJ	14.008.899,63
93	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	9.497.697,79
33	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	1.391.164,20
35	SERVIÇOS DE CONSULTORIA	476.669,67
36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P.FISICA	125.400,31
14	DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL	96.066,40
47	OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS	5.596,09
<b>Total</b>		<b>413.137.556,86</b>

A tabela apresenta o detalhamento de todos os elementos de despesa contemplados no montante de custeio. Em regra, as despesas com materiais de consumo comprometem a maior parte do orçamento de custeio. Mas, em distinta análise, pode-se concluir que o somatório das despesas com serviços supera os demais elementos, registrando 54,02% do montante orçamentário de custeio para manutenção dos serviços essenciais e atividades finalísticas do Instituto.

Dentre os contratos continuados vigentes, foram realizadas negociações ao longo do exercício com a finalidade de obter redução nos reajustes previstos contratualmente gerando uma economia de R\$ 747.352,91.

	Quantidade	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)
Quantidade de Apostilas com redução no percentual do índice de reajuste/repactuação por meio de apostila em função de negociação efetivada pelo fiscal/gestor do contrato	12	19.057,99	<b>228.695,94</b>
Empresas que tiveram formalizado por aditivo (TA nº 017/2018) do reajuste com negociação e, portanto não houve apostila.	1	150,27	<b>1.803,24</b>
Quantidade de empresas que concordaram em NÃO realizar o reajuste por meio de apostilamento de negociação efetivada pelo fiscal/gestor do contrato	3	11.931,44	<b>143.177,28</b>
Valores evitados com a redução do índice de reajuste por meio de apostila em função de negociação efetivada pelo fiscal/gestor do contrato	15	31.139,70	<b>373.676,46</b>
		<b>Total</b>	<b>747.352,91</b>

Outra atividade que merece destaque é o aprimoramento interno dos processos de fiscalização de contratos de serviços com a aplicação de penalidades aos fornecedores que não cumprem adequadamente todas as obrigações contratuais. A fiscalização realizada ao longo de 2018 também gerou a economia de R\$ 8,67 milhões sobre a maior parte dos contratos vigentes.

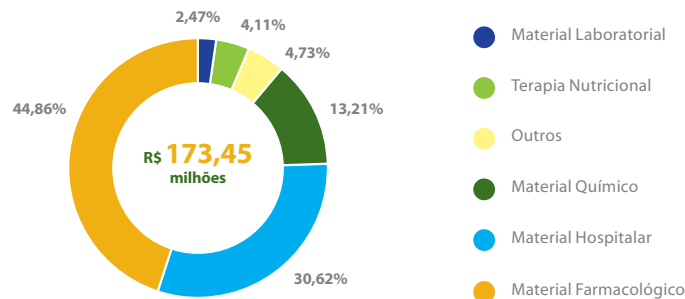
A verificação mensal dos serviços prestados confere a efetiva execução dos contratos e, em caso de atraso, ausência ou execução parcial da prestação, são aplicados os descontos pertinentes. Outro ponto importante trata do andamento dos processos para averiguação de aplicação de penalidades para as empresas em que a prestação de serviço fere as obrigações específicas do contrato, causando danos ao serviço impossível de ser tratado com a simples glosa ou desconto na fatura.

**Atividade de fiscalização mensal dos contratos de mão de obra e economia gerada**

Objeto	Valor Contratual Anual	Valor Anual Faturado	Resultado da atuação da equipe de fiscalização
RECEPÇÃO	R\$ 7.493.916,70	R\$ 6.972.070,59	R\$ 521.846,11
VIGILÂNCIA	R\$ 12.190.663,44	R\$ 12.117.687,66	R\$ 72.975,78
LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	R\$ 29.412.588,26	R\$ 24.978.895,89	R\$ 4.433.692,37
TRATAMENTO DE PISO	R\$ 593.683,78	R\$ 524.701,18	R\$ 68.982,60
CORREIOS	R\$ 298.079,52	R\$ 139.939,75	R\$ 158.139,77
APOIO ADMINISTRATIVO	R\$ 21.264.221,48	R\$ 19.814.480,71	R\$ 1.449.740,77
TRANSPORTE DE CARGAS LEVES E PESSOAS	R\$ 1.838.450,34	R\$ 1.679.719,20	R\$ 158.731,14
AMBULÂNCIA UTI	R\$ 707.268,75	R\$ 336.566,96	R\$ 370.701,79
LAVADERIA	R\$ 3.030.082,68	R\$ 2.787.501,09	R\$ 242.581,59
ROUPARIA	R\$ 3.192.240,00	R\$ 2.964.975,67	R\$ 227.264,33
ARQUIVO MÉDICO	R\$ 450.092,76	R\$ 334.621,90	R\$ 115.470,86
CAMINHÃO	R\$ 151.708,28	R\$ 128.938,59	R\$ 22.769,69
RESÍDUO COMUM	R\$ 510.704,48	R\$ 349.603,34	R\$ 161.101,14
CAMINHÃO	R\$ 289.415,48	R\$ 140.626,07	R\$ 148.789,41
RESÍDUO QUÍMICO	R\$ 250.610,28	R\$ 253.717,51	-R\$ 3.107,23
RESÍDUO INFECTANTE	R\$ 738.601,87	R\$ 591.264,05	R\$ 147.337,82
AMBULÂNCIA BÁSICA	R\$ 2.874.178,20	R\$ 2.458.140,11	R\$ 416.038,09
ALUGUEL PRÉDIO ADMINISTRATIVO	R\$ 1.574.350,80	R\$ 1.578.423,78	-R\$ 4.072,98
ALUGUEL ALOJAMENTO	R\$ 636.000,00	R\$ 641.212,05	-R\$ 5.212,05
ARQUIVO ADMINISTRATIVO	R\$ 181.486,44	R\$ 211.392,39	-R\$ 29.905,95
<b>Total</b>	<b>R\$ 87.730.066,90</b>	<b>R\$ 79.056.201,85</b>	<b>R\$ 8.673.865,06</b>

Fonte: Processos de pagamentos do Serviço de Apoio Administrativo - SEAD/COAGE, 2018.

As despesas com medicamentos demandaram a maior parcela do orçamento empenhado e comprometido com materiais de consumo. O gasto com o custeio de medicamentos classificado como material farmacológico representou 44,86% do total consumido pelo INCA.



Abaixo estão listados os principais fornecedores dentre os itens com maior impacto orçamentário na aquisição de medicamentos dispensados ao longo de 2018 e de materiais médico-hospitalares. As tabelas apresentadas utilizam a classificação ABC para os valores dos itens registrados no estoque mediante sistema integrado de gestão que gerencia a grade de todos os insumos armazenados e utilizados no Instituto.

### Medicamentos

Descrição do Item	Fornecedor	Total R\$
VORICONAZOL 200MG IV	EXPRESSA	3.498.000,00
BORTEZOMIBE 3,5MG	JRG DISTRIB	1.935.000,00
SUGAMADEX SÓDICO 100MG/ML 2ML	PROFARMA2	1.826.905,00
ANFOTERICINA B 5MG/ML 20ML COMPLEXO LIPIDICO	ONCOVIT	1.792.960,00
BRENTUXIMABE VEDOTINA, 50 MG	ONCOVIT	1.298.518,22
CETUXIMABE 5MG/ML 20ML	MERCK S.A 2	1.280.736,00
TRASTUZUMAB 440MG	ROCHE FARMAC	1.278.073,05
CAPECITABINA 500MG	ROCHE	1.176.000,00
GOSSERRELINA, ACETATO DEPOT 10,8MG	ASTRAZENECA	1.060.910,00
PAZOPANIBE 400MG, CLORIDRATO	ONCO PROD	1.039.575,00

### Material Médico Hospitalar

Descrição do Item	Fornecedor	Total R\$
Conjunto de procedimento para equipamento de Fotofereze	C.E.I.	3.780.000,00
Alimento para dieta enteral ou oral, normocalórico, hiperpro	SUPPORT	3.098.234,26
Composto radioativo de flúor 18 glicose (FDG)	R2 SOLUCOES	1.733.870,00
Equipo macrogotas p/infusão de soluções injetáveis	PHAROS	1.667.720,00
Compressa protetor cutâneo de uso unico	PROEXI	1.172.661,00
Kit p/plaquetafereze de doador único ref.890	C.E.I.	1.093.250,00
Filtro p/ transf. de hemácias p/bancada	C.E.I.	997.900,00
Fralda descartável, adulto, tamanho G, de 70 a 90kg	JCJ COMERCIO	971.480,00

(Continuação)

Descrição do Item	Fornecedor	Total R\$
Infusor de drogas, vazão de 2ml/h, reservatório 240 a 275ml	BMR MEDICAL	874.412,00
Pinça para cirurgia aberta tipo Impact, aparelho Ligasure	AUTO SUTU	846.719,99
Reagente para diagnóstico, preparo e coloração de lâminas	ROCHE D	803.217,52
Kit de HCV	Promovendo	765.400,00
Equipo para administração exclusiva de dietas enterais	PHAROS	732.911,10
Equipo fotoprotetor macrogotas p/infusão de soluç injetáveis	PHAROS	677.560,00
Equipo microgotas p/ infusão de soluções injetáveis	B.BRAUN	400.200,00
	PHAROS	255.000,00
Reagente de PCR/SSO p/ identificação de alelos HLA locus DR	BIOMETRIX	242.400,00
	BR Life	380.346,72
Reagente de PCR/SSO p/ identificação de alelos HLA-locus B	BIOMETRIX	242.400,00
	BR Life	380.345,51
Reagente de PCR/SSO p/ identificação de alelos HLA/locus A	BIOMETRIX	242.400,00
	BR Life	380.345,40
Oxigênio líquido 2.5 (99,55%)	LINDE.	579.428,00
Bolsa tripla p/coleta de sangue - 300ml	PROCARE	575.569,72
Alimento para dieta enteral ou oral suplementar.	NUTRIC	549.228,00
Lipossomado de aloe vera, ceramidas, vitaminas A, C e E	EUROSILIA	541.854,50
Kit de anti HBS	Promovendo	541.200,00
Reagente de PCR/SSO p/ identificação de alelos HLA locus C	BIOMETRIX	537.863,62
Compressa de gaze hidrófila 7,5cm X 7,5cm	DRAKKAR	533.814,50
Pinça coaguladora, 36cm X 5,5mm, curva	JOHNSON	506.805,58
Kit de HBSAG	Promovendo	500.000,00

Ressalta-se, ainda, que há medicamentos que são objetos de compra centralizada pelo Ministério da Saúde. Cabe destacar que o Trastuzumabe 150mg é exclusivamente fornecido pelo MS, no entanto, os demais medicamentos (Imatinibe, Nilotinibe e Rituximabe), também são adquiridos pelo INCA para atendimento de pacientes em protocolos específicos do Instituto.

### MEDICAMENTOS - Compra Centralizada pelo MS

Descrição do Item	INCA	MS
TRASTUZUMABE 150MG	-	11.207.479,69
RITUXIMABE 500MG 50ML	4.494.655,40	958.420,02
IMATINIBE, MESILATO 400MG	15.354,00	4.457.151,03
NILOTINIBE 200MG	942.168,64	144.896,08
RITUXIMABE 100MG 10ML	-	388.459,79
DACTINOMICINA 0,5 MG PÓ LIOF.	-	62.194,98
IMATINIBE, MESILATO 100MG	-	25.620,00
DASATINIBE 100MG	-	12.690,00
DASATINIBE 20MG	-	6.000,00

Houve ainda aquisições decorrentes de mandados judiciais que totalizaram R\$ 2,16 milhões. Cabe ressaltar que esta demanda corresponde a medicamentos que não são padronizados pelo INCA e, portanto, não fazem parte da sua grade. Ressalta-se que alguns processos de aquisição tiveram início em 2017, porém o impacto financeiro deu-se no orçamento de 2018.

PROCESSO	ITEM	VALOR (R\$)
25410.000356/2018-80	Brentuximabe vedotina	853.994,24
25410.003032/2017-12	Brentuximabe vedotina	240.185,88
25410.007653/2018-56	Brentuximabe vedotina	204.338,10
25410.403642/2017-12	Nivolumabe	128.515,38
25410.006785/2018-61	Nivolumabe	160.654,56
25410.016327/2018-30	Nivolumabe	105.935,36
25410.403640/2017-23	Vismodegibe	229.247,20
25410.012907/2018-58	Vismodegibe	234.041,08
<b>TOTAL</b>		<b>2.156.911,80</b>

No decorrer do ano foram movimentados no estoque 2.462 itens da grade de 8.478 códigos ativos para cada tipo de material. O grande volume de aquisições para manutenção dos níveis adequados de estoque impacta diretamente no número de processos regulares de compras e, mesmo diante dos esforços aplicados para a finalização tempestiva, foi necessária a realização de processos emergenciais a fim de permitir o abastecimento regular de medicamentos e insumos de alta criticidade no atendimento dos pacientes em tratamento oncológico. Em tempo, na tabela abaixo são apresentados os processos emergenciais de aquisições de materiais de consumo e de contratação de serviços.

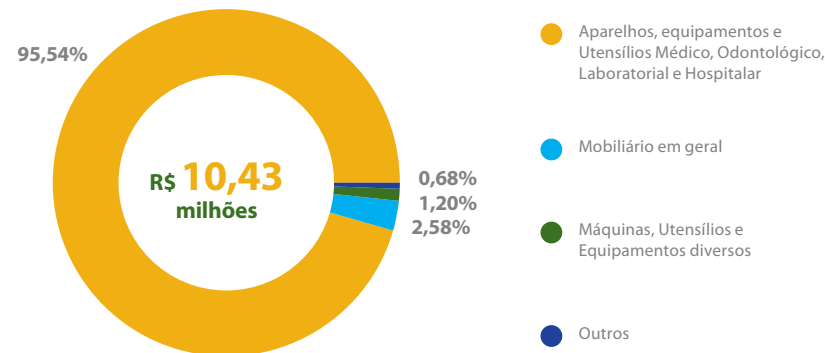
Nº Processo	Descrição	Valor (R\$)
25410.000356/2018	Mandado Judicial de medicamento (Brentuximabe 50mg f/a)	853.994,24
25410.001162/2018	Material médico-hospitalar (Cateter venoso e outros)	46.050,00
25410.001826/2018	Material médico-hospitalar (compressa Cottonoids)	20.736,00
25410.001934/2018	Material médico-hospitalar (Gel amorfo composto basicamente de água e carboximetilcelulose)	5.379,00
25410.002076/2018	Material médico-hospitalar (testes de triagem sorológica)	2.473.009,00
25410.002466/2018	Material médico-hospitalar (luva cirúrgica nº 6,5 e outros)	129.600,00
25410.003257/2018	Serviço de Apoio Administrativo e Operacional	10.728.565,20
25410.003926/2018	Material médico-hospitalar (Reagente e outro)	1.681,00
25410.004969/2018	Material médico-hospitalar (Suplemento Alimentar)	65.100,00
25410.006680/2018	Material médico hospitalar (Agulha p/ biópsia e outro)	203.000,00
25410.006785/2018	Mandado Judicial de medicamento (Nivolumabe 100MG)	160.654,56
25410.006846/2018	Serviço de monitoração individual para radiação ionizante (dosimetria pessoal)	33.180,00
25410.007298/2018	Serviço para Manutenção Predial Integrada dos Edifícios do INCA	7.420.386,96
25410.007653/2018	Mandado Judicial de medicamento (Brentuximabe 50mg f/a)	204.338,10
25410.007654/2018	Material médico-hospitalar (Luva nitrílica para procedimento e outros)	7.643,90
25410.007994/2018	Material médico-hospitalar (Conjunto de Reagentes)	13.200,00
25410.008275/2018	Serviço Móvel Pessoal (SMP) e transmissão de dados 4G	15.417,78
25410.010546/2018	Serviço de manutenção preventiva e corretiva de 02 sistemas Ininterruptos de Energia – APC	41.753,76
25410.011278/2018	Serviço de Suporte Técnico Local, com mão de obra exclusiva	1.493.859,78
25410.012008/2018	Material médico-hospitalar (Cânula de Traqueostomia pediátrica)	60.309,00
25410.012576/2018	Material médico-hospitalar (Cânula de Traqueostomia)	23.210,00
25410.012907/2018	Medicamento (Vismodegibe 150mg Cp)	234.041,08

(Continuação)

Nº Processo	Descrição	Valor (R\$)
25410.013448/2018	Material médico-hospitalar (Tubo Endobronquial n 35f e outros)	30.830,00
25410.013620/2018	Material médico-hospitalar (Seringa tipo Tomey)	4.760,40
25410.014585/2018	Material médico-hospitalar (agulha de punção e outros)	58.588,43
25410.015634/2018	Material médico-hospitalar (Luvas para procedimento não estéril)	480.000,00
25410.016030/2018	Material médico-hospitalar (Oleado Emborrachado)	121.800,00
25410.016035/2018	Material médico-hospitalar (Cateter diversos)	331.141,05
25410.016037/2018	Prótese traqueoesofágica e outros	381.836,00
25410.016292/2018	Medicamento (Anastrozol e Outros)	2.017.423,00
25410.016293/2018	Medicamento (Docetaxel)	194.400,00
25410.016327/2018	Mandado Judicial de medicamento (Nivolumabe 100 mg)	105.935,36
25410.016330/2018	Material médico-hospitalar (drenos , coletores e garrafas)	74.114,00
25410.016338/2018	Material médico-hospitalar ( materiais para Esterilização)	141.150,00
25410.016409/2018	Medicamento (Octreotida Lar 20mg)	1.334.214,00
25410.016441/2018	Medicamento (ciclosporina e outros)	610.528,60
25410.016442/2018	Medicamento (Oligoelementos e outros)	648.070,20
25410.016443/2018	Medicamentos (Piperacilina Sodica 4G e outros)	882.967,40
25410.016444/2018	Material médico-hospitalar ( Solução Fisiológica)	71.604,00
25410.016445/2018	Medicamento (Enoxaparina Sódica e outro)	677.181,70
25410.016722/2018	Material médico-hospitalar (equipo macrogotas)	270.050,00
25410.016731/2018	Material médico-hospitalar (cateter angiográfico e outros)	443.723,55
25410.016733/2018	Material médico-hospitalar (Luvas e Protetores)	40.919,00
25410.017487/2018	Material médico-hospitalar (Bolsa de Criopreservação)	80.400,00
25410.016196/2018	Serviços de manutenção predial preventiva e corretiva	7.804.347,48
<b>Total</b>		<b>41.041.093,53</b>

### Investimento

No ano de 2018 foram adquiridos 28 novos equipamentos médico-hospitalares, ao custo de R\$ 9,96 milhões, representando cerca de 95,54% do montante de investimento. Destaca-se a atualização tecnológica da Ressonância Nuclear Magnética e a aquisição para substituição do Tomógrafo Computadorizado, com o objetivo de melhorar a qualidade dos exames realizados e a performance na oferta dos serviços. Estes equipamentos têm previsão de instalação ao longo de 2019 e 2020.

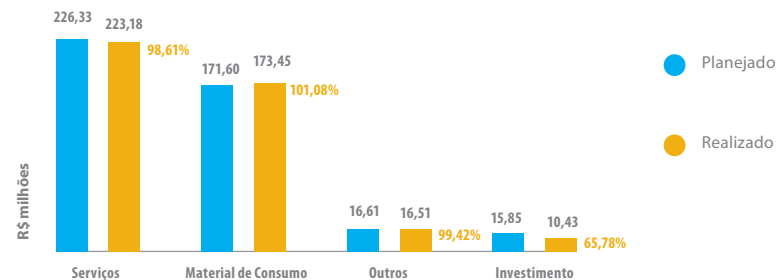


### DESEMPENHO ORÇAMENTÁRIO

#### Planejado X Realizado

No cotejo entre a programação orçamentária e a execução orçamentária conclui-se que o total de recursos utilizados no exercício foi executado de forma eficiente diante do cumprimento integral da meta de atendimentos estabelecidos para mensuração dos resultados pretendidos para o aperfeiçoamento, avaliação e desenvolvimento de ações e serviços especializados em oncologia.

Importa destacar que o planejamento orçamentário segue o modelo de gestão participativa e compartilhada mediante ampla discussão do tema na Comissão de Acompanhamento e Gestão da Execução Orçamentária do INCA, como instância de natureza deliberativa que assegura o alinhamento entre os objetivos estratégicos e as aquisições prioritárias na aquisição de equipamentos, insumos hospitalares, medicamentos e contratação de serviços necessários para manutenção das atividades essenciais do Instituto.





O gerenciamento dos recursos orçamentários estimados foi influenciado pela revisão continuada das demandas consolidadas no Plano de Uso. O acompanhamento programado da execução orçamentária tornou-se diretriz para as decisões da alta administração no que tange a reavaliação sistemática dos processos prioritários de aquisição. Cabe destacar que foram aplicadas medidas para adequação orçamentária por meio do remanejamento parcial de R\$ 5 milhões entre as naturezas de despesas e o aporte de créditos suplementares no montante de R\$ 6,87 milhões para apropriação das despesas previstas no teto das obrigações contratuais em serviços prestados e garantia de manutenção dos níveis adequados de estoque de medicamentos e insumos hospitalares.

Também merece destaque a realização, em 2018, de 04 Fóruns de Orçamento em diferentes unidades do INCA, destinados à toda força de trabalho, visando garantir a transparência do desempenho orçamentário do Instituto e a participação de todos no controle dos gastos, a fim de aumentar a eficiência no uso dos recursos disponíveis.

### PRINCIPAIS DESAFIOS E AÇÕES FUTURAS

Considerando o aprimoramento contínuo do acompanhamento e execução orçamentária, o gestor da unidade tem maior assertividade e possibilidade de acompanhamento dos processos anuais de aquisições. A participação ampliada dos diversos níveis hierárquicos permite o engajamento de todos no cumprimento dos limites estabelecidos pelas despesas autorizadas na Lei Orçamentária Anual.

Neste contexto, o modelo cíclico de programação orçamentária guardará conformidade com as normas legais aplicáveis à matéria, validando os atos de gestão e as entregas de serviços à sociedade.

#### Desafios

- Manter aderência entre a crescente demanda por serviços, medicamentos, insumos e equipamentos à efetiva disponibilidade orçamentária;
- Romper os paradigmas internos de organização e planejamento do processo de aquisições;
- Incorporar novos modelos que permitam maximizar os resultados institucionais da gestão das contratações.

#### Ações

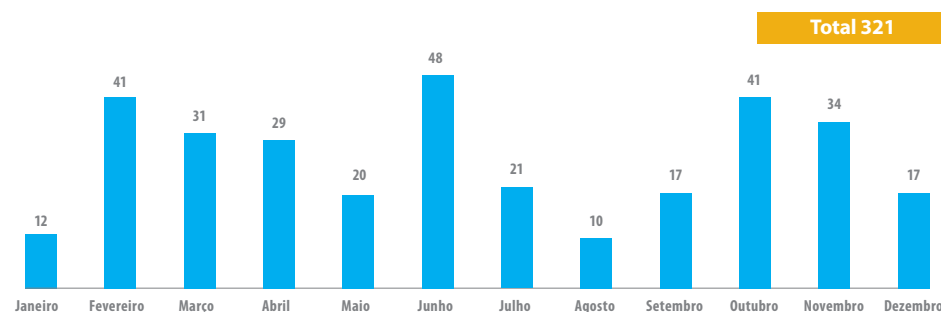
- Dar continuidade às atividades de revisão sistemática das despesas de custeio;
- Estimular iniciativas internas para redução de custos;
- Ampliar a divulgação dos resultados alcançados com a gestão orçamentária;
- Aderir aos novos sistemas informatizados que ampliam o modelo de organização e transparência do plano anual de aquisições;
- Induzir melhorias em governança e gestão das contratações de maneira a maximizar os resultados institucionais.

## GESTÃO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

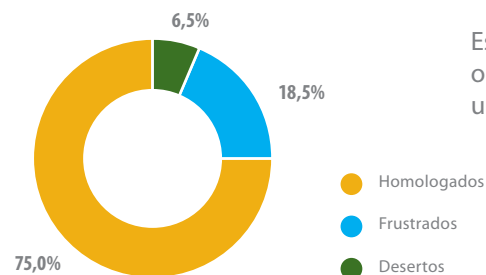
### LICITAÇÕES

No ano de 2018 foram realizadas 321 licitações pelo INCA, representando um aumento de, aproximadamente, 15% em relação ao ano de 2017, quando ocorreram 280 licitações.

Nº de Pregões realizados em 2018



Resultado das licitações em 2018



Essas 321 licitações representaram o quantitativo de 2.026 itens, com um percentual de sucesso de 75%.

Considerando as licitações *Frustradas*, os principais motivos foram valor superior ao estimado, marcas não qualificadas pelo Instituto e inadequação aos requisitos do edital.

Em 2018, foram empenhados R\$ 423,56 milhões. Os valores empenhados com Processos Licitatórios (Pregões) corresponderam, aproximadamente, a 62% do total do orçamento recebido pelo INCA, conforme quadro abaixo:

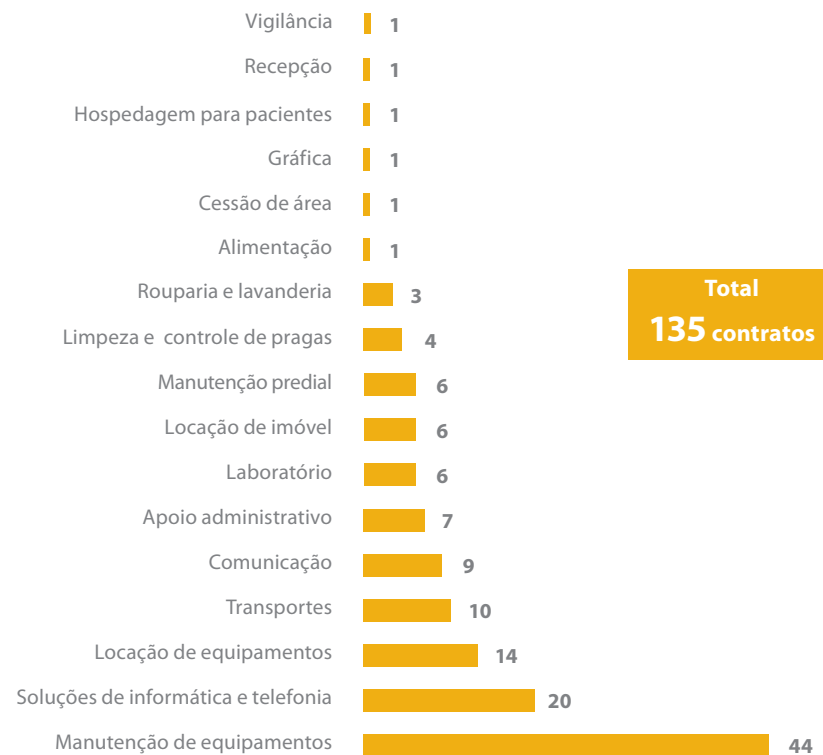
Modalidade	2018		2017	
	Empenhado	%	Empenhado	%
PREGAO	260.721.389,14	61,55%	311.953.013,06	76,87%
DISPENSA DE LICITACAO	84.656.207,69	19,99%	38.975.107,85	9,60%
INEXIGIBILIDADE	47.009.311,07	11,10%	38.870.748,91	9,58%
NAO SE APLICA	30.820.204,80	7,28%	14.961.240,47	3,69%
CONCORRENCIA	338.220,18	0,08%	1.065.997,80	0,26%
SUPRIMENTO DE FUNDOS	17.743,95	0,004%	12.646,88	0,003%
<b>Total</b>	<b>423.563.076,83</b>	<b>100%</b>	<b>405.838.754,97</b>	<b>100%</b>

Em 2018, observou-se um aumento no pagamento por serviços sem cobertura contratual, sobretudo, devido à dificuldade em concluir os processos em tempo hábil, em decorrência da complexidade dos serviços em questão e das alterações decorrentes da IN 05/2017. Uma vez identificados esses fatores que estavam atrasando a conclusão dos processos, optou-se por abrir processos emergenciais. Contudo, essas dificuldades impactaram, inclusive, na conclusão dos processos emergenciais. Outro fator ocasionador foi a não finalização da contratação unificada para determinados serviços. O INCA vem envidando esforços para que esse cenário não se repita no ano de 2019, buscando a regularização destes serviços.

## CONTRATOS

No ano de 2018, 54,02% do orçamento do INCA foram empenhados com o objetivo de manter os serviços essenciais e atividades finalísticas do Instituto.

### Quantidade de contratos de Serviços por Categoria



A seguir são apresentados os principais contratos e a respectiva situação contratual.

### Principais Contratos Gerenciados

Objeto	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Situação contratual
		Início	Fim	
RECEPÇÃO	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DEFESA DO CONSUMIDOR E TRABALHADOR (04.213.923/0001-82)	01/07/2015	30/06/2020	Regular
VIGILÂNCIA	CENTAURO VIGILÂNCIA E SEGURANÇA LTDA. (31.245.699/0001-83)	26/08/2015	25/08/2020	Regular
LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	CNS NACIONAL DE SERVIÇOS LTDA - LIMPEZA (33.285.255/0001-05)	11/08/2014	10/08/2019	Regular
TRATAMENTO DE PISO	CNS NACIONAL DE SERVIÇOS LTDA - PISO (33.285.255/0001-05)	11/08/2014	10/08/2019	Regular
PRAGAS E VETORES	ECOLOGICA IMUNIZAÇÕES E SERVIÇOS LTDA ME. (23.942.924/0001-02)	01/06/2017	31/05/2022	Regular
CORREIOS	EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS (34.028.316/0002-94)	23/01/2019	22/01/2020	Regular
APOIO ADMINISTRATIVO	ESPAÇO SERVIÇOS ESPECIALIZADOS (06.159.080/0001-09)	01/01/2018	31/12/2018	Emergencial/Indenizatório
TRANSPORTE DE CARGAS LEVES E PESSOAS	EXPLORER TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA (02.570.702/0001-36)	26/08/2015	15/07/2018	Regular
	RJ LOCAÇÃO DE VEÍCULOS E SERVIÇOS EIRELI EPP (05.344.234/0001-70)	16/07/2018	25/08/2020	Regular
AMBULÂNCIA UTI	EXPRESS REMOÇÕES LTDA (03.408.755/0001-18)	30/12/2015	29/12/2020	Regular
LAVANDERIA	FERLIM SERVIÇOS TÉCNICOS LTDA - HIGIENIZAÇÃO (42.116.376/0001-06)	12/06/2013	11/06/2019	Excepcional
ROUPARIA	FERLIM SERVIÇOS TÉCNICOS LTDA - ROUPARIA (42.116.376/0001-06)	29/01/2014	28/01/2019	Regular
ARQUIVO MÉDICO	GRM DOCUMENTAL LTDA. (07.316.273/0001-99)	30/07/2014	29/07/2019	Regular
CAMINHÃO	JAC TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA. (29.223.336.0001/03)	10/12/2012	09/12/2018	Excepcional
	REI DE OURO MUDANÇAS E TRANSPORTES LTDA.(10.781.353/0001-20)	12/12/2012	11/12/2018	Excepcional
	REI DE OURO MUDANÇAS E TRANSPORTES LTDA.(10.781.353/0001-20)	12/12/2018	11/12/2023	Regular
RESÍDUO COMUM	KIOTO AMBIENTAL LTDA (09.423.108/0001-61)	09/02/2017	08/02/2022	Regular
RESÍDUO QUÍMICO	RENOVE SOLUÇÕES AMBIENTAIS LTDA. (09.478.089/0001-70)	31/10/2016	30/10/2021	Regular
RESÍDUO INFECTANTE	TRUSHER SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO LTDA. (06.969472/0001-33)	16/02/2012	15/02/2018	Excepcional
	RESIDUO ALL (00.832.221/0001-26)	16/02/2018	15/02/2023	Regular
AMBULÂNCIA BÁSICA	SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA. (30.299.895/0001-78)	31/12/2014	30/12/2019	Regular
LOCAÇÃO DE IMÓVEL	NEVADA PALACE HOTEL LTDA. (31.094.865/0001-98)	01/06/2004	31/05/2023	Regular
	TIMBIRA ADMINISTRAÇÃO DE IMÓVEIS LTDA.(33.270.463/0001-22)	30/06/2017	29/06/2022	Regular

(Continuação)

Objeto	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Situação contratual
		Início	Fim	
ALIMENTAÇÃO	NUTRISABOR ASSESSORIA E ALIMENTOS LTDA (02.540.779/0001-63)	01/11/2017	29/04/2018	Emergencial
	AGILE CORP SERVIÇOS ESPECIALIZADOS LTDA (00.801.512/0001-57)	05/12/2013	04/12/2019	Regular
APOIO ADMINISTRATIVO	FUNDAÇÃO ARY FRAUZINO PARA PESQUISA E CONTROLE DO CANCER. (40.226.946/0001-95)	01/10/2012	30/09/2018	Regular
		17/12/2014	16/12/2019	Regular
MANUTENÇÃO PREDIAL	ARAÚJO ABREU ENGENHARIA S.A. (33.373.325/0001-79)	29/12/2017	26/06/2018	Emergencial
		10/07/2018	05/01/2019	Emergencial

Cumpra salientar que, ao terceirizar as atividades instrumentais, cabe à Administração Pública fiscalizar e acompanhar não apenas a execução material do serviço, mas também o cumprimento das obrigações contratuais da Contratada e os direitos trabalhista e previdenciário dos empregados prestadores de serviço.

Em 2018 foram emitidos 157 termos aditivos aos contratos existentes, sendo a sua maioria para a prorrogação contratual, conforme quadro abaixo.

### Quantidade de Termos Aditivos Emitidos em 2018

Tipo de Termo Aditivo	Quantidade	
Alteração de cláusula	3	1,91%
Alteração de preâmbulo	6	3,82%
Alteração de quantidades	22	14,01%
Inclusão de cláusula	10	6,37%
Prorrogação	91	57,96%
Prorrogação Excepcional	14	8,92%
Prorrogação/Alteração de cláusula	1	0,64%
Prorrogação/Alteração de quantidades	2	1,27%
Prorrogação/Reajuste	1	0,64%
Reequilíbrio	2	1,27%
Rescisão	5	3,18%
<b>Total Geral</b>	<b>157</b>	

Em atendimento ao Ofício 3293/2018-TCU/SECEX-RJ, de 18/12/2018 (processo TC 041.935/2017-1) são informados a seguir os pagamentos de despesas decorrentes de contratação direta (emergencial) e em caráter indenizatório.

Contrato	Processo	Objeto	Justificativa	Tipo de Contrato	Data de Início	Data Fim de Exercício	Prazo de Vigência (meses)	Processo licitatório anterior	Contrato anterior	Duração do contrato anterior (meses)	Licitação em curso	Previsão conclusão	Adequação a IN 05/2017
049/2018	25410.007298/2018-15	Contratação de serviço de manutenção predial	Foi aberto um processo para contratação e continuidade do serviço em 2016 (Proc. 25410.000137/2016) na forma de Concorrência Pública. Porém devido a um Acórdão do TCU orientou o cancelamento dessa Concorrência e abertura de novo certame. Com isso, foi preciso atualizar documentos (por exemplo, atualizar de acordo com IN 05/2017) o que acarretou atraso na finalização do processo licitatório regular.	Emergencial	10/07/2018	05/01/2019	6	25410.002418/2010	117/2011	72	25410.008190/2018	01/06/2019	sim
074/2017	25410.002204/2017	Contratação emergencial de Serviço de Suporte Técnico Local, a fim de atender solicitação do Serviço de Engenharia Clínica, no âmbito do INCA.	Houve um impacto signativo na adequação do presente termo de referência à IN 05/2017, ocasionando a revogação do Pregão 271/2017 e consequente demora na conclusão do processo licitatório regular.	Emergencial	17/08/2017	12/02/18	6	25410.003276/2010	090/2011	72	25410.015680/2018	01/03/2019	sim
073/2018	25410.011278/2018-49	Contratação emergencial de Serviço de Suporte Técnico Local, a fim de atender solicitação do Serviço de Engenharia Clínica, no âmbito do INCA.	Houve um impacto signativo na adequação do presente termo de referência à IN 05/2017, ocasionando a revogação do Pregão 271/2017 e consequente demora na conclusão do processo licitatório regular.	Emergencial	18/09/2018	16/03/2019	6	25410.002204/2017	74/2017	6	25410.015680/2018	01/03/2019	sim
081/2017	25410.001819/2017	Serviços administrativos de natureza operacional, totalizando 427 postos de trabalho.	Em 2016, foi iniciado um trabalho de contratação unificada para todos os hospitais federais e institutos do Rio de Janeiro, liderado pelo DGH/RJ, gerenciado pelo INTO. Porém, a contratação unificada não pode ser formalizada devido à problemas administrativos-jurídicos, obrigando o INCA a abrir o processo emergencial.	Emergencial	01/09/2017	27/02/2018	6	25410.000807/2011	109/2011	72	" 25410.005005/2018 (INCA) 25057.404145/2017 (INTO)"	01/02/19	Sim
025/2018	25410.003257/2018-50	Contratação em caráter emergencial de serviços administrativos de natureza operacional, totalizando 427 postos de trabalho	Em 2016, foi iniciado um trabalho de contratação unificada para todos os hospitais federais e institutos do Rio de Janeiro, liderado pelo DGH/RJ, gerenciado pelo INTO. Porém, a contratação unificada não pode ser formalizada devido à problemas administrativos-jurídicos, obrigando o INCA a abrir o processo emergencial.	Emergencial	29/03/2018	24/09/2018	6	25410.001819/2017	81/2017	6	" 25410.005005/2018 (INCA) 25057.404145/2017 (INTO)"	01/02/2019	Sim

Contrato	Processo	Objeto	Justificativa	Tipo de Contrato	Data de Início	Data Fim de Exercício	Prazo de Vigência (meses)	Processo licitatório anterior	Contrato anterior	Duração do contrato anterior (meses)	Licitação em curso	Previsão conclusão	Adequação a IN 05/2017
109/2017	25410.002202/2017	Serviço, em regime presencial, de alimentação e nutrição hospitalar a servidores, estagiários, residentes, acompanhantes, pacientes e outros autorizados dos Hospitais do Câncer (HC) II, III e IV, no âmbito do INCA, através de produção normal e dietética, com utilização da área, instalações e equipamentos existentes no local	Em 2016, foi iniciado um trabalho de contratação unificada para todos os hospitais federais e institutos do Rio de Janeiro, liderado pelo DGH/RJ. Porém, a contratação unificada não teve a evolução esperada e o INCA foi obrigado a iniciar o seu próprio processo de contratação. Contudo, devido à complexidade da contratação em questão e às necessárias adequações de Termo de Referência, não foi possível finalizar o processo licitatório antes do encerramento do contrato vigente.	Emergencial	01/11/2017	29/04/2018	6	25410.002886/2010	111/2011	72	25410.005874 (emergencial) 25410.007893/2018 (pregão)	01/02/2019	Sim
042/2018	25410.006846/2018-90	Contratação de empresa do ramo, em caráter emergencial, com certificação válida emitida pelo CASEC/IRD/CNEN-Comissão Nacional de Energia Nuclear, para a prestação do serviço de monitoração individual para radiação ionizante (dosimetria pessoal), no âmbito do INCA	A licitação para contratação do serviço estava agendada para janeiro/2018. porém houve questionamentos por parte dos fornecedores que acarretou em alteração de Termo de Referência e Edital, fazendo com que o processo não finalizasse em tempo hábil.	Emergencial	03/07/2018	29/12/2018	6	25410.000837/2016	028/2016	12	25410.002239/2015	01/02/2019	Sim
062/2018	25410.008275/2018-28	Prestação de Serviço Móvel Pessoal (SMP) nas modalidades VC1, VC2, VC3, DDI, transmissão de dados 4G, com fornecimento de aparelhos em regime de comodato, a fim de atender solicitação do Serviço de Tecnologia da Informação, no âmbito do INCA.	Devido a não finalização em tempo hábil do processo normal de licitação em decorrência de fatores como dificuldade de conseguir cotação para o serviço com as empresas de telefonia e mesmo revalidação da proposta quando necessário. Além disso, houve necessidade de adequação do termo de referência devido à mudança da comercialização do serviço em questão.	Emergencial	13/08/2018	12/02/2019	6	25410.001535/2013	087/2013	72	25410.003481/2016	01/02/2019	sim
N/A	N/A	Locação de imóvel rua Jubaia (patrimônio)	Não foi possível a renovação contratual pelo fato dos proprietários não terem todas as licenças e documentos necessários para contratação com a União.	sem cobertura contratual	18/03/2017	30/06/2019*	N/A	25410.001790/2004	019/2005	147	25410.002075/2019	01/06/2019*	sim

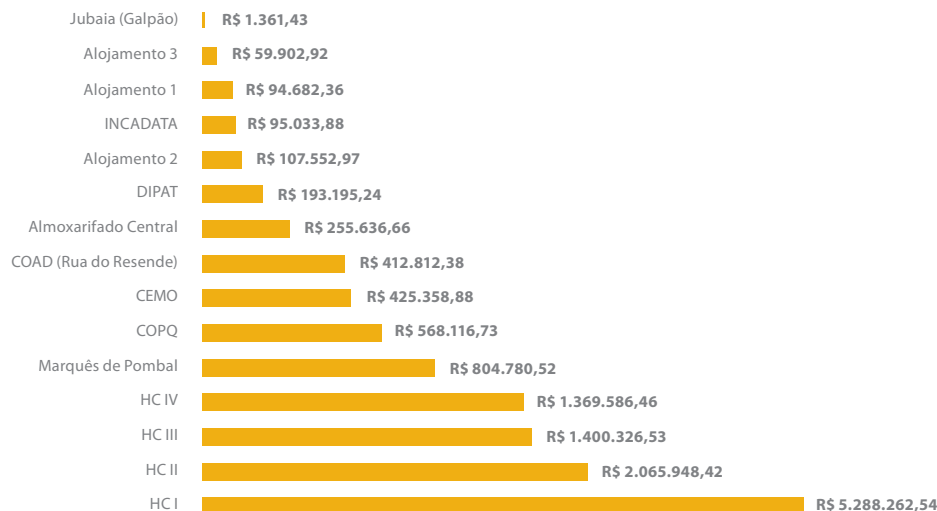
Contrato	Processo	Objeto	Justificativa	Tipo de Contrato	Data de Início	Data Fim de Exercício	Prazo de Vigência (meses)	Processo licitatório anterior	Contrato anterior	Duração do contrato anterior (meses)	Licitação em curso	Previsão conclusão	Adequação a IN 05/2017
N/A	N/A	Transporte de embalagens contendo radiofármacos produzidos nos centros de radiofarmácia da CNEN, a saber, o Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares (IPEN/SP) e o Instituto de Engenharia Nuclear (IEN/RJ), no transporte de fármacos não radioativos (em forma de kits) produzidos no IPEN/SP e no transporte de geradores de tecnécio-99m produzidos/distribuídos pelo IPEN/SP, entre estes centros de radiofarmácia e o INCA e a posterior devolução dos geradores de tecnécio-99m exauridos, mas que ainda contém percentual apreciável de atividade radioativa residual, justificando-se dessa forma a necessidade de transporte especializado	Dificuldades na elaboração do novo termo de referência com as mudanças na legislação, como por exemplo, perda do monopólio da União em relação a determinados serviços, além das adequações à IN 05/2017.	sem cobertura contratual	01/01/2016	01/06/2019*	N/A	25410.000923/2010	186/2010	72	25410.002383/2016	01/06/2019*	sim
N/A	N/A	Contratação de serviço de manutenção predial	Foi aberto um processo para contratação e continuidade do serviço em 2016 (Proc. 25410.000137/2016) na forma de Concorrência Pública. Porém devido a um Acórdão do TCU orientou o cancelamento dessa Concorrência e abertura de novo certame. Com isso, foi preciso atualizar documentos (por exemplo, atualizar de acordo com IN 05/2017) o que acarretou atraso na finalização do processo licitatório. Foi aberto um processo emergencial para a prestação do serviço até a conclusão do processo regular, porém, devido aos trâmites administrativos, entre a finalização do contrato anterior e o início do novo contrato emergencial houve um período de 10 dias sem cobertura contratual.	sem cobertura contratual	27/06/2018	09/07/2018	N/A	25410.002418/2010	117/2011	72	25410.008190/2018	01/06/2019*	sim
N/A	N/A	Serviços administrativos de natureza operacional, totalizando 427 postos de trabalho	Na época da finalização do contrato 025/2018 (Proc. 25410.003257/2018-50), o processo regular estava em vias de finalização. Porém, por necessidade de adequação orçamentária, foi necessário a adequação no quantitativo dos postos de trabalho o que acarretou em um tempo maior do que o previsto para a conclusão da licitação regular.	sem cobertura contratual	25/09/2018	28/02/2019*	N/A	25410.003257/2018	025/2018	6	25410.005005/2018	28/02/2019*	Sim

Contrato	Processo	Objeto	Justificativa	Tipo de Contrato	Data de Início	Data Fim de Exercício	Prazo de Vigência (meses)	Processo licitatório anterior	Contrato anterior	Duração do contrato anterior (meses)	Licitação em curso	Previsão conclusão	Adequação a IN 05/2017
N/A	N/A	Serviços administrativos de natureza operacional, totalizando 427 postos de trabalho.	Em 2016, foi iniciado um trabalho de contratação unificada para todos os hospitais federais e institutos do Rio de Janeiro, liderado pelo DGH/RJ, gerenciado pelo INTO. Porém, a contratação unificada não pode ser formalizada devido à problemas administrativos-jurídicos, obrigando o INCA a abrir um processo emergencial. Porém devido aos trâmites administrativos houve um período sem cobertura contratual entre os contratos.	sem cobertura contratual	28/02/2018	28/03/2018	N/A	25410.001819/2017	81/2017	6	" 25410.005005/2018 (INCA) 25057.404145/2017 (INTO)"	01/02/2019*	Sim
N/A	N/A	Empresa especializada para prestação de serviço de: Apoio logístico nas atividades de busca, coleta e transporte de amostras de sangue para exames, células tronco - hematopoéticas e sangue de cordão umbilical, no Brasil e Exterior, objetivando à realização de transplante não aparentado de medula óssea em pacientes brasileiros. Logística de deslocamento de acompanhantes e doadores nacionais previamente cadastrados no REDOME. Apoio logístico nas atividades de busca, coleta e transporte, visando o envio para o exterior de amostras de célula tronco hematopoéticas de doadores brasileiros, conforme Portaria nº 2.600 GM/MS de 21 de outubro de 2009, no âmbito do INCA	Devido a complexidade do serviço em questão não foi possível finalizar o processo regular em tempo hábil, uma vez que a prestação do serviço, até então tratado como uma inexigibilidade, exigiu uma série de discussões à respeito do valor a ser cobrado pelo contrato com a Fundação prestadora a do serviço.	sem cobertura contratual	01/10/2018	28/02/2019*	N/A	25410.001646/2012	125/2012	72	25410.002556/2017	02/02/2019*	sim

Contrato	Processo	Objeto	Justificativa	Tipo de Contrato	Data de Início	Data Fim de Exercício	Prazo de Vigência (meses)	Processo licitatório anterior	Contrato anterior	Duração do contrato anterior (meses)	Licitação em curso	Previsão conclusão	Adequação a IN 05/2017
N/A	N/A	Serviço, em regime presencial, de alimentação e nutrição hospitalar a servidores, estagiários, residentes, acompanhantes, pacientes e outros autorizados dos Hospitais do Câncer (HC) II, III e IV, no âmbito do INCA, através de produção normal e dietética, com utilização da área, instalações e equipamentos existentes no local	Foi iniciado um trabalho de contratação unificada para todos os hospitais federais e institutos do Rio de Janeiro, liderado pelo DGH/RJ. Porém, a contratação unificada não teve a evolução esperada e o INCA foi obrigado a iniciar o seu próprio processo de contratação. Contudo, devido à complexidade da contratação em questão e às necessárias adequações de Termo de Referência, não foi possível finalizar o processo licitatório antes do encerramento do contrato vigente.	sem cobertura contratual	01/05/2018	24/02/2019*	N/A	25410.002202/2017	109/2017	6	" 25410.005874 (emergencial) 25410.007893/2018 (pregão)"	24/02/2019*	Sim
N/A	N/A	Engenharia Clínica - serviço para suporte técnico local	Houve um impacto signatvo na adequação do presente termo de referência à IN 05/2017, ocasionando a revogação do Pregão 271/2017 e consequente demora na conclusão do processo licitatório regular.	sem cobertura contratual	13/02/2018	17/09/2018	N/A	25410.002204/2017	74/2017	6	25410.015680/2018	01/03/2019*	sim

## GESTÃO PATRIMONIAL E INFRAESTRUTURA MANUTENÇÃO PREDIAL

Em 2018 foram realizadas manutenções nos diversos prédios da INCA, com o objetivo de minimizar o risco de indisponibilidade dos serviços ofertados por questões de infraestrutura.



Além das ações de manutenção, houve outras atividades e projetos específicos, cujos contratos e seus respectivos valores, executados no ano de 2018, são descritos abaixo:

- Apoio à Fiscalização de Contratos de Engenharia (R\$ 3.507.190,87)
- Manutenção de Áreas Limpas e Cabines de Fluxo Laminar (R\$ 1.134.759,96)
- Análise Qualidade do Ar dos Ambientes Climatizados (R\$ 49.050,51)
- Locação de Purificadores de Água (R\$ 153.656,68)
- Limpeza, Desinfecção de Reservatórios de Água Potável com Emissão de Laudos de Potabilidade (R\$ 62.950,03)
- Locação de Módulos de Ar Medicinal e Vácuo para as unidades hospitalares do INCA (R\$ 131.796,86 para HClI; R\$ 83.303,86 para HCII; R\$ 93.799,92 para HCIII e HCIV)
- Contratos diversos de Fornecimento de Gases Medicinais para todas as unidades do INCA (R\$ 1.179.259,45)
- Serviço de Manutenção Predial Integrada (R\$ 13.142.557,92)
- Serviço de Manutenção de equipamentos de Transporte vertical (R\$ 2.810.827,80).

Houve, apenas, uma intervenção de reforma, a qual consistiu na requalificação do espaço da Farmácia no Térreo do HClI, a maior unidade hospitalar do Instituto (R\$ 212.562,98).



## Locações de imóveis e equipamentos

O complexo do INCA é composto por diferentes endereços, nos quais funcionam unidades hospitalares e administrativas.

Com relação à gestão de patrimônio do INCA, abaixo encontra-se a relação dos imóveis utilizados pelo Instituto:

Relação de imóveis da unidade	Nome da edificação	RIP	REGIME	Número de Pavimento/Andares	Proprietário oficial	Número do SPIUnet	Valor do imóvel
Rua do Rezende, 128	COAD	6001.03722.500-7	Em regularização - Outros	3	PRÓPRIO	6001.03722.500-7	17.909.249,92
Praça da Cruz Vermelha, 23	HC I	6001.02203.500-2	Entrega - Adm. Federal Direto	12	PRÓPRIO	6001.02203.500-2	76.964.490,43
Rua Jaceguai, 98	Antigo Imóvel da Gráfica***	6001.03756.500-2	Entrega - Adm. Federal Direto	1	PRÓPRIO	6001.03756.500-2	2.879.227,66
Marechal Hermes 80	UPE	6001.04227.500-9	Entrega - Adm. Federal Direto	4	PRÓPRIO	6001.04227.500-9	11.260.303,85
Rua Visconde de Santa Isabel 274	HCIII E HCIV	6001.03734.500-2	Em regularização	10	OUTROS - A PESQUISAR	6001.03734.500-2	41.823.031,98
Rua do Rezende, 193,195 e 197	INCADATA	6001.03724.500-8	Comodato	4	COMODATO	6001.03724.500-8	2.564.933,30
Rua Washington Luís 26	Estacionamento	6001.02154.500-7	Entrega - Adm. Federal Direto	1	PRÓPRIO	6001.02154.500-7	529.786,56
Rua do Riachuelo, 172	Central de Suprimentos & CPQ	6001.03743.500-1	Comodato	9	COMODATO	6001.03743.500-1	33.107.676,93
Rua do Equador, 831	HC II	6001.03726.500-9	Em regularização - Outros	8	CEDIDO	6001.03726.500-9	21.272.245,65
Rua Washington Luis, 85/89	Residência Médica	6001.03737.500-9	Locação de Terceiros	12	ALUGADO	6001.03737.500-9	7.240.319,52
Rua Jubaia, 60	Galpão	6001.03741.500-0	Locação de Terceiros	1	ALUGADO	6001.03741.500-0	1.775.185,02
Rua Carlos Sampaio, 246 - Loja A	Deposito HCI	6001.03739.500-0	Locação de Terceiros	1	ALUGADO	6001.03739.500-0	476.212,27
Rua Carlos de Carvalho 47	Alojamento	6001.04282500-9	Locação de Terceiros	5	ALUGADO	6001.04282.500-9	4.094.387,30
Rua Carlos Samapio 246 Loja C	Ambulatório de Odontologia	6001.04434.500-4	Locação de Terceiros	1	ALUGADO	6001.04434.500-4	919.979,04
Rua do Senado nº 232	Alojamento	6001.04953.500-6	Locação de Terceiros	2	ALUGADO	6001.04952.500-0	1.651.006,56
Rua Marquês de Pombal 125	Centro Administrativo	6001.04387.500-0	Locação de Terceiros	15	ALUGADO	6001.04387.500-0	7.066.523,01
Rua Cordeiro da Graça, 156	DIPAT	*	Entrega - Adm. Federal Direto	2	*	*	-
Rua Washington Luiz, 80 a 122	Campos Integrado	**	Cessão do Governo do Estado	1	**	**	-
Rua Henrique Valadares, 107, 125 e 133	Campos Integrado	**	Cessão do Governo do Estado	1	**	**	-
Rua Conselheiro Josino, 14,016,18, 22, 26, 33, 34-A e 34-B	Campos Integrado	**	Cessão do Governo do Estado	1	**	**	-
<b>Valor Total</b>							<b>231.534.559,00</b>

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

\*\* Aguardando o início de construção do novo Campus para o cadastramento do imóvel Proc.:25410.000855/2008, Termo de Cessão de Uso dos Imóveis situados nas Ruas Washington Luís 80 a 122, Henrique Valadares 107 a 135, Processo encaminhado ao Serviço de Patrimônio em 08/09/2008.

\*\*\* Este imóvel, consta na nossa UG, mas o INCA não utiliza, foi encaminhado Ofício / COAD 013/2013, em 19/06/2013, para SPU, solicitando a formalização do Termo de Cessão, em favor da Secretaria Estadual de Saúde - SES.

### Imóveis de Propriedade da União sob responsabilidade da UPC

UG	RIP	REGIME	ESTADO DE CONSERVAÇÃO	VALOR DO IMÓVEL			DESPESA COM MANUTENÇÃO NO EXERCÍCIO		
				VALOR HISTÓRICO	DATA DA AVALIAÇÃO	VALOR DO REAVALIADO	IMÓVEL	DESPESAS COM MANUTENÇÃO	REFORMAS
250052	6001.02203.500-2	13 - Entrega - Adm.Federal Direta	Regular	R\$ 98.643.372,99	21/03/2017	R\$ 76.964.490,43	HCI	R\$ 7.129.454,35	R\$ 225.343,84
	6001.04227.500-9	13 - Entrega - Adm.Federal Direta	Bom	R\$ 12.288.787,08	30/03/2017	R\$ 11.260.303,85	UPE	R\$ 716.656,83	R\$ -
	6001.03722.500-7	13 - Entrega - Adm.Federal Direta	Regular	R\$ 18.633.618,97	30/03/2017	R\$ 17.909.249,92	COAD	R\$ 518.399,57	R\$ -
	6001.03756.500-2	13 - Entrega - Adm.Federal Direta	Bom	R\$ 2.705.840,31	11/04/2017	R\$ 2.879.227,66	GRÁFICA***	R\$ -	R\$ -
	6001.02154.500-7	13 - Entrega - Adm.Federal Direta	Bom	R\$ 564.274,20	30/03/2017	R\$ 529.786,56	ESTACIONAMENTO	R\$ -	R\$ -
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 132.835.893,55</b>		<b>R\$ 109.543.058,42</b>		<b>R\$ 8.364.510,75</b>	<b>R\$ 225.343,84</b>

Fonte: SPIUNET

\* Para distribuição do valor do contrato de manutenção predial pelos edifícios do INCA foi utilizada métrica que considerou o valor total faturado dividido pelo número de Ordens de Serviço abertas para cada um dos edifícios no ano. Assim foi estimado o valor de custeio da manutenção para cada edifício.

\*\* Na totalização de valores gastos nos edifícios foi somado o valor referente ao contrato de manutenção de elevadores e monta carga (considerando os edifícios que possuem tais dispositivos).

\*\*\* Este imóvel, consta na nossa UG, mas o INCA não utiliza, foi encaminhado Ofício / COAD 013/2013, em 19/06/2013, para SPU, solicitando a formalização do Termo de Cessão, em favor da Secretaria Estadual de Saúde - SES.

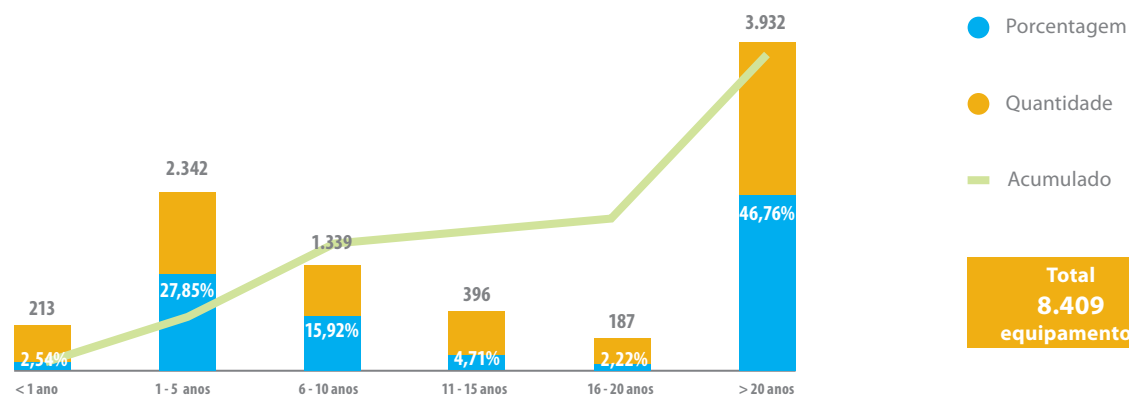
### PARQUE TECNOLÓGICO

O parque tecnológico do INCA, gerenciado pelo Serviço de Engenharia Clínica, conta com aproximadamente 9.635 equipamentos instalados, entre médico-hospitalares e de pesquisa, representando um montante estimado em 180 milhões de reais, que estão distribuídos em quatro unidades assistenciais (HC I, HC II, HC III, HC IV), um Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO), um complexo de Anatomia Patológica e Citopatologia (DIPAT) e um Centro de Pesquisa (CPQ). Atualmente, há 44 contratos de serviços terceirizados referentes à Engenharia Clínica, que representam um custo médio mensal de R\$ 1.134.280,30.

Do total de 9.635 equipamentos, 8.409 são próprios e 1.226 estão em regime de comodato, sendo a maioria composta por bombas infusoras. Quanto à idade do parque, 47% dos equipamentos encontram-se com idade superior a 20 anos, fato que demonstra a significativa necessidade de investimento do INCA.

Quantidade de equipamentos sob gestão da Engenharia Clínica	
Próprio	8.409
Comodatado	1.226
<b>Total</b>	<b>9.635</b>

### Idade do Parque de Equipamento Médico-Hospitalar próprio



No entanto, o desafio para a manutenção/modernização deste parque tecnológico não é apenas orçamentário, mas também logístico. Em muitos casos é necessário promover mudanças em equipamentos com instalações complexas, o que obriga a suspensão do seu uso por um período, sem que cause grande interferência na assistência prestada à população.

Conforme já mencionado, o INCA adquiriu 28 novos equipamentos médico-hospitalares, com destaque para a atualização tecnológica do equipamento de Resonância Nuclear Magnética e aquisição para substituição do Tomógrafo computadorizado, que serão instalados ao longo de 2019 e 2020. Os equipamentos médico-hospitalares, que consumiram 95,54% do total dos recursos investidos, são essenciais para a prestação da assistência de qualidade.

PRINCIPAIS INVESTIMENTOS DE CAPITAL	DESPESAS EMPENHADAS (R\$)	%
APARELHOS, EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS MÉDICO, ODONTOLÓGICO, LABORATORIAL E HOSPITALAR	9.960.445,87	95,54%
MOBILIÁRIO EM GERAL	268.529,18	2,58%
MÁQUINAS, UTENSÍLIOS E EQUIPAMENTOS DIVERSOS	125.200,00	1,20%
MAQUINAS E EQUIPAMENTOS DE NATUREZA INDUSTRIAL	24.820,06	0,24%
EQUIPAMENTOS PARA AUDIO, VIDEO E FOTO	23.721,79	0,23%
APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMESTICOS	9.765,31	0,09%
APARELHOS DE MEDICAO E ORIENTACAO	6.687,45	0,06%
MAQUINAS, INSTALACOES E UTENS. DE ESCRITORIO	4.657,84	0,04%
EQUIPAMENTO DE PROTECAO, SEGURANCA E SOCORRO	890,80	0,01%
VEICULOS DIVERSOS	801,67	0,01%
<b>TOTAL</b>	<b>10.425.519,97</b>	

## DEPRECIÇÃO DE ITENS DO PATRIMÔNIO

No que tange ao tratamento contábil da depreciação de itens do patrimônio, o INCA aplica os dispositivos contidos nas NBC T 16.9 e NBC T 16.10, bem como as orientações contidas na Macrofunção SIAFI – 020330, da Secretaria do Tesouro Nacional – STN.

A estimativa de vida útil econômica dos bens do ativo, bem como os percentuais que devem ser reservados como valor residual para cada conta do ativo é determinado pela Macrofunção SIAFI – 020330, da Secretaria do Tesouro Nacional – STN, Item 6.3.

O cálculo da depreciação adotado pelo INCA é o das Quotas Constantes, conforme estabelecido na Macrofunção SIAFI – 020330, da Secretaria do Tesouro Nacional – STN, Item 7.2.

A taxa utilizada para o cálculo da Depreciação é obtida através da seguinte fórmula:

$$t = \frac{100 - \text{valor residual}}{\text{vida útil}}$$

Conta (12311)	Título	Taxa ao mês (%)
01.01	04- APARELHOS DE MEDIÇÃO E ORIENTAÇÃO	0,5
01.02	06- APARELHOS E EQUIP. DE COMUNICAÇÃO	0,67
01.03	08- APAR. EQUIP. E UTENS. MED.ODONT. LABOR. E HOSP.	0,44
01.04	10- APAR. EQUIP. P/ ESPORTES E DIVERSÕES	0,75
03.01	12- APAR. E UTENSÍLIOS DOMESTICOS	0,83
04.02	18- COLEÇÕES E MATERIAIS BIBLIOGRÁFICOS	0,75
01.05	24- EQUIP. DE PROTEÇÃO, SEGURANÇA E SOCORRO	0,75
04.04	26- INSTRUMENTOS MUSICAIS E ARTÍSTICOS	0,375
01.06	28- MAQ. E EQUIP. DE NATUREZA INDUSTRIAL	0,375
01.07	30- MAQ. E EQUIP. ENERGÉTICO	0,75
01.08	32- MAQ. E EQUIP. GRÁFICOS	0,5
04.05	33- EQUIP. P/AUDIO, VÍDEO E FOTO	0,75
01.25	34- MAQ., UTENS. E EQUIP. DIVERSOS	0,75
02.01	35- EQUIP. DE PROCESSAMENTO DE DADOS	1,5
03.02	36- MAQ. INSTALAÇÕES E UTENS. DE ESCRITÓRIO	0,75
01.09	38- MAQ. FERRAMENTAS E UTENS. DE OFICINA	0,75
01.21	39- EQUIP. HIDRAULICOS E ELÉTRICOS	0,75
03.03	42- MOBILIÁRIO EM GERAL	0,75
04.06	44- OBRAS DE ARTES E PEÇAS PARA EXPOSIÇÃO	0
05.01	48- VEÍCULOS DIVERSOS	0,5
99.09	51- PEÇAS NÃO INCORPORÁVEIS A IMÓVEIS	0,75
99.10	87- MATERIAL DE USO DURADOURO	0
99.02	93- BENS EM PODER DE OUTRAS UNIDADES E TERCEIROS	0

As contas 1231104.06, 1231199.10 e 1231199.02, representadas sem taxa de depreciação, são contas indicadas como não depreciáveis na Macrofunção SIAFI – 02330.

## DESAFIZAMENTO DE ATIVOS

Considerando a necessidade de regulamentação do processo de desfazimento de Bens Patrimoniais no âmbito do INCA e em atendimento às disposições previstas no Decreto nº 9.373/2018 e Instrução Normativa SEDAP nº 205/1988, o Instituto passa a adotar o Manual de Procedimentos para Desfazimento de Bens Patrimoniais, elaborado em 2018. Atualmente o manual encontra-se em processo de adequação para cadastramento no Sistema Normatiza, para posterior aprovação.

Em 2018, destaca-se o desenvolvimento do Sistema de Redistribuição de Bens Móveis Usados do INCA, nomeado de *Bolsa do Bem*. Este sistema tem como objetivo estimular o reaproveitamento consciente dos recursos materiais do Instituto, possibilitando que os setores divulguem entre si a existência de bens subutilizados em boas condições ou que necessitem de pequenos reparos. A expectativa é que este sistema seja uma ferramenta que auxiliará na economia de recursos, evitando aquisições desnecessárias.

Ressalta-se, ainda, a transferência de 184 bens móveis (materiais de informática) ao Hospital Federal da Lagoa, num montante de R\$ 302.541,90 e a doação de 120 Pallets à Prefeitura Municipal de Maricá, auxiliando a estocagem de produtos daquela Prefeitura.

## GESTÃO DA FROTA DE VEÍCULOS

A INCA conta hoje com diversos endereços na cidade do Rio de Janeiro o que torna necessário um apoio de transportes que os interliguem. A frota utilizada é essencial na manutenção da logística necessária à execução das atividades essenciais da Instituição.

Desta forma, além de viabilizar a integração entre as unidades, o serviço de transporte facilita e agiliza a locomoção de funcionários, prontuários médicos, materiais, insumos, documentos administrativos diversos, equipamentos e outras demandas necessárias para o desenvolvimento das atividades finalísticas e de gestão da instituição. Destaca-se, ainda, a utilização desta frota para a realização de visitas domiciliares pela equipe da unidade HC IV, destinada aos cuidados paliativos.

Média total anual de Km rodados em 2018

**47.384 Km**



O modo de utilização desta frota de veículos ocorre na forma de franquia, aluguel de veículos, com pagamento por diária. A maior parte da frota é composta por veículos do tipo sedan.

Ressalta-se que a empresa contratada, que prestava serviço de transporte de carro e cargas leves (Explorer Ltda), por questões financeiras alheias às ações deste Instituto, não conseguiu manter a prestação do serviço, tendo seu contrato rescindido em 15 de julho de 2018. E, em substituição, para evitar a descontinuidade do contrato, foi convocada a empresa remanescente da licitação inicial, RJ Locações de Veículos. Porém, não houve interessados em assumir o lote 3 do contrato que contava com veículos do tipo Van e, por este motivo, o Instituto está sem utilizar esse tipo de veículo até que a nova licitação para o serviço seja finalizada.

## GESTÃO DE PESSOAS

### CONFORMIDADE LEGAL

#### Legislação pertinente e apontamentos dos órgãos de controle

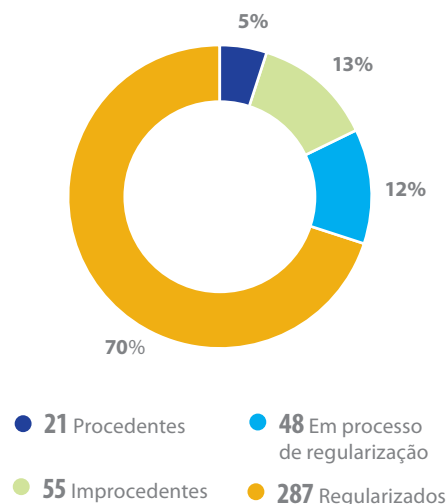
Como forma de atender aos ditames da Lei 8.112/90 e promover a Gestão de Pessoas no âmbito do INCA, são observadas as diretrizes e normas emanadas pelo Governo Federal e pelos órgãos de controle. Desta forma a Coordenação de Gestão de Pessoas do INCA está em alinhamento às normas mais especificamente vinculadas a cada uma de suas especificidades detalhadas no Regimento Interno do Instituto, publicado pela Portaria MS nº 1.419/2017.

As ações estão em consonância com o objetivo estratégico do INCA relacionado à Gestão – Aprimorar processos e instrumentos de gestão, visando maior efetividade das ações para o controle do câncer – com base no Plano Estratégico do INCA 2016-2019.

No que tange ao Controle, seja o realizado pelos Órgãos externos ou internos, a Divisão de Administração de Pessoal do INCA encontra-se em aprimoramento de seus sistemas tendo por base o princípio da autotutela, de modo a auxiliar aqueles em suas auditorias e apontamentos, corrigindo-os assim que verificados.

No tocante às possíveis irregularidades referentes às acumulações indevidas de cargos públicos foram analisados 411 casos, conforme abaixo:

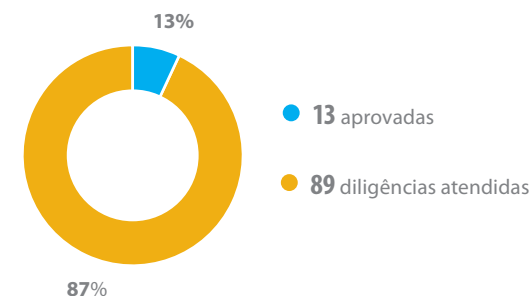
Todos os processos de acúmulos de cargos considerados preliminarmente como ilícitos foram encaminhados à Corregedoria Geral do Ministério da Saúde, a quem compete o Juízo de Admissibilidade, para posterior abertura ou não de um Processo Administrativo Disciplinar (PAD). Cabe considerar que nos itens *Regularizados* e *Em processo de regularização* há uma diversidade de casos, tais como servidores que apresentam processos judiciais e administrativos (de redução de carga horária, etc.).



Como medidas que visam à observância às normas em vigor, informamos que é promovido pelo INCA:

- Controle e acompanhamento da entrega das Declarações de Bens e Renda e Anexo do TCU de autorização de acesso ao imposto de renda;
- Registro e acompanhamento dos atos de pessoal, como admissão, aposentadorias, pensões e vacâncias, inseridos no sistema e-pessoal TCU;
- Observância e atendimento das determinações e recomendações dos Órgãos de Controle;
- Instrução e acompanhamento dos processos de reposição ao erário;
- Verificação semestral dos servidores com duplo vínculo, bem como declaração de rendimentos para limitação até o teto constitucional;
- Concessões, licenças e benefícios, bem como acompanhamento e revisões quando se fazem necessárias;
- Auditoria mensal na folha de pagamento para evitar o recebimento errôneo de valores pelos servidores, agindo assim preventivamente.

A avaliação do TCU sobre os 102 registros de aposentadoria, referentes a 2018 e anos anteriores, apontou:



### AVALIAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO

A verificação da distribuição da força de trabalho é primordial para averiguar as necessidades presentes e futuras de recursos humanos, sendo tarefa que deve ser executada de maneira contínua.

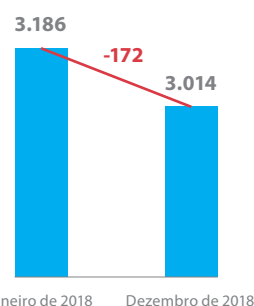
Considera-se força de trabalho aqueles que se encontram em atividade prestando serviço público com vínculo formal de trabalho. Neste tópico ressaltam-se os principais dados apurados no que tange aos servidores em atividade e aos contratados temporários. Os índices foram apurados por meio dos sistemas oficiais de controle e de relatórios extraídos, em especial do Sistema Integrado de Administração de Pessoal – SIAPE.

**3.193** PROFISSIONAIS

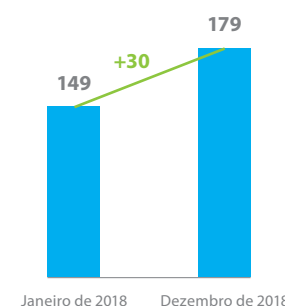


**3.014**  
servidores efetivos - **94,07%**  
**179**  
contratos temporários - **5,93%**

Nº de servidores INCA



Nº de temporários no INCA



**100%** dos cargos gerenciais são ocupados por servidores do INCA

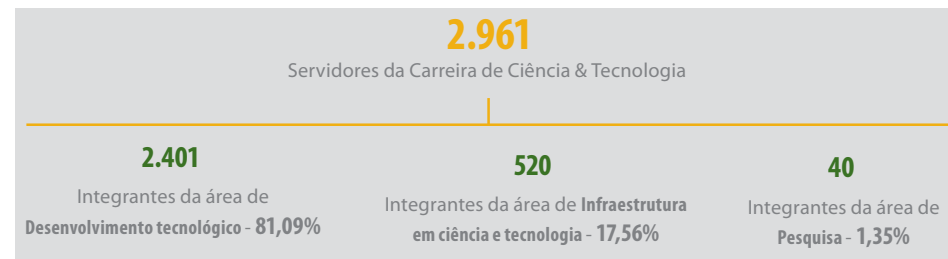
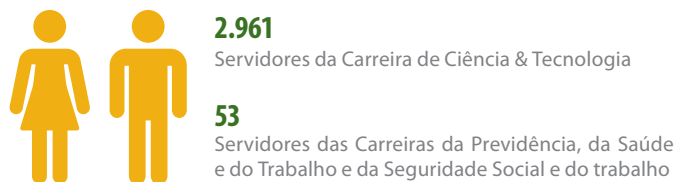
### Distribuição dos servidores por gênero



O INCA, de modo a se manter em conformidade com as normas federais e as orientações emanadas do órgão central do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (SIPEC), regido pelo Decreto 67.326/1971 e suas alterações posteriores, observa, desde 2009 as previsões legais para preenchimento de vagas em seus concursos mediante cláusulas e percentuais nos Editais de regência dos mesmos. Verifica-se no Edital MS nº 59/2009 a previsão no que tange as pessoas com deficiência e no Edital MS nº 4/2014, Editais MS nº 06 e 07/2016, as previsões voltadas a assegurar vagas para pessoas com deficiência e para candidatos negros. No entanto, até o momento, considerando a sua força total de trabalho, o INCA não dispõe de informações específicas sobre etnia e pessoas com deficiência.

### Distribuição dos servidores por Carreira

A Lei nº 8.691/1993 estruturou o Plano de Carreiras e as entidades componentes da área de Ciência e Tecnologia (C&T), tendo englobado o INCA (Art. 1º, § 1º, inciso XX). Objetivou-se reconhecer a importância de uma carreira diferenciada para o Instituto, que abrange um conjunto de atribuições diversas e complementares como Pesquisa, Ensino, Assistência, Prevenção e Vigilância. No entanto, apesar da preponderância da carreira de C&T, o INCA conta com servidores remanescentes de duas outras carreiras: a Carreira da Previdência, da Saúde e do Trabalho (PST) e a Carreira de Seguridade Social e do Trabalho (SST).



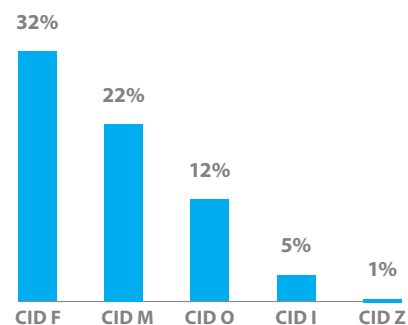
### Saúde do trabalhador

Em abril de 2018, o INCA, por meio da Divisão de Saúde do trabalhador, elaborou um mapeamento das causas dos afastamentos por motivo de saúde e o impacto financeiro deste absenteísmo, a partir dos dados do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), ano base 2017. Nesta primeira etapa foram identificadas as principais causas que geraram afastamentos por motivo de saúde, de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID 10). Ressalta-se que o SIASS (sob gestão do atual Ministério da Economia) apresenta dificuldades na inserção e exploração e de alguns dados epidemiológicos.

### Resultados obtidos



### Afastamento por motivo de saúde/CID



GRUPO DE CÓDIGOS - CID 10
F 00 - F 99: Transtornos mentais e comportamentais
I 00 - I 99: Doenças do aparelho circulatório
M 00 - M 99: Doenças do sistema osteomuscular
O 00 - O 99: Gravidez
Z 00 - Z 99: Fatores que influenciam o estado de saúde

### Afastamentos, por motivo de saúde, mais prolongados

- 1º Transtornos mentais e comportamentais
- 2º Doenças do sistema osteomuscular

Ações propostas para contribuir para a promoção da saúde e qualidade de vida dos profissionais do INCA:

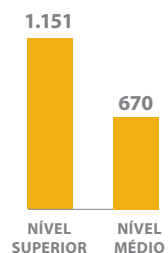
- **Projeto piloto Espaço de Cuidado e Promoção da Saúde** - criação de espaço para práticas que integrem ações que visem o bem-estar físico, psíquico/mental desenvolvendo atividades lúdicas, culturais, educativas e sociais. Tem como objetivo oportunizar o desenvolvimento de práticas integrativas como ferramenta para o autoconhecimento e cuidado do servidor de forma a propiciar bem-estar no ambiente de trabalho, além de desenvolver atividades que colaborem para prevenção de lesões osteomusculares.
- **Elaboração do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho** - ampliação de treinamentos corporativos/multiplicadores, melhorias na qualidade de vida e saúde do servidor, no trabalho multidisciplinar, no desempenho no cuidado ao paciente, além da redução do número de adoecimentos/licenças médicas, e consequente diminuição de gastos públicos.

### ESTRATÉGIA DE RECRUTAMENTO E ALOCAÇÃO DE PESSOAS

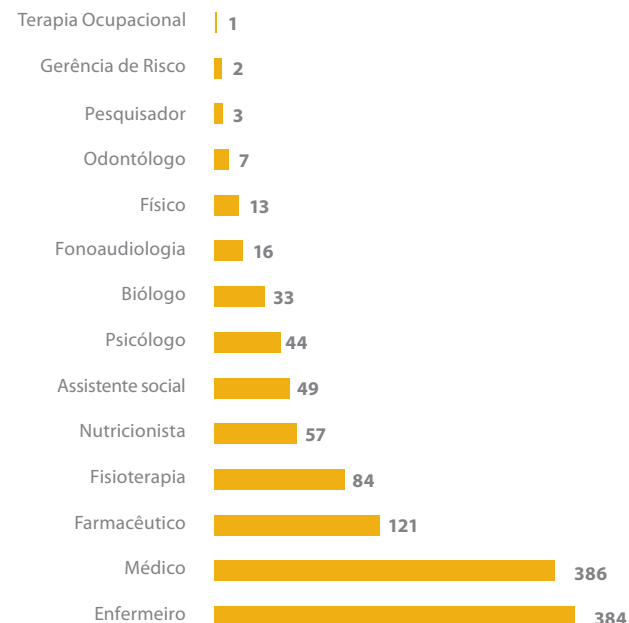
O processo de recrutamento e seleção de pessoal no INCA se dá através de concurso público mediante o provimento de cargos efetivos do Plano de Carreiras para área de Ciência e Tecnologia. Desde 1994, os concursos públicos realizados diretamente pelo INCA são subsidiados por estudos de dimensionamento conforme metodologia e parâmetros construídos através de critérios técnicos, junto às áreas de atuação, com foco nos objetivos estratégicos institucionais, e aprovados nas instâncias competentes.

Com o objetivo de mensurar a necessidade de recomposição da força de trabalho no INCA, em março de 2017, foi realizada a atualização do seu dimensionamento, com base em metodologia que utilizou parâmetros ajustados à dinâmica das especificidades dos processos de trabalho nas áreas da Assistência, Pesquisa, Ensino e Prevenção e vigilância.

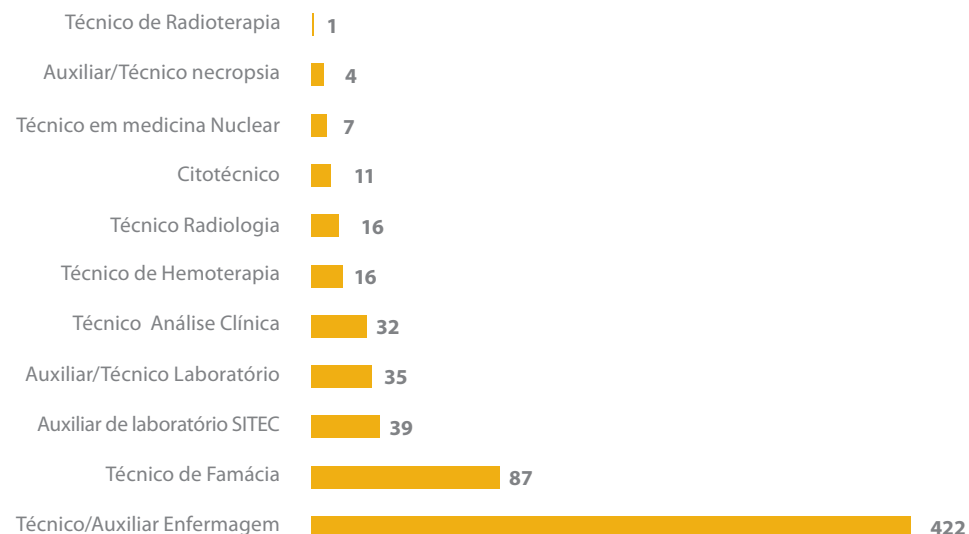
#### Déficit de profissionais por nível de escolaridade



#### Nível Superior - Déficit por categoria profissional



#### Nível Médio - Déficit por categoria profissional



Uma das estratégias para o enfrentamento do problema causado pelo déficit de pessoal adotada foi o Adicional de Plantão Hospitalar (APH). Cabe à Coordenação de Gestão de Pessoas/INCA a verificação e o controle em tempo real da carga horária total cumprida pelos servidores, além da identificação e prevenção de concessão do APH em contrariedade às normas legais vigentes e aos critérios internos elaborados pela Comissão de APH.

O INCA iniciou em fevereiro/2018 um novo processo de atualização do dimensionamento de pessoal, biênio 2018/2019, para as áreas da Assistência, Pesquisa, Ensino e Prevenção e vigilância, com conclusão prevista para dezembro/2019. As ações de dimensionamento das áreas de gestão, de planejamento e de infraestrutura, com utilização da metodologia e parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde, têm início previsto para maio/2019 e finalização para junho/2020.

### DETALHAMENTO DA DESPESA DE PESSOAL

#### DESPESA COM PESSOAL ATIVO 2018 - Incluindo temporários e cedidos a outros órgãos

R\$ 445.360.248,21

Vencimentos/ vantagens fixas	Retribuições	Gratificações	Adicionais
333.526.498,61	2.231.048,66	29.619.561,55	45.692.420,89
Indenizações	Benefícios assistenciais e previdenciários	Exercícios anteriores	Decisões judiciais
24.627.820,92	8.850.277,83	455.105,79	357.513,96

#### DESPESA COM PESSOAL INATIVO 2018 - APOSENTADOS

R\$ 226.216.339,34

Vencimentos/ vantagens fixas	Retribuições
187.625.206,60	267.472,77
Gratificações	Exercícios anteriores
17.892.406,50	122.652,09
Decisões judiciais	Adicionais
531.219,17	19.777.382,21

#### DESPESA COM PESSOAL INATIVO 2018 - PENSIONISTAS

R\$ 23.994.097,68

Vencimentos/ vantagens fixas	Gratificações
22.116.842,27	1.847.415,54
Exercícios anteriores	Decisões judiciais
16.612,89	7.992,00
Adicionais	Benefícios assistenciais e previdenciários
-	5.234,98

Fonte: SIAPE, 2018

### Evolução dos gastos com pessoal 2017/2018

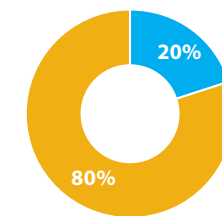


Verifica-se que houve leve variação negativa, na ordem de R\$ 2,7 milhões, no gasto total com pessoal em relação ao ano de 2017. Essa diferença deve-se principalmente à concessão de aposentadorias, mas também de exonerações e demais vacâncias do cargo. Com relação ao gasto com servidores ativos, percebe-se que houve uma redução de, aproximadamente, R\$ 15 milhões quando comparado ao ano de 2017. No entanto, houve um aumento nos valores atribuídos aos gastos com aposentados e pensionistas.

### AValiação DE DESEMPENHO E REMUNERAÇÃO

#### Avaliação de Desempenho

No INCA, o desempenho dos servidores é aferido em ciclos de doze meses e o período avaliativo é sempre de 01 de julho do ano corrente até 30 de junho do ano seguinte. A referida avaliação impacta diretamente na gratificação de desempenho do servidor, sendo parte importante de sua remuneração. A Avaliação de Desempenho contempla duas dimensões: institucional e individual.



● Individual ● Institucional



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



### Remuneração

O INCA segue as prescrições legais no que tange à remuneração de seus servidores efetivos, em conformidade com o previsto na *Tabela de Remuneração dos Servidores Públicos Federais Cíveis e dos Ex-Territórios* (<https://www.servidor.gov.br/arquivos-publicacoes>), expedida pelo Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (atual Ministério da Economia).

Sobre a composição e faixas salariais dos servidores vinculados à Carreira de Ciência e Tecnologia, para fins de apresentação, foram considerados os salários iniciais e finais, computando no inicial os 100 pontos da GDACT, uma vez que há diversos níveis por cargo.

COMPOSIÇÃO E FAIXAS SALARIAIS - C&T				
CARGO: PESQUISADOR	Sem RT	Aperf./Espec	Mestre	Doutor
Assistente de pesquisa	R\$ 7.236,29	R\$ 8.274,25	R\$ 9.257,93	R\$ 11.590,93
Titular	R\$ 11.002,42	R\$ 12.665,15	R\$ 14.234,83	R\$ 17.969,37
CARGO: TECNOLOGISTA/ANALISTA	Sem RT	Aperf./Espec	Mestre	Doutor
Junior	R\$ 6.445,17	R\$ 7.355,74	R\$ 8.218,68	R\$ 10.262,79
Sênior	R\$ 11.002,42	R\$ 12.665,15	R\$ 14.234,83	R\$ 17.696,37
CARGO: TÉCNICO/ASSISTENTE	SEM GQ	COM GQ I	COM GQ II	COM GQ III
Técnico I /Assistente I	R\$ 3.547,87	R\$ 4.048,57	R\$ 4.523,80	R\$ 5.499,73
Técnico III / Assistente III	R\$ 5.513,39	R\$ 6.346,42	R\$ 7.132,92	R\$ 8.753,56
CARGO: AUXILIAR TÉCNICO / AUXILIAR	SEM GQ	COM GQ I		
Auxiliar Técnico I / Auxiliar I	R\$ 2.144,78	R\$ 2.354,14		
Auxiliar Técnico II / Auxiliar II	R\$ 2.779,80	R\$ 3.062,28		

Fonte: [www.planejamento.gov.br](http://www.planejamento.gov.br)

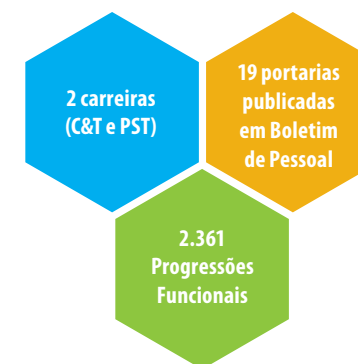
Sua estrutura remuneratória se divide em verbas de natureza regular e outras de natureza indenizatória, cujos valores encontram-se parametrizados e sujeitos a alteração mediante previsão legal. A carreira se divide em “classe” e “padrão”, cujas alterações decorrem de progressões previamente estipuladas mediante avaliações de desempenho.

No que tange as verbas de natureza regular é possível verificar a presença dos componentes estruturais: vencimento básico; gratificação de desempenho de atividade em ciência e tecnologia; retribuição por titulação para os detentores de cargo de nível superior e gratificação de qualificação para os detentores de cargo de nível médio.

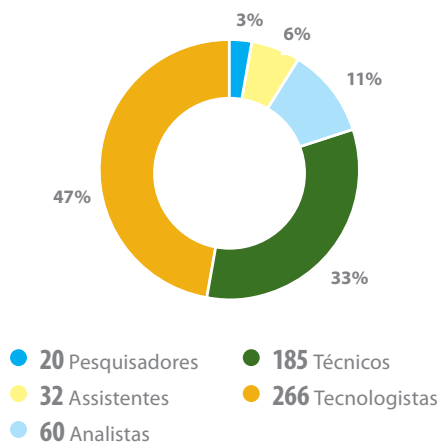
Sobre as verbas de natureza indenizatória, cabe observar o auxílio alimentação, parcela de saúde suplementar e o auxílio transporte. Além de parcelas remuneratórias decorrentes de situações excepcionais como gratificação de Raio-X, adicional de irradiação ionizante, adicional noturno, dentre outros, que dependem da situação concreta analisada.

### Progressão funcional e estágio probatório

A progressão funcional é a passagem do servidor para o padrão de vencimento imediatamente superior dentro da mesma classe, ou a passagem do servidor do último padrão de uma classe para o inicial da classe imediatamente superior. A nota utilizada para fins de Progressão Funcional no INCA é a mesma obtida pelo servidor na avaliação de desempenho individual para fins de pagamento da gratificação GDACT ou GDPST.



Quantitativo de servidores efetivados - 2018



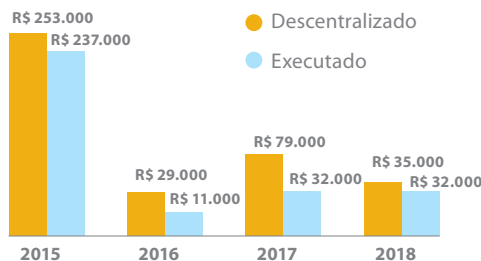
O Estágio Probatório, cuja duração é de três anos, é o período de adaptação onde será verificado o desempenho do servidor para fins de efetivação ou não no cargo para o qual tomou posse. Durante o período de estágio probatório são avaliadas a aptidão e a capacidade do servidor para o exercício do cargo, a partir dos seguintes fatores: assiduidade, disciplina, capacidade de iniciativa, produtividade e responsabilidade. Em 2018, no INCA foram efetivados os servidores advindos, principalmente, do concurso público Edital nº 04/2014/MS.

CAPACITAÇÃO: ESTRATÉGIA E NÚMEROS

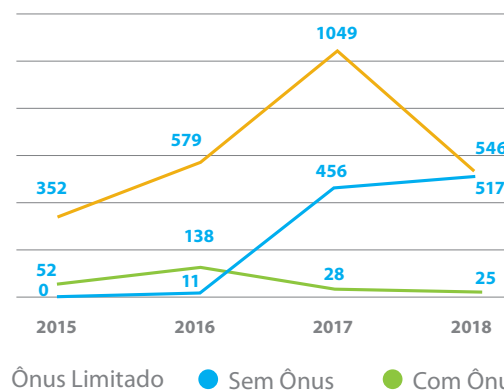
Tendo como base as diretrizes da Política de Desenvolvimento de Pessoal da Administração Pública Federal, o INCA, por meio da Divisão de Desenvolvimento de Pessoas (DIDEP), desenvolve ações de incentivo à capacitação dos servidores da instituição.

Durante o ano de 2018, foi elaborado o planejamento das ações de capacitação para o biênio 2018/2019, por meio da Agenda de Desenvolvimento dos Trabalhadores do MS. Essa agenda se constitui como um mecanismo norteador para a execução de estratégias de ensino-aprendizagem voltadas ao desenvolvimento de pessoas e ao aprimoramento do trabalho na gestão federal do SUS.

Evolução da Descentralização de recursos destinados à Capacitação (2015 a 2018)



Capacitação por tipo de ação

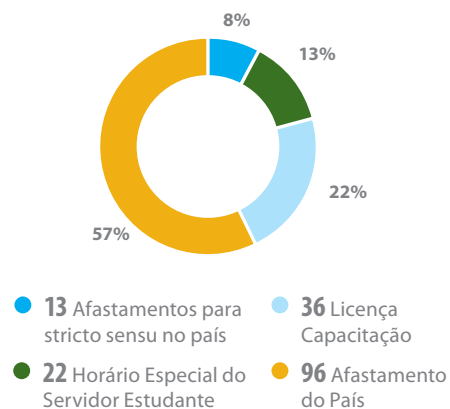


Contudo, assim como nos anos anteriores, a execução desse plano vem sendo um grande desafio. Dentre as principais dificuldades, pode-se citar: a) descentralização tardia dos créditos orçamentários destinados à capacitação, efetuada somente em setembro de 2018; b) insuficiência dos recursos disponibilizados diante das reais necessidades de capacitação de pessoal; c) cancelamentos de turmas por parte dos fornecedores em razão de falta de quórum.

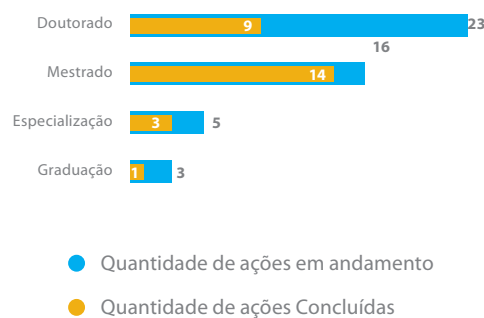
- Ações com ônus: ações externas financiadas pelo INCA - 21 profissionais com perfis de multiplicadores nos cursos de Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (ACLS) e em Pediatria (PALS) e 04 servidores em atualizações relacionadas a contratações e orçamento público.
- Ações com ônus limitado: ações externas de aperfeiçoamento, com a liberação de carga horária.
- Ações sem ônus: ações internas voltadas a servidores, estagiários e bolsistas.

Outras formas de fomento à capacitação foram a concessão de licenças para capacitação, horário especial ao servidor estudante, autorização de afastamentos do país para participação em capacitações no exterior e concessão de afastamentos parciais para cursos de pós-graduação *stricto sensu*.

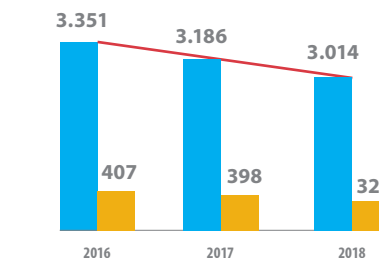
**Licenças para capacitação, afastamentos e concessões - 2018**



**Ações de Educação Formal - 2018**



**Evolução do quadro de servidores efetivos e em abono de permanência**



**322** servidores efetivos em gozo de **abono permanência** em 2018

**10,68%** da força de trabalho **estatutária**

● Total de servidores efetivos      ● Nº de servidores em abono de permanência



**101** Aposentadorias

**27** Situações que geram vacância do cargo

**44** Demais movimentações

**172**  
Total de servidores



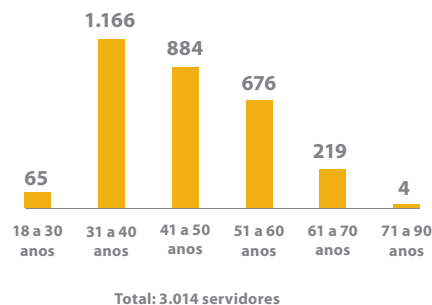
Nota: 1) O registro das aposentadorias exonerações no SIAPE permite apenas a informação com relação à carreira do servidor e não ao cargo, dificultando uma avaliação mais precisa sobre o impacto das saídas. 2) As situações que geram vacância referem-se a exonerações, falecimentos, dentre outros. As *Demais movimentações* referem-se às cessões, remoções, dentre outros.  
Fonte: SIAPE, 2018

**RISCOS E DESAFIOS**

**Envelhecimento do quadro de servidores ativos**

A análise com base na faixa etária é essencial para se conjugar a Gestão de Pessoas com a Gestão de Riscos, bem como possibilitar planejamento no tocante à manutenção da força de trabalho estatutária voltada à adequada prestação do serviço público.

**Distribuição dos servidores ativos por faixa etária**



Por meio da conjugação do critério faixa etária e do quantitativo de servidores públicos efetivos que se encontram em gozo de abono de permanência, ou seja, que já preenchem os requisitos de aposentadoria e poderiam ocasionar diminuição abrupta da força de trabalho, é possível mensurar momentos nos quais será necessário iniciar o procedimento de substituição da força de trabalho, sendo certo que a realização de concurso público para preenchimento das vagas em aberto demanda tempo e orçamento público previamente autorizado.

Considerando o contexto atual de uma possível Reforma da Previdência e o número de servidores em abono de permanência no INCA, é provável que haja um elevado número de aposentadorias em 2019, gerando uma perda de capital intelectual no Instituto.

**Recomposição da força de trabalho (concurso público)**

A falta de governabilidade institucional para os processos de recrutamento, seleção e retenção da força de trabalho é um problema enfrentado pelo INCA. A excessiva burocracia para se prover vagas abertas decorrentes de aposentadorias e exonerações por meio de concurso aumentam ainda mais as dificuldades no âmbito da gestão de pessoas, que precisa se adequar diariamente às variáveis existentes, obedecendo aos limites da lei. O déficit de pessoal se faz presente tanto na gestão quanto na área assistencial.

Em 2018 foi feita solicitação de chamamento de até 50% do banco de candidatos aprovados e não convocados do concurso público regido pelo Edital nº 04 – MS, de 13/10/2014 (Nota Técnica nº 01/2018-COGEP/INCA, de 16/05/2018), no entanto não houve autorização do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (atual Ministério da Economia). Há constante esforço para que se realizem programas e projetos, tendo em vista a sobrecarga de trabalho diário, que tende a aumentar com a diminuição da força de trabalho não substituída.

### Falta de governabilidade sobre sistemas oficiais

A falta de governabilidade e de autonomia frente ao SIAPE e ao SIREF para a obtenção de relatórios gerenciais, que são de importância e de interesse para a gestão de pessoas no INCA, gera uma sobrecarga de trabalho na medida em que as informações precisam ser coletadas manualmente.

## GESTÃO DE CUSTOS

### Conformidade legal



A Gestão de Custos está amparada pelo art. 50, §3º da Lei Complementar 101, de 4 de maio de 2000, e pela Portaria STN 157, de 9 de março de 2011.

Ao longo do ano de 2018 houve a continuidade do trabalho iniciado em 2016 cuja finalidade foi a reorganização da estrutura de centros de custos de todas as coordenações e das unidades hospitalares do INCA. Esta etapa estruturante foi finalizada no final de 2018 e obteve como resultado a redução do número de centros de custos a partir da exclusão daqueles que não eram utilizados por estarem obsoletos ou em duplicidade. Em 2017 foram excluídos 27 centros de custos e em 2018, ao término deste trabalho, outros 95, o que totalizou o montante de 122 centros de custos excluídos.

Em junho de 2018, o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (DESID/SE/MS), capitaneou uma reunião entre os Institutos Federais do Rio de Janeiro para reiniciar a discussão sobre a implantação do ApuraSUS – Sistema desenvolvido pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

No que tange à conformidade legal, ressalta-se que como o MS já possui um sistema próprio para apuração de custos, e que permite a captação dos custos indiretos – algo que o Sistema de Custos apresentado pela Portaria STN 157 não permite até o momento – este Instituto pretende seguir a instrução do MS para evoluir na implantação do ApuraSUS.

O principal obstáculo enfrentado para implantação da Gestão de Custos é a ruptura que cada mudança na gestão impõe aos processos desenvolvidos, principalmente por se tratar de uma temática sensível e que exige uma mudança de paradigma na gestão pública.

### ESTIMATIVA DE CUSTOS POR ÁREA DE ATUAÇÃO

Atualmente o INCA é capaz de consolidar as informações sobre a apropriação dos recursos de consumo por Unidade. No entanto, devido ao estágio inicial em que se encontram as atividades referentes à implantação da Gestão de Custos, não dispõem das informações detalhadas a respeito da apropriação de recursos dos custos indiretos por área finalística.

### ESTIMATIVA DE CUSTOS POR PROGRAMA GOVERNAMENTAL

As atividades do INCA estão inseridas no Programa governamental *Fortalecimento do Sistema Único de Saúde*, com contribuição direta do Instituto na *Ação Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Oncologia*. Portanto, os recursos destinados a Instituição visam ampliar e qualificar o acesso às consultas e cirurgias especializadas, quimioterapia, radioterapia, transplante de medula óssea e outros procedimentos médicos específicos para o diagnóstico e tratamento do câncer nas unidades hospitalares do INCA, bem como fortalecer as ações de Prevenção, Vigilância e Detecção Precoce, o Ensino e a Pesquisa em Câncer. Espera-se que após a efetiva implantação da Gestão de Custos, seja possível evidenciar os custos detalhados pelas áreas finalísticas do INCA (Ensino, Pesquisa, Assistência, Prevenção e Vigilância).

### Principais desafios e ações futuras



Os desafios para alocação mais eficiente de recursos e melhoria da qualidade dos gastos públicos são inúmeros e as ações futuras exigem a revisão e melhoria contínua nos processos de trabalho, maior controle sobre a utilização dos recursos e serviços contratados, aperfeiçoamento da alocação de recursos humanos e aumento da avaliação custo-efetividade dos procedimentos adotados, especialmente na assistência médica.

Outros desafios abrangem as melhorias necessárias na estrutura de tecnologia da informação para a conformação de uma base de dados confiável e a mudança de cultura institucional, necessária para que informações relevantes de custos sejam devidamente informadas nos sistemas internos da instituição.

## GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

### CONFORMIDADE LEGAL

O Serviço de Tecnologia da Informação do INCA possui em sua estrutura a área de Governança e Inovação em Tecnologia da Informação e Comunicações (TIC), que tem entre suas atribuições assegurar a conformidade legal da gestão de Tecnologia da Informação (TI). Isto se dá a partir das regulamentações e diretrizes provenientes do Governo Federal, em especial atenção aos dispostos pelo Sistema de Administração dos Recursos de Tecnologia da Informação (SISP) do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (atual Ministério da Economia), pelos Órgãos de Controle e pelo Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República. Dentre as regulamentações seguidas destacam-se a Instrução Normativa MP/SLTI N° 4/2014 e Instrução Normativa GSI/PR N° 1/2008 e suas atualizações. Também são utilizados como referência os guias de boas práticas e normas ABNT e ISO.

### MODELO DE GOVERNANÇA DE TI



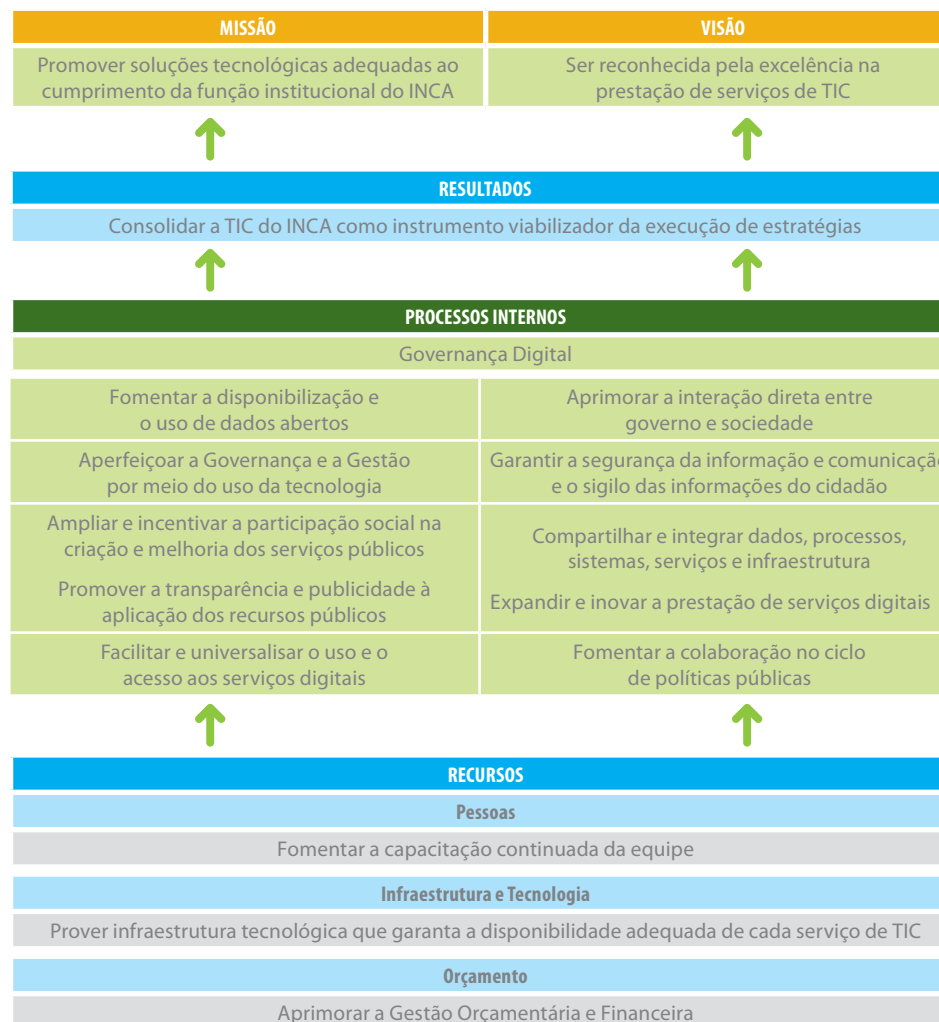
### Comitê Estratégico e Gestor de Tecnologia da Informação

Instância de apoio à governança, o Comitê Estratégico e Gestor de Tecnologia da Informação (CEGTI) do INCA está vinculado à Direção Geral e tem como finalidade direcionar, monitorar, avaliar o uso das Tecnologias da Informação e Comunicações para alcance dos objetivos estratégicos da instituição e consequente melhora na prestação de serviços a sociedade.

### Comitê de Segurança da Informação

O Comitê de Segurança da Informação, instância de apoio à Alta Administração do Instituto, tem, entre suas atribuições, assessorar no fomento à cultura e às iniciativas de segurança da informação e comunicações, propor normas e procedimentos internos, em conformidade com as legislações existentes sobre o tema.

### Estratégia da SETI alinhada aos objetivos estratégicos do INCA



### MONTANTE DE RECURSOS APLICADOS EM TI

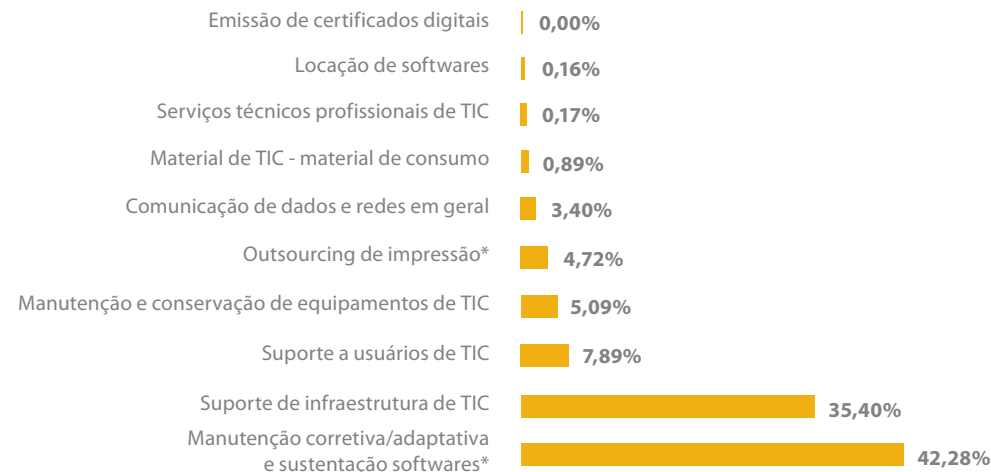
Montante de Recursos Aplicados em TI - 2017 (R\$)			
Grupo despesas	Despesas Empenhadas	Despesas pagas	Valor pago de Restos a Pagar em 2017
Investimento	5.372.999,74	-	-
Custeio	11.843.643,16	10.465.071,50	1.043.088,55
<b>Total</b>	<b>17.216.642,90</b>	<b>10.465.071,50</b>	<b>1.043.088,55</b>

Montante de Recursos Aplicados em TI - 2018 (R\$)			
Grupo despesas	Despesas Empenhadas	Despesas pagas	Valor pago de Restos a Pagar em 2017
Investimento	-	-	5.404.636,77
Custeio	14.135.270,32	11.550.035,56	1.315.003,28
<b>Total</b>	<b>14.135.270,32</b>	<b>11.550.035,56</b>	<b>6.719.640,05</b>

Fonte: Tesouro Gerencial em 15/02/2019

Nota: A diferença do valor pago de restos a pagar em 2018 para o empenho em 2017 diz respeito a valores reinscritos referentes a despesas em anos anteriores

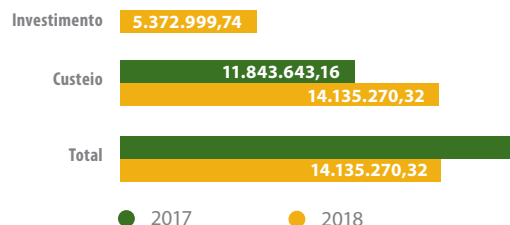
### Gastos de TI por Natureza de Despesa - Empenhos 2018



Fonte: Tesouro Gerencial em 15/02/2019

\* Efetuado ajuste manual

### Despesas empenhadas



Empresas	Valor
Empresas Privadas	14.111.220,32
SERPRO	24.050,00
<b>Total</b>	<b>14.135.270,32</b>

Fonte: Tesouro Gerencial em 15/02/2019





### Contratações mais relevantes de TI (Vigentes em 2018)

No. CONTRATO	FORNECEDOR	SERVIÇO	EMPENHADO 2018
078/2015	CTIS Tecnologia S/A	Sustentação de fábrica de software	R\$ 5.474.865,12
069/2015	Matrix Sis e Serv. LTDA	Sistema de apoio a gestão de Exames Laboratoriais	R\$ 446.925,12
108/2016	Sofis Informática LTDA	Sistema de gestão de serviços de Hemoterapia	R\$ 245.178,72
009/2015	Totvs S.A	Sistema de gestão de Compras, Almoxarifado e Estoques	R\$ 173.876,28
094/2014	CPM Braxis S.A.	Sustentação à infraestrutura de tecnologia da informação e comunicação	R\$ 4.130.927,40
001/2018	MICROWARE TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA	Aquisição de computadores e monitores específicos para análise e laudos de exames radiológicos	R\$ 1.321.066,90
100/2015	CONNECTCOMTELEINFORMÁTICA COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	Serviços continuados para organização, implantação e execução de atividades de suporte técnico através de central de serviços - Nível 01	R\$ 1.131.865,92
004/2016	SIMPRESS COMÉRCIO, LOCAÇÃO E SERVIÇOS S/A	Serviço de Outsourcing de Impressão	R\$ 695.074,92
108/2017	ALCTEL TELECOMUNICAÇÕES E INFORMÁTICA LTDA	Locação Centrais Telefônicas e aparelhos	R\$ 578.307,00
069/2017	RTT INFORMÁTICA E TELECOMUNICAÇÕES LTDA	Serviços de manutenção de infraestrutura da redes de dados e voz	R\$ 534.000,00
034/2016	CLARO S.A	Serviço de Telefonia Fixa Comutada - STFC	R\$ 470.432,40
024/2018	CONNECTCOMTELEINFORMÁTICA COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	Serviços de manutenção corretiva e preventiva de hardware de usuários, com cobertura total de peças.	R\$ 394.999,20
153/2016	CARESTREAM DO BRASIL COMÉRCIO E SERVIÇOS DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	Serviços de Manutenção do Sistema de Armazenamento e Distribuição de Imagens Médicas (PACS)	R\$ 417.727,92

PRINCIPAIS INICIATIVAS (SISTEMAS E PROJETOS) E RESULTADOS NA ÁREA DE TI POR CADEIA DE VALOR

Objetivo Estratégico	Principais iniciativas (Sistemas e projetos) na área de TI	Principais resultados (Benefícios e impactos)
<b>ASSISTÊNCIA - Aprimorar o cuidado especializado no controle do câncer com ênfase na prestação de assistência qualificada e humanizada, com base em evidências científicas</b>	Desenvolvimento de um projeto para Bloco Cirúrgico, que auxilia na gestão das filas cirúrgicas, gerencia a agenda das salas, avaliação de anestesia, risco cirúrgico e relato cirúrgico.	* Melhoria na alocação das salas e procedimentos anestésicos e melhoria do controle de materiais, inclusive Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), utilizados em procedimentos cirúrgicos
	Evolução na Prescrição, com Nova Receita Médica, com Prescrição para Múltiplos dias	* Melhoria na geração de receitas e dispensação de medicamentos para pacientes internados durante fins de semana e feriados
	Novos Formulários de Avaliação baseados nas necessidades das especialidades de nutrição, fonoaudiologia e psicologia	* Padronização e modernização interface das avaliações multidisciplinares na Intranet
	Apoio a outros unidares federais (Hospital Federal de Bonsucesso e Hospital Federal da Lagoa), compartilhando as fontes do Sistema de Anatomia Patológica	* Compartilhamento de sistemas entre as unidades federais
	Aquisição de estações avançadas de trabalho para análise e laudos de exames	* Substituição da estações de trabalho para análise e laudos de exames radiológicos obsoletas; * Disponibilização de equipamentos com mais recursos de processamento para possibilitar o aumento de produtividade no diagnóstico de laudos.
	Agenda única em Radiologia, evolução na consulta, recepção e fila de tratamento da Radioterapia, além de nova solicitação de radiologia mamária	* Aumento da eficiência no agendamento e organização de exames de imagem e gestão de radioterapia
<b>GESTÃO - Aprimorar processos e instrumentos de gestão, visando maior efetividade das ações para controle do câncer</b>	Desenvolvimento do novo site institucional do INCA, baseado em software livre	* Site responsivo, focado no cidadão, de acordo com normas de acessibilidade
	Aquisição de equipamentos para modernização e ampliação de infraestrutura de Tecnologia da Informação - Processamento, Armazenamento e Segurança da Informação	* Modernização e aumento da capacidade de processamento, armazenamento e segurança da informação da infraestrutura de TIC
	Elaboração e disponibilização de painéis Gerenciais com novos indicadores de Gestão	* Instituição e difusão de novos indicadores para gestão de estoques e atendimento de pedidos à Assistência
	Desenvolvimento e disponibilização de novos fluxos de trabalho para Pré-qualificação de Marcas	* Integração dos fornecedores e gestão de compras e licitações para gestão de marcas de materiais
	Desenvolvimento de um Sistema de controle de notas fiscais	* Maior eficiência e controle sobre os pagamentos de serviços, materiais de consumo e parcelas de contratos
	Sistemas de apoio a APH	* Disponibilização das escalas de plantão de colaboradores em outras unidades hospitalares federais, seguindo normas da transparência
<b>ENSINO - Promover a gestão do conhecimento, comunicação e disseminação de informação visando ampliar a capacitação de recursos humanos e o fortalecimento das ações de controle do câncer no país &amp; PESQUISA - Promover pesquisa e parcerias interinstitucionais para o controle do câncer no cenário nacional e internacional</b>	Avanço no projeto de Ensino a Distância, da COENS com atualização da Plataforma Moodle	* Promoção de melhorias na gestão de cursos à distância
	Desenvolvimento de funcionalidades no Sistema de Secretaria Acadêmica	* Integração de procedimentos de cadastro, inscrições, avaliações e emissão de certificados
	Projeto do Biotério	* Integração em um mesmo ambiente do banco de embriões, dos projetos de pesquisa e da produção de animais
	Páginas específicas no novo Portal INCA	* Modernização e disponibilização de conteúdo novo inerente à Pesquisa
<b>PREVENÇÃO E CONTROLE - Contribuir para a estruturação das redes de atenção à saúde, com foco nas ações de prevenção e vigilância para o controle do câncer</b>	Assessoria ao SISCAN - Homologação em conjunto com a área de Prevenção do Webservice do SISCAN	* Integração do SISCAN com os sistemas dos grandes laboratórios de Patologia

## SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

-  Por meio da Portaria nº 73, de 22 de Janeiro de 2018, instituiu-se o **Comitê de Segurança da Informação do INCA (CSI-INCA)**, com atribuição de assessorar a Alta Administração na implementação das ações de segurança da informação e comunicações e na proposição de normas e políticas internas de segurança da informação, em conformidade com as legislações existentes sobre o tema.
-  O Comitê Estratégico e Gestor da Tecnologia da Informação e Comunicações aprovou a revisão da **Política de Segurança da Informação e Comunicações - POSIC**, publicada no Boletim de Serviços – Ano 33 – Nº 19 de 07 de maio de 2018.
-  A **Política de Segurança da Informação e Comunicações** trata de 20 temas de segurança da informação. Dentre estes, destacam-se: Controle de Acesso, Gestão de Ativos, Classificação e Tratamento da Informação, Gestão de Mudanças. As atividades de Gestão de SIC estão sob responsabilidade das áreas de Recursos Tecnológicos e de Governança e Inovação em TIC do Serviço de Tecnologia da Informação – SETI/INCA.
-  Aquisição de equipamento Firewall possibilitou a criação de regras aderentes à Política de Segurança da Informação do INCA e redução dos riscos com a segurança da informação.

## PRINCIPAIS DESAFIOS E AÇÕES FUTURAS

- Melhoria no processo de gestão de contratos
- Desenvolvimento de aplicativos *mobile* para pacientes
- Remodelação do centro de dados
- Definição de novos indicadores para monitoramento da gestão do Instituto
- Ações para fomento da cultura de Segurança da Informação

## SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL




A formalização do compromisso do INCA com a sustentabilidade foi instituída por meio da Portaria INCA nº 703/2018 de 29 de outubro de 2018, no Boletim de Serviço do Ministério da Saúde, que trata da Comissão Gestora de Logística Sustentável-CLS/INCA. A Comissão, de natureza multidisciplinar, tem como objetivo desenvolver, promover e gerir as ações sustentáveis nas unidades do Instituto.

Ao longo do ano de 2018, a CLS/INCA reuniu-se regularmente dando início a um diagnóstico da existência de práticas de sustentabilidade e de racionalização no uso de materiais e serviços. Nesse processo, foram levantadas as ações em andamento e as oportunidades de melhoria, dando início a importantes mudanças de cultura e práticas que abrangem os seguintes temas, estabelecidos pela IN MPOG nº 10/ 2012:

Material de consumo compreendendo, pelo menos, papel para impressão, copos descartáveis e cartuchos para impressão	
Energia elétrica	
Água e esgoto	
Coleta seletiva	
Qualidade de vida no ambiente de trabalho	
Compras e contratações sustentáveis, compreendendo, pelo menos, obras, equipamentos, serviços de vigilância, de limpeza, de telefonia, de processamento de dados, de apoio administrativo e de manutenção predial	
Deslocamento de pessoal, considerando todos os meios de transporte, com foco na redução de gastos e de emissões de substâncias poluentes	



Os resultados obtidos a partir desse diagnóstico, somado ao tripé de sustentabilidade (*triple bottom line*) e aos objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 2030, serão os balizadores de ações a serem previstas dentro Planejamento Estratégico do INCA para o próximo ciclo 2020-2023.

	EIXOs	Frentes	Principais Ações	Objetivo	
INICIATIVAS DE SUSTENTABILIDADE	<b>Econômico</b> 	Gestão Responsável	Aquisição de material médico hospitalar	Estabelecer Critérios de Sustentabilidade nas contratações e aquisições	
		Experiência e Segurança do Cliente	Visão Integral de Saúde e humanização do tratamento	Acolher pacientes e familiares priorizando atendimento humanizado, com foco na saúde e prevenção, garantindo atenção na passagem de informação e cuidado na segurança do paciente	
	<b>Ambiental</b> 	Externalidades Ambientais	Eficiência no uso de Recursos Naturais	Implantar medidas de eficiência de uso de energia, água, transporte, com a finalidade de reduzir a emissão de gases efeito estufa	
			Gestão de Resíduos	Implantar sistema de gerenciamento de resíduos que minimizem sua geração e incentivem reciclagem	
	<b>Social</b> 	Desenvolvimento de Colaboradores	Educação corporativa para sustentabilidade	Incentivar a política de capacitação profissional para que se tornem aptos a colaborar frente aos desafios da adoção de Política de Gestão e Sustentabilidade Institucional	
			Saúde e Segurança dos Profissionais	"Reconhecer no ambiente de trabalho os perigos e riscos e as condições de saúde do colaborador; informar ao colaborador as condições identificadas; capacitá-lo para lidar com os perigos e riscos existentes. Assegurar condições de bem-estar e segurança dos servidores e colaboradores"	
			Política de Inovação	Estabelecer política de inovação que agregue valor às atividades finalísticas do instituto	
		Compromisso Social	Educação e Pesquisa	Contribuir na formação de profissionais da saúde para o SUS; compartilhar resultados de pesquisa com a sociedade; ofertar treinamento e capacitação a comunidade	



De forma geral, as iniciativas e atividades finalísticas do INCA estão em consonância com diferentes Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). O compromisso do Instituto em alinhar suas atividades a um modelo de gestão e sustentabilidade que esteja de acordo com o tripé de sustentabilidade e ODS prevê adequações das práticas cotidianas, com base no impacto ambiental, social e econômico, sem comprometimento do desempenho institucional.

### CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE NAS CONTRATAÇÕES E AQUISIÇÕES

Foram estabelecidas importantes alterações na prática administrativa, a saber:

**Aquisições de materiais médico-hospitalares:** quando o objeto da aquisição não se enquadrar na listagem constante do Guia Nacional de Licitações Sustentáveis da AGU/2016, são inseridas no Termo de Referência/Projeto Básico cláusulas relativas à:

- Obrigatoriedade de coleta seletiva pela contratada, com a destinação às associações e cooperativas de catadores de materiais recicláveis;
- Descarte das embalagens dos produtos e materiais médico-hospitalares será realizado pela Gerência de Resíduos de cada unidade hospitalar, seguida de destinação às associações e cooperativas de catadores de materiais recicláveis.

### Aquisições nacionais ou oriundas de importação de medicamentos, materiais permanentes e serviços:

- Foi estabelecida a prática de demandar ao usuário, solicitante de cada compra/serviço, que verifique as melhores práticas sustentáveis a serem previstas no instrumento licitatório, de acordo com as normas pertinentes, sua adequação ao objeto e considerando a viabilidade de sua fiscalização pelo contratante.

### AÇÕES PARA REDUÇÃO DO CONSUMO DE RECURSOS NATURAIS

A CLS iniciou junto à Divisão de Engenharia e Infraestrutura do INCA um levantamento da existência de práticas sustentáveis e de racionalização do uso de água e energia elétrica, tendo encontrado as seguintes ações em andamento.

	Monitoramento regular do consumo de água existente nos reservatórios, visando evitar desperdícios
	Monitoramento regular do fluxo de entrada de água visando garantir o funcionamento das unidades hospitalares pelo máximo de tempo, em caso de interrupções na rede pública
	Controle mensal do onsumo de Energia Elétrica de todas as unidades do Instituto, visando identificar distorções
	Participação como beneficiário de Chamada Pública da Light para substituição gradual de motores e instalação de lâmpadas LED

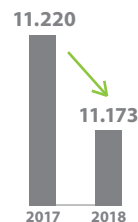
No segmento da Saúde, água e energia elétrica são recursos de extrema importância para garantir a qualidade do atendimento e segurança de pacientes e colaboradores.

Assim, além do foco no desperdício, com utilização eficiente desses recursos e otimização de gastos, o INCA prevê o controle mais rigoroso da qualidade de água utilizada nas diferentes unidades e de medidas passíveis de serem utilizadas na redução do consumo.

### Redução de resíduos

A geração e descarte dos resíduos hospitalares são regularmente acompanhados no INCA. Um dos objetivos é reduzir ao máximo a geração de resíduos comuns e infectantes, aumentando os índices de reciclagem.

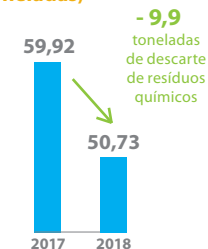
Produção de Resíduos Comuns (m<sup>3</sup>)



Produção de Resíduos Biológicos (m<sup>3</sup>)



Produção de Resíduos Químicos hospitalares (Toneladas)



Resíduos	Disposição
<b>RESÍDUOS NÃO PERIGOSOS</b>	
Resíduo Comum	Aterro Sanitário
Papel, plástico, metal, vidro e outros	Reciclagem
<b>RESÍDUOS PERIGOSOS</b>	
Resíduo Infectante e Perfurocortante	Aterro Sanitário específico
Quínico (Sólido e Líquido)	Incineração

MATERIAL	DESTINAÇÃO	RESULTADO
Material reciclável, são eles: papel branco, caixas de papelão, plástico, vidro, metal, isopor entre outros materiais que foram encaminhados para Cooperativas de Catadores. Esses materiais retornarão ao ciclo de vida e serão transformados em novos produtos	Cooperativas de Catadores	Deixamos de descartar no meio ambiente 50 toneladas. Esses materiais retornarão ao ciclo de vida e serão transformados em novos produtos
Cartões plásticos que são recolhidos, triturados e enviados para reciclagem	RSP Paula, dentro do projeto "Papa Cartão"	Este projeto teve início em 2017 e já encaminhou para reciclagem <b>14.600 cartões plásticos</b> .
Lâmpadas		Encaminhadas para descontaminação do mercúrio e reciclagem dos demais componentes 7.842 lâmpadas fluorescentes e de vapor de sódio

### Ações adotadas em 2018 para redução de materiais poluentes:

- Coletores para pilhas e baterias nos prédios do INCA: foram e encaminhadas para descontaminação e reciclagem 200kg de resíduos desse tipo.
- Início da campanha *Adote uma caneca* com objetivo de reduzir o consumo de copo descartável em nossas Unidades.

### Ações de sustentabilidade do INCA dentro dos eixos Social e Econômico mantidas em 2018

- Atuação da Comissão de Acompanhamento e Gestão da Execução Orçamentária do INCA - buscando melhorar ainda mais o planejamento do uso de recursos orçamentários, a comissão trabalhou na avaliação sistemática e priorização das demandas institucionais para a aquisição de medicamentos, insumos hospitalares e contratação de serviços necessários contribuindo no estabelecimento de boas práticas de gestão e uso de recursos públicos;
- Parcerias Nacionais e Internacionais - a manutenção de parcerias com instituições nacionais e internacionais intensificou a produção científica do INCA, por meio do desenvolvimento de projetos colaborativos, publicações e capacitação de estudantes. Além disso, particularmente a área de Pesquisa do INCA, seguiu com a captação de recursos externos, por meio de aplicação de propostas a agências de fomento que financiam o desenvolvimento de projetos na área oncológica.
- Capacitação dos profissionais – o incentivo à capacitação profissional tem sido uma das estratégias adotadas pelo INCA para garantir o seu compromisso social na oferta qualificada da assistência, pesquisa e ensino e das ações e prevenção e vigilância do câncer. Em 2018, 1.088 profissionais foram capacitados.
- Doação de mobiliário e outros equipamentos - foi criado o sistema interno de redistribuição de bens móveis usados do INCA, nomeado de *Bolsa do Bem*, que tem como objetivo estimular o reaproveitamento consciente dos recursos materiais e prevenir aquisições desnecessárias. Além disso, foram transferidos 184 bens móveis (materiais de informática) ao Hospital Federal da Lagoa, e doados de 120 pallets à Prefeitura Municipal de Maricá.
- Implantação do Laboratório de Inovação do INCA (Lab Inova INCA) – iniciativa da Direção Geral, com vistas ao fomento da cultura da inovação no Instituto. O Lab Inova INCA, que já aderiu à Rede InovaGov, pretende concentrar seus esforços na busca de soluções inovadoras, focadas na expectativa do usuário sobre os serviços oferecidos pelo Instituto.

MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DO TESOUREO NACIONAL		TITULO		EXERCICIO 2018	
SUBTITULO		BALANÇO FINANCEIRO - TODOS OS ORÇAMENTOS		EMISSAO 05/02/2019	
ORGÃO SUPERIOR		250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ			
		36000 - MINISTERIO DA SAUDE			
Receitas Ordinárias Vinculadas		BALANÇO PATRIMONIAL - TODOS OS ORÇAMENTOS		EXERCICIO 2018	
Previd Recurs (-) Deduções		250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ		EMISSAO 05/02/2019	
ORGÃO SUPERIOR		36000 - MINISTERIO DA SAUDE			
Transferências Resultantes		ESPECIFICAÇÃO ATIVO		EXERCICIO 2018	
Repassos Sub-representações Sub-representações Independentes Transferências Movimentações Aporte ao RFB Aporte ao RFB Recebimentos Inscrição dos Depósitos Recebidos Outros Recebimentos Arrecadações do Exercício Anterior e Equivalentes		ATIVO CIRCULANTE		EMISSAO 05/02/2019	
		Caixa e Equivalentes de Caixa			
		Créditos Demais Investimentos Estoques Ativos VPDs P			
		ATIVO NÃO CIRCULANTE			
		TITULO		EXERCICIO 2018	
		BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS		EMISSAO 05/02/2019	
		SUBTITULO			
		250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ			
		ORGÃO SUPERIOR			
		36000 - MINISTERIO DA SAUDE			
				VALORES EM UNIDADES DE REAL	
		DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS			
		DOTAÇÃO INICIAL			
		DOTAÇÃO ATUALIZADA			
		DESPESAS EMPENHADAS			
		DESPESAS LIQUIDADAS			
		DESPESAS PAGAS			
		SALDO			
		SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO			
		TOTAL			
				423.794.931,87	
				365.281.444,45	
				343.167.207,62	
				423.794.931,87	
				365.281.444,45	
				343.167.207,62	

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
<b>DESPESAS CORRENTES</b>	<b>1.335.165,16</b>	<b>15.567.060,01</b>	<b>15.418.478,39</b>	<b>15.406.409,72</b>	<b>714.503,90</b>	<b>781,3</b>
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	-	-	-	-	-	-
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>	<b>1.335.165,16</b>	<b>15.567.060,01</b>	<b>15.418.478,39</b>	<b>15.406.409,72</b>	<b>714.503,90</b>	<b>781.311,55</b>
Investimentos	239.022,20	16.949.072,81	16.314.521,82	14.807.734,46	714.503,90	2.141.337,74
Inversões Financeiras	239.022,20	16.949.072,81	16.314.521,82	14.807.734,46	239.022,81	2.141.337,74
Amortização da Dívida	-	-	-	-	239.022,81	-
<b>TOTAL</b>	<b>1.574.187,36</b>	<b>32.516.132,82</b>	<b>31.733.000,21</b>	<b>30.214.144,18</b>	<b>953.526,71</b>	<b>2.922.649,29</b>

ANEXO 2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO RESTOS A PAGAR PROCESSADOS E NÃO PROCESSADOS LIQUIDADOS						
DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	INSCRITOS EM 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	PAGOS	CANCELADOS	SALDO	
<b>DESPESAS CORRENTES</b>	<b>1.308.453,26</b>	<b>23.703.090,71</b>	<b>23.257.247,35</b>	<b>26.431,11</b>	<b>1.727.865,51</b>	
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-	
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	
Outras Despesas Correntes	-	-	-	-	-	

# DECLARAÇÃO DO CONTADOR AFIRMATIVA DA FIDEDIGNIDADE DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS



Ministério da Saúde  
Secretaria Executiva  
Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde  
Coordenação-Geral de Execução Orçamentária, Financeira e Contábil  
Coordenação de Contabilidade  
Divisão de Análise Contábil

## DECLARAÇÃO

Processo nº 25000.014360/2019-38

Interessado: Instituto Nacional do Câncer - INCA

Declaração do Contador afirmativa da fidedignidade das demonstrações contábeis

DECLARAÇÃO DO CONTADOR			
Denominação Completa		Código da UG	
INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ		250052	
<p>Declaro que os demonstrativos contábeis constantes do SIAFI (Balanços Orçamentário, Financeiro e Patrimonial e as Demonstrações das Variações Patrimoniais, do Fluxo de Caixa e das Mutações do Patrimônio Líquido), regidos pela Lei n.º 4.320/1964 e pela Norma Brasileira de Contabilidade Aplicada ao Setor Público NBCT 16.6 aprovada pela Resolução CFC nº 1.133/2008, relativos ao exercício de 2018, refletem adequada e integralmente a situação orçamentária, financeira e patrimonial da unidade jurisdicionada que apresenta Relatório de Gestão, EXCETO no tocante a:</p> <p>a. Saldo alongado na Conta 115810500-IMPORTACOES EM ANDAMENTO - ESTOQUE - DOC.HABIL DIVERSOS; b. Ausência da materialidade na apropriação da despesa na Conta 399610100-INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES - DOC. HABIL 2018NP006052; c. Não atendimento de orientação do órgão setorial/central de contabilidade.</p> <p>Estou ciente das responsabilidades civis e profissionais desta declaração.</p>			
Local	Brasília-DF	Data	22/01/2019
Contador Responsável	Gabriel dos Santos Serpa	CRC nº	DF-021383/O-0



Documento assinado eletronicamente por **Gabriel dos Santos Serpa, Coordenador(a) de Contabilidade, Substituto(a)**, em 25/01/2019, às 19:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **7625566** e o código CRC **09B2944B**.

## BALANÇO ORÇAMENTÁRIO



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO  
2018

PERÍODO  
Anual

TÍTULO BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS

EMISSÃO  
05/02/2019

PÁGINA  
1

SUBTÍTULO 250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ

ÓRGÃO SUPERIOR 36000 - MINISTÉRIO DA SAÚDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

RECEITA				
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	SALDO
<b>RECEITAS CORRENTES</b>	-	-	-	-
<b>Receitas Tributárias</b>	-	-	-	-
Impostos	-	-	-	-
Taxas	-	-	-	-
Contribuições de Melhoria	-	-	-	-
<b>Receitas de Contribuições</b>	-	-	-	-
Contribuições Sociais	-	-	-	-
Contribuições de Intervenção no Domínio Econômico	-	-	-	-
Cont. Entidades Privadas de Serviço Social Formação Profis.	-	-	-	-
<b>Receita Patrimonial</b>	-	-	-	-
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	-	-	-	-
<b>Receita Agropecuária</b>	-	-	-	-
<b>Receita Industrial</b>	-	-	-	-
<b>Receitas de Serviços</b>	-	-	-	-
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	-	-	-	-
<b>Transferências Correntes</b>	-	-	-	-
<b>Outras Receitas Correntes</b>	-	-	-	-
Multas Administrativas, Contratuais e Judiciais	-	-	-	-
Indenizações, Restituições e Ressarcimentos	-	-	-	-
Bens, Direitos e Valores Incorporados ao Patrimônio Público	-	-	-	-
Demais Receitas Correntes	-	-	-	-
<b>RECEITAS DE CAPITAL</b>	-	-	-	-
<b>Operações de Crédito</b>	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Interno	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Externo	-	-	-	-
<b>Alienação de Bens</b>	-	-	-	-
Alienação de Bens Móveis	-	-	-	-
Alienação de Bens Imóveis	-	-	-	-
Alienação de Bens Intangíveis	-	-	-	-
<b>Amortização de Empréstimos</b>	-	-	-	-
<b>Transferências de Capital</b>	-	-	-	-
<b>Outras Receitas de Capital</b>	-	-	-	-


**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL**
EXERCÍCIO  
2018PERÍODO  
Anual

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

EMISSAO  
05/02/2019PAGINA  
2

VALORES EM UNIDADES DE REAL

RECEITA				
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	SALDO
Integralização do Capital Social	-	-	-	-
Resultado do Banco Central do Brasil	-	-	-	-
Remuneração das Disponibilidades do Tesouro Nacional	-	-	-	-
Resgate de Títulos do Tesouro Nacional	-	-	-	-
Demais Receitas de Capital	-	-	-	-
<b>RECURSOS ARRECADADOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES</b>	-	-	-	-
<b>SUBTOTAL DE RECEITAS</b>	-	-	-	-
<b>REFINANCIAMENTO</b>	-	-	-	-
<b>Operações de Crédito - Mercado Interno</b>	-	-	-	-
<b>Mobiliária</b>	-	-	-	-
<b>Contratual</b>	-	-	-	-
<b>Operações de Crédito - Mercado Externo</b>	-	-	-	-
<b>Mobiliária</b>	-	-	-	-
<b>Contratual</b>	-	-	-	-
<b>SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO</b>	-	-	-	-
<b>DEFICIT</b>			<b>423.794.931,87</b>	<b>423.794.931,87</b>
<b>TOTAL</b>	-	-	<b>423.794.931,87</b>	<b>423.794.931,87</b>
<b>DETALHAMENTO DOS AJUSTES NA PREVISÃO ATUALIZADA</b>	-	-	-	-
Créditos Adicionais Abertos com Superávit Financeiro	-	-	-	-
Créditos Adicionais Abertos com Excesso de Arrecadação	-	-	-	-
Créditos Cancelados Líquidos	-	-	-	-

DESPESA						
DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	SALDO DA DOTAÇÃO
<b>DESPESAS CORRENTES</b>	-	-	<b>413.369.411,90</b>	<b>363.563.884,64</b>	<b>342.283.463,81</b>	<b>-413.369.411,90</b>
<b>Pessoal e Encargos Sociais</b>	-	-	-	-	-	-
<b>Juros e Encargos da Dívida</b>	-	-	-	-	-	-
<b>Outras Despesas Correntes</b>	-	-	<b>413.369.411,90</b>	<b>363.563.884,64</b>	<b>342.283.463,81</b>	<b>-413.369.411,90</b>
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>	-	-	<b>10.425.519,97</b>	<b>1.717.559,81</b>	<b>883.743,81</b>	<b>-10.425.519,97</b>
<b>Investimentos</b>	-	-	<b>10.425.519,97</b>	<b>1.717.559,81</b>	<b>883.743,81</b>	<b>-10.425.519,97</b>
<b>Inversões Financeiras</b>	-	-	-	-	-	-
<b>Amortização da Dívida</b>	-	-	-	-	-	-
<b>RESERVA DE CONTINGÊNCIA</b>	-	-	-	-	-	-
<b>RESERVA DO RPPS</b>	-	-	-	-	-	-
<b>SUBTOTAL DAS DESPESAS</b>	-	-	<b>423.794.931,87</b>	<b>365.281.444,45</b>	<b>343.167.207,62</b>	<b>-423.794.931,87</b>
<b>AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA / REFINANCIAMENTO</b>	-	-	-	-	-	-
<b>Amortização da Dívida Interna</b>	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobiliária	-	-	-	-	-	-
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-
<b>Amortização da Dívida Externa</b>	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobiliária	-	-	-	-	-	-
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO  
2018

PERÍODO  
Anual

TÍTULO BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS

EMISSÃO  
05/02/2019

PÁGINA  
3

SUBTÍTULO 250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ

ORGAO SUPERIOR 36000 - MINISTERIO DA SAUDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

DESPEZA						
DESPEAS ORÇAMENTÁRIAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPEAS EMPENHADAS	DESPEAS LIQUIDADAS	DESPEAS PAGAS	SALDO DA DOTAÇÃO
<b>SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO</b>	-	-	<b>423.794.931,87</b>	<b>365.281.444,45</b>	<b>343.167.207,62</b>	<b>-423.794.931,87</b>
<b>TOTAL</b>	-	-	<b>423.794.931,87</b>	<b>365.281.444,45</b>	<b>343.167.207,62</b>	<b>-423.794.931,87</b>

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

DESPEAS ORÇAMENTÁRIAS	INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	INSCRITOS EM 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	LIQUIDADOS	PAGOS	CANCELADOS	SALDO
<b>DESPEAS CORRENTES</b>	<b>1.335.165,16</b>	<b>15.567.060,01</b>	<b>15.418.478,39</b>	<b>15.406.409,72</b>	<b>714.503,90</b>	<b>781.311,55</b>
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	1.335.165,16	15.567.060,01	15.418.478,39	15.406.409,72	714.503,90	781.311,55
<b>DESPEAS DE CAPITAL</b>	<b>239.022,20</b>	<b>16.949.072,81</b>	<b>16.314.521,82</b>	<b>14.807.734,46</b>	<b>239.022,81</b>	<b>2.141.337,74</b>
Investimentos	239.022,20	16.949.072,81	16.314.521,82	14.807.734,46	239.022,81	2.141.337,74
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>1.574.187,36</b>	<b>32.516.132,82</b>	<b>31.733.000,21</b>	<b>30.214.144,18</b>	<b>953.526,71</b>	<b>2.922.649,29</b>

ANEXO 2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO RESTOS A PAGAR PROCESSADOS E NAO PROCESSADOS LIQUIDADOS

DESPEAS ORÇAMENTÁRIAS	INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	INSCRITOS EM 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	PAGOS	CANCELADOS	SALDO
<b>DESPEAS CORRENTES</b>	<b>1.308.453,26</b>	<b>23.703.090,71</b>	<b>23.257.247,35</b>	<b>26.431,11</b>	<b>1.727.865,51</b>
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	1.308.453,26	23.703.090,71	23.257.247,35	26.431,11	1.727.865,51
<b>DESPEAS DE CAPITAL</b>	<b>-</b>	<b>1.964.419,97</b>	<b>1.964.419,97</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Investimentos	-	1.964.419,97	1.964.419,97	-	-
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>1.308.453,26</b>	<b>25.667.510,68</b>	<b>25.221.667,32</b>	<b>26.431,11</b>	<b>1.727.865,51</b>



## BALANÇO PATRIMONIAL



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO  
2018

PERÍODO  
Anual

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

EMISSÃO  
05/02/2019

PAGINA  
1

VALORES EM UNIDADES DE REAL

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2018	2017	ESPECIFICAÇÃO	2018	2017
<b>ATIVO CIRCULANTE</b>	<b>74.519.239,75</b>	<b>100.674.640,76</b>	<b>PASSIVO CIRCULANTE</b>	<b>25.523.723,92</b>	<b>27.154.559,49</b>
Caixa e Equivalentes de Caixa	10.500.603,83	19.494.308,50	Obrigações Trabalh., Previd. e Assist. a Pagar a Curto Prazo	-	-
Créditos a Curto Prazo	-	-	Empréstimos e Financiamentos a Curto Prazo	-	-
Demais Créditos e Valores a Curto Prazo	-	-	Fornecedores e Contas a Pagar a Curto Prazo	22.534.485,09	26.975.963,94
Investimentos e Aplicações Temporárias a Curto Prazo	-	-	Obrigações Fiscais a Curto Prazo	-	-
Estoques	64.018.635,92	81.180.332,26	Obrigações de Repartição a Outros Entes	-	-
Ativos Não Financeiros Mantidos para Venda	-	-	Provisões a Curto Prazo	-	-
VPDs Pagas Antecipadamente	-	-	Demais Obrigações a Curto Prazo	2.989.238,83	178.595,55
<b>ATIVO NÃO CIRCULANTE</b>	<b>456.045.446,85</b>	<b>478.080.247,97</b>	<b>PASSIVO NÃO CIRCULANTE</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Ativo Realizável a Longo Prazo	-	-	Obrigações Trabalh., Previd. e Assist. a Pag. de Longo Prazo	-	-
Estoques	-	-	Empréstimos e Financiamentos a Longo Prazo	-	-
<b>Investimentos</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	Fornecedores e Contas a Pagar a Longo Prazo	-	-
Participações Permanentes	-	-	Obrigações Fiscais a Longo Prazo	-	-
Propriedades para Investimento	-	-	Provisões a Longo Prazo	-	-
Propriedades para Investimento	-	-	Demais Obrigações a Longo Prazo	-	-
(-) Depreciação Acumulada de Propriedades p/ Investimentos	-	-	Resultado Diferido	-	-
(-) Redução ao Valor Rec. de Propriedades para Investimentos	-	-	<b>TOTAL DO PASSIVO EXIGÍVEL</b>	<b>25.523.723,92</b>	<b>27.154.559,49</b>
Investimentos do RPPS de Longo Prazo	-	-	<b>PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>		
Investimentos do RPPS de Longo Prazo	-	-	ESPECIFICAÇÃO		
(-) Redução ao Valor Recuperável de Investimentos do RPPS	-	-	Patrimônio Social e Capital Social	-	-
Demais Investimentos Permanentes	-	-	Adiantamentos para Futuro Aumento de Capital (AFAC)	-	-
Demais Investimentos Permanentes	-	-	Reservas de Capital	-	-
(-) Redução ao Valor Recuperável de Demais Invest. Perm.	-	-	Ajustes de Avaliação Patrimonial	-	-
<b>Imobilizado</b>	<b>455.264.244,17</b>	<b>477.220.593,95</b>	Reservas de Lucros	-	-
Bens Móveis	204.913.439,63	195.970.535,56	Demais Reservas	12.497.200,98	12.497.200,98
Bens Móveis	247.515.213,80	228.901.159,36	<b>Resultados Acumulados</b>	<b>492.543.761,70</b>	<b>539.103.128,26</b>
(-) Depreciação/Amortização/Exaustão Acum. de Bens Móveis	-42.601.774,17	-32.930.623,80	Resultado do Exercício	-1.198.077,27	37.533.059,38
(-) Redução ao Valor Recuperável de Bens Móveis	-	-	Resultados de Exercícios Anteriores	539.103.128,26	495.316.168,74
Bens Imóveis	250.350.804,54	281.250.058,39	Ajustes de Exercícios Anteriores	-45.361.289,29	6.253.900,14
Bens Imóveis	251.012.279,04	281.679.388,62	(-) Ações / Cotas em Tesouraria	-	-
(-) Depr./Amortização/Exaustão Acum. de Bens Imóveis	-661.474,50	-429.330,23	<b>TOTAL DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>	<b>505.040.962,68</b>	<b>551.600.329,24</b>
(-) Redução ao Valor Recuperável de Bens Imóveis	-	-			
<b>Intangível</b>	<b>781.202,68</b>	<b>859.654,02</b>			
Softwares	781.202,68	859.654,02			
Softwares	6.091.922,01	6.091.922,01			
(-) Amortização Acumulada de Softwares	-5.310.719,33	-5.232.267,99			
(-) Redução ao Valor Recuperável de Softwares	-	-			
Marcas, Direitos e Patentes Industriais	-	-			
Marcas, Direitos e Patentes Industriais	-	-			
(-) Amortização Acumulada de Marcas, Direitos e Patentes Ind	-	-			



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO  
2018

PERÍODO  
Anual

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

EMISSAO  
05/02/2019

PAGINA  
2

VALORES EM UNIDADES DE REAL

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2018	2017	PATRIMÔNIO LÍQUIDO		
			ESPECIFICAÇÃO	2018	2017
(-) 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	-	-			
<b>Diferido</b>	-	-			
<b>TOTAL DO ATIVO</b>	<b>530.564.686,60</b>	<b>578.754.888,73</b>	<b>TOTAL DO PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>	<b>530.564.686,60</b>	<b>578.754.888,73</b>

QUADRO DE ATIVOS E PASSIVOS FINANCEIROS E PERMANENTES

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2018	2017	ESPECIFICAÇÃO	2018	2017
<b>ATIVO FINANCEIRO</b>	<b>10.500.603,83</b>	<b>19.494.308,50</b>	<b>PASSIVO FINANCEIRO</b>	<b>85.441.004,60</b>	<b>61.229.049,67</b>
<b>ATIVO PERMANENTE</b>	<b>520.064.082,77</b>	<b>559.260.580,23</b>	<b>PASSIVO PERMANENTE</b>	<b>-</b>	<b>15.830,00</b>
			<b>SALDO PATRIMONIAL</b>	<b>445.123.682,00</b>	<b>517.510.009,06</b>

QUADRO DE COMPENSAÇÕES

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2018	2017	ESPECIFICAÇÃO	2018	2017
ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Ativos			ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Passivos		
<b>SALDO DOS ATOS POTENCIAIS ATIVOS</b>	<b>38.845.567,18</b>	<b>40.721.900,85</b>	<b>SALDO DOS ATOS POTENCIAIS PASSIVOS</b>	<b>32.326.237,52</b>	<b>61.280.931,21</b>
Execução dos Atos Potenciais Ativos	38.845.567,18	40.721.900,85	Execução dos Atos Potenciais Passivos	32.326.237,52	61.280.931,21
Garantias e Contragarantias Recebidas a Executar	38.583.087,49	40.558.764,85	Garantias e Contragarantias Concedidas a Execut	-	-
Direitos Conveniados e Outros Instrumentos Cong	262.479,69	163.136,00	Obrigações Conveniadas e Outros Instrum Congên	-	-
Direitos Contratuais a Executar	-	-	Obrigações Contratuais a Executar	32.326.237,52	61.280.931,21
Outros Atos Potenciais Ativos a Executar	-	-	Outros Atos Potenciais Passivos a Executar	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>38.845.567,18</b>	<b>40.721.900,85</b>	<b>TOTAL</b>	<b>32.326.237,52</b>	<b>61.280.931,21</b>

DEMONSTRATIVO DO SUPERÁVIT/DÉFICIT FINANCEIRO APURADO NO BALANÇO PATRIMONIAL

DESTINAÇÃO DE RECURSOS	SUPERAVIT/DEFICIT FINANCEIRO
<b>Recursos Ordinários</b>	<b>-3.014.651,58</b>
<b>Recursos Vinculados</b>	<b>-71.925.749,19</b>
Seguridade Social (Exceto Previdência)	-70.801.065,49
Previdência Social (RPPS)	-
Recursos de Receitas Financeiras	-955.987,36
Outros Recursos Vinculados a Órgãos e Programas	-168.696,34
<b>TOTAL</b>	<b>-74.940.400,77</b>

## DEMONSTRAÇÃO DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO  
2018

PERÍODO  
Anual

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

EMISSAO  
05/02/2019

PAGINA  
1

VALORES EM UNIDADES DE REAL

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2018	2017
<b>VARIAÇÕES PATRIMONIAIS AUMENTATIVAS</b>	<b>416.964.735,71</b>	<b>445.047.996,62</b>
<b>Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria</b>	-	-
Impostos	-	-
Taxas	-	-
Contribuições de Melhoria	-	-
<b>Contribuições</b>	-	-
Contribuições Sociais	-	-
Contribuições de Intervenção no Domínio Econômico	-	-
Contribuição de Iluminação Pública	-	-
Contribuições de Interesse das Categorias Profissionais	-	-
<b>Exploração e Venda de Bens, Serviços e Direitos</b>	<b>500,00</b>	<b>341.660,36</b>
Venda de Mercadorias	-	-
Vendas de Produtos	-	-
Exploração de Bens, Direitos e Prestação de Serviços	500,00	341.660,36
<b>Variações Patrimoniais Aumentativas Financeiras</b>	-	-
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	-	-
<b>Transferências e Delegações Recebidas</b>	<b>415.029.918,67</b>	<b>435.439.403,75</b>
Transferências Intragovernamentais	389.791.582,05	414.996.704,20
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	25.238.336,62	20.442.699,55
<b>Valorização e Ganhos c/ Ativos e Desincorporação de Passivos</b>	<b>1.926.174,54</b>	<b>9.266.903,50</b>
Reavaliação de Ativos	-	579.257,84
Ganhos com Alienação	-	-
Ganhos com Incorporação de Ativos	-	-
Ganhos com Desincorporação de Passivos	1.926.174,54	8.687.645,66
Reversão de Redução ao Valor Recuperável	-	-
<b>Outras Variações Patrimoniais Aumentativas</b>	<b>8.142,50</b>	<b>29,01</b>
Variação Patrimonial Aumentativa a Classificar	-	-
Resultado Positivo de Participações	-	-
Operações da Autoridade Monetária	-	-



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO  
2018

PERÍODO  
Anual

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

EMISSAO  
05/02/2019

PAGINA  
2

VALORES EM UNIDADES DE REAL

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2018	2017
Reversão de Provisões e Ajustes para Perdas	-	-
Diversas Variações Patrimoniais Aumentativas	8.142,50	29,01
<b>VARIAÇÕES PATRIMONIAIS DIMINUTIVAS</b>	<b>418.162.812,98</b>	<b>407.514.937,24</b>
<b>Pessoal e Encargos</b>	-	-
Remuneração a Pessoal	-	-
Encargos Patronais	-	-
Benefícios a Pessoal	-	-
Outras Var. Patrimoniais Diminutivas - Pessoal e Encargos	-	-
<b>Benefícios Previdenciários e Assistenciais</b>	<b>178.277,81</b>	<b>66.421,60</b>
Aposentadorias e Reformas	-	-
Pensões	-	-
Benefícios de Prestação Continuada	-	-
Benefícios Eventuais	-	-
Políticas Públicas de Transferência de Renda	-	-
Outros Benefícios Previdenciários e Assistenciais	178.277,81	66.421,60
<b>Uso de Bens, Serviços e Consumo de Capital Fixo</b>	<b>386.592.314,45</b>	<b>363.557.266,18</b>
Uso de Material de Consumo	185.884.550,93	180.809.191,36
Serviços	190.725.926,54	175.828.453,37
Depreciação, Amortização e Exaustão	9.981.836,98	6.919.621,45
<b>Variações Patrimoniais Diminutivas Financeiras</b>	<b>60.133,76</b>	-
Juros e Encargos de Empréstimos e Financiamentos Obtidos	-	-
Juros e Encargos de Mora	60.133,76	-
Variações Monetárias e Cambiais	-	-
Descontos Financeiros Concedidos	-	-
Aportes ao Banco Central	-	-
Outras Variações Patrimoniais Diminutivas Financeiras	-	-
<b>Transferências e Delegações Concedidas</b>	<b>648.257,80</b>	<b>409.869,42</b>
Transferências Intragovernamentais	190.910,10	352.703,24
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	457.347,70	57.166,18
<b>Desvalorização e Perda de Ativos e Incorporação de Passivos</b>	<b>6.296.802,43</b>	<b>31.490.865,48</b>
Reavaliação, Redução a Valor Recuperável e Ajustes p/ Perdas	-	31.124.007,53
Perdas com Alienação	-	-
Perdas Involuntárias	-	-
Incorporação de Passivos	-	-
Desincorporação de Ativos	6.296.802,43	366.857,95



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO  
2018

PERÍODO  
Anual

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

EMISSAO  
05/02/2019

PAGINA  
3

VALORES EM UNIDADES DE REAL

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2018	2017
<b>Tributárias</b>	-	-
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	-	-
Contribuições	-	-
<b>Custo - Mercadorias, Produtos Vend. e dos Serviços Prestados</b>	-	-
Custo das Mercadorias Vendidas	-	-
Custos dos Produtos Vendidos	-	-
Custo dos Serviços Prestados	-	-
<b>Outras Variações Patrimoniais Diminutivas</b>	<b>24.387.026,73</b>	<b>11.990.514,56</b>
Premiações	-	-
Resultado Negativo de Participações	-	-
Operações da Autoridade Monetária	-	-
Incentivos	15.156.237,63	11.898.219,16
Subvenções Econômicas	-	-
Participações e Contribuições	-	-
Constituição de Provisões	-	-
Diversas Variações Patrimoniais Diminutivas	9.230.789,10	92.295,40
<b>RESULTADO PATRIMONIAL DO PERÍODO</b>	<b>-1.198.077,27</b>	<b>37.533.059,38</b>
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUALITATIVAS		
	2018	2017

## DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO  
2018

PERÍODO  
Anual

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

EMISSAO  
05/02/2019

PAGINA  
1

VALORES EM UNIDADES DE REAL

	2018	2017
<b>FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DAS OPERAÇÕES</b>	<b>8.662.193,57</b>	<b>36.047.729,04</b>
<b>INGRESSOS</b>	<b>392.572.405,65</b>	<b>415.687.909,18</b>
<b>Receitas Derivadas e Originárias</b>	-	-
Receita Tributária	-	-
Receita de Contribuições	-	-
Receita Agropecuária	-	-
Receita Industrial	-	-
Receita de Serviços	-	-
Remuneração das Disponibilidades	-	-
Outras Receitas Derivadas e Originárias	-	-
<b>Transferências Correntes Recebidas</b>	-	-
Intergovernamentais	-	-
Dos Estados e/ou Distrito Federal	-	-
Dos Municípios	-	-
Intragovernamentais	-	-
Outras Transferências Correntes Recebidas	-	-
<b>Outros Ingressos das Operações</b>	<b>392.572.405,65</b>	<b>415.687.909,18</b>
Ingressos Extraorçamentários	2.772.181,10	349.515,61
Transferências Financeiras Recebidas	389.791.582,05	414.996.704,20
Arrecadação de Outra Unidade	8.642,50	341.689,37
<b>DESEMBOLSOS</b>	<b>-383.910.212,08</b>	<b>-379.640.180,14</b>
<b>Pessoal e Demais Despesas</b>	<b>-379.348.506,67</b>	<b>-377.001.479,60</b>
Legislativo	-	-
Judiciário	-	-
Essencial à Justiça	-	-
Administração	-	-
Defesa Nacional	-	-
Segurança Pública	-	-
Relações Exteriores	-	-
Assistência Social	-	-
Previdência Social	-	-
Saúde	-379.348.506,67	-377.001.479,60
Trabalho	-	-
Educação	-	-
Cultura	-	-
Direitos da Cidadania	-	-
Urbanismo	-	-
Habitação	-	-
Saneamento	-	-
Gestão Ambiental	-	-
Ciência e Tecnologia	-	-
Agricultura	-	-
Organização Agrária	-	-
Indústria	-	-



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2018	PERÍODO Anual
-------------------	------------------

EMISSÃO 05/02/2019	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

	2018	2017
Comércio e Serviços	-	-
Comunicações	-	-
Energia	-	-
Transporte	-	-
Desporto e Lazer	-	-
Encargos Especiais	-	-
(+/-) Ordens Bancárias não Sacadas - Cartão de Pagamento	-	-
<b>Juros e Encargos da Dívida</b>	-	-
Juros e Correção Monetária da Dívida Interna	-	-
Juros e Correção Monetária da Dívida Externa	-	-
Outros Encargos da Dívida	-	-
<b>Transferências Concedidas</b>	<b>-1.598.614,21</b>	<b>-1.883.369,14</b>
Intergovernamentais	-	-
A Estados e/ou Distrito Federal	-	-
A Municípios	-	-
Intragovernamentais	-1.598.614,21	-1.883.369,14
Outras Transferências Concedidas	-	-
<b>Outros Desembolsos das Operações</b>	<b>-2.963.091,20</b>	<b>-755.331,40</b>
Dispêndios Extraorçamentários	-2.772.181,10	-402.628,16
Transferências Financeiras Concedidas	-190.910,10	-352.703,24
<b>FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO</b>	<b>-17.655.898,24</b>	<b>-16.769.298,64</b>
<b>INGRESSOS</b>	-	-
Alienação de Bens	-	-
Amortização de Empréstimos e Financiamentos Concedidos	-	-
Outros Ingressos de Investimentos	-	-
<b>DESEMBOLSOS</b>	<b>-17.655.898,24</b>	<b>-16.769.298,64</b>
Aquisição de Ativo Não Circulante	-17.655.898,24	-16.769.298,64
Concessão de Empréstimos e Financiamentos	-	-
Outros Desembolsos de Investimentos	-	-
<b>FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO</b>	-	-
<b>INGRESSOS</b>	-	-
Operações de Crédito	-	-
Integralização do Capital Social de Empresas Estatais	-	-
<b>Transferências de Capital Recebidas</b>	-	-
Intergovernamentais	-	-
Dos Estados e/ou Distrito Federal	-	-
Dos Municípios	-	-
Intragovernamentais	-	-
Outras Transferências de Capital Recebidas	-	-
<b>Outros Ingressos de Financiamento</b>	-	-
<b>DESEMBOLSOS</b>	-	-
Amortização / Refinanciamento da Dívida	-	-
Outros Desembolsos de Financiamento	-	-
AJUSTE ACUMULADO DE CONVERSÃO	-	-



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO  
2018

PERÍODO  
Anual

TÍTULO DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS

EMISSÃO  
05/02/2019

PÁGINA  
3

SUBTÍTULO 250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ

ORGAO SUPERIOR 36000 - MINISTERIO DA SAUDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

	2018	2017
<b>GERAÇÃO LÍQUIDA DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA</b>	<b>-8.993.704,67</b>	<b>19.278.430,40</b>
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA INICIAL	19.494.308,50	215.878,10
CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA FINAL	10.500.603,83	19.494.308,50



## BALANÇO FINANCEIRO



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO  
2018

PERÍODO  
Anual

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

EMISSAO  
05/02/2019

PAGINA  
1

VALORES EM UNIDADES DE REAL

INGRESSOS			DISPÊNDIOS		
ESPECIFICAÇÃO	2018	2017	ESPECIFICAÇÃO	2018	2017
<b>Receitas Orçamentárias</b>	-	-	<b>Despesas Orçamentárias</b>	<b>423.794.931,87</b>	<b>405.966.423,97</b>
<b>Ordinárias</b>	-	-	<b>Ordinárias</b>	<b>3.760.013,05</b>	<b>16.827,95</b>
<b>Vinculadas</b>	-	-	<b>Vinculadas</b>	<b>420.034.918,82</b>	<b>405.949.596,02</b>
Previdência Social (RPPS)	-	-	Seguridade Social (Exceto Previdência)	420.034.918,82	404.490.235,42
Recursos de Receitas Financeiras	-	-	Previdência Social (RPPS)	-	-
(-) Deduções da Receita Orçamentária	-	-	Recursos de Receitas Financeiras	-	-
			Operação de Crédito	-	998.366,53
			Outros Recursos Vinculados a Órgãos e Programas	-	460.994,07
<b>Transferências Financeiras Recebidas</b>	<b>389.791.582,05</b>	<b>414.996.704,20</b>	<b>Transferências Financeiras Concedidas</b>	<b>190.910,10</b>	<b>352.703,24</b>
Resultantes da Execução Orçamentária	349.808.516,52	363.988.248,72	Resultantes da Execução Orçamentária	182.767,60	352.674,23
Repasso Recebido	14.267,60	11.013,87	Sub-repasso Concedido	14.767,60	352.674,23
Sub-repasso Recebido	349.626.248,92	363.977.234,85	Sub-repasso Devolvido	168.000,00	-
Sub-repasso Devolvido	168.000,00	-	Independentes da Execução Orçamentária	8.142,50	29,01
Independentes da Execução Orçamentária	39.983.065,53	51.008.455,48	Movimento de Saldos Patrimoniais	8.142,50	29,01
Transferências Recebidas para Pagamento de RP	38.153.242,03	49.694.097,91	Aporte ao RPPS	-	-
Movimentação de Saldos Patrimoniais	1.829.823,50	1.314.357,57	Aporte ao RGPS	-	-
Aporte ao RPPS	-	-			
Aporte ao RGPS	-	-	<b>Despesas Extraorçamentárias</b>	<b>58.207.992,60</b>	<b>47.645.248,56</b>
<b>Recebimentos Extraorçamentários</b>	<b>83.408.547,85</b>	<b>58.246.101,97</b>	Pagamento dos Restos a Pagar Processados	25.221.667,32	13.582.939,63
Inscrição dos Restos a Pagar Processados	22.114.236,83	25.038.764,17	Pagamento dos Restos a Pagar Não Processados	30.214.144,18	33.659.680,77
Inscrição dos Restos a Pagar Não Processados	58.513.487,42	32.516.132,82	Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	2.772.181,10	402.628,16
Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	2.772.181,10	349.515,61	Outros Pagamentos Extraorçamentários	-	-
Outros Recebimentos Extraorçamentários	8.642,50	341.689,37			
Arrecadação de Outra Unidade	8.642,50	341.689,37			
<b>Saldo do Exercício Anterior</b>	<b>19.494.308,50</b>	<b>215.878,10</b>	<b>Saldo para o Exercício Seguinte</b>	<b>10.500.603,83</b>	<b>19.494.308,50</b>
Caixa e Equivalentes de Caixa	19.494.308,50	215.878,10	Caixa e Equivalentes de Caixa	10.500.603,83	19.494.308,50
<b>TOTAL</b>	<b>492.694.438,40</b>	<b>473.458.684,27</b>	<b>TOTAL</b>	<b>492.694.438,40</b>	<b>473.458.684,27</b>

## DEMONSTRAÇÃO DAS VARIAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO  
2018

PERÍODO  
DEZ(Encerrado)

TÍTULO DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO - TODOS OS ORÇAMENTOS

EMISSÃO  
13/03/2019

PÁGINA  
1

SUBTÍTULO 250052 - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - RJ

ORGAO SUPERIOR 36000 - MINISTERIO DA SAUDE

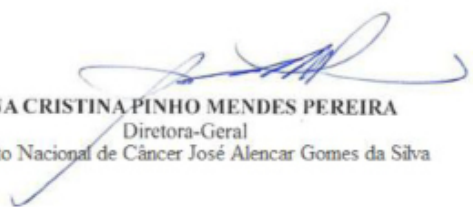
VALORES EM UNIDADES DE REAL

Especificação	Valor	Valor do Ajuste	Valor Total
Saldo Inicial do Exercício 2018	551.600.329,24C	-	551.600.329,24C
Varição Cambial	-	-	-
Ajustes de Exercícios Anteriores	20.990.982,14D	-	20.990.982,14D
Aumento/Redução de Capital	-	-	-
Resgate/Reemissão de Ações e Cotas	-	-	-
Const./Realiz. da Reserva de Reavaliação de Ativos	24.370.307,15D	-	24.370.307,15D
Ajuste de Avaliação Patrimonial	-	-	-
Resultado do Exercício	1.198.077,27D	-	1.198.077,27D
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 2018	505.040.962,68C	-	505.040.962,68C

## ANEXO

### DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE DO RELATO INTEGRADO

O INCA publica pela primeira vez o seu Relatório de Gestão com base no modelo de Relato Integrado proposto pelo Conselho Internacional para Relato Integrado (IIRC, na sigla em inglês). As informações apresentadas estão alinhadas à estrutura proposta e obedecem às orientações de um formato conciso e objetivo. Este Relatório é fruto de um processo de trabalho coletivo, onde o INCA presta contas à sociedade sobre a utilização dos recursos a ele destinados e dos principais resultados alcançados no ano de 2018. Declaro a integridade das informações divulgadas por meio deste Relatório de Gestão 2018.



**ANA CRISTINA PINHO MENDES PEREIRA**  
Diretora-Geral  
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

## CRÉDITOS

**MINISTRO DA SAÚDE**  
Luiz Henrique Mandetta

**SECRETÁRIO DE ATENÇÃO À SAÚDE**  
Francisco de Assis Figueiredo

**DIRETORA DO INSTITUTO NACIONAL DE CANCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA**  
Ana Cristina Pinho Mendes Pereira

**COORDENADOR DE PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA**  
Eduardo Barros Franco

**COORDENADOR DE ASSISTÊNCIA**  
Gélcio Luiz Quintella Mendes

**COORDENADOR DE ENSINO**  
Mauro Musa Zamboni

**COORDENADOR DE PESQUISA SUBSTITUTO**  
João Paulo Biaso Viola

**COORDENADORA DE GESTÃO DE PESSOAS**  
Cassilda dos Santos Soares

**COORDENADORA DE ADMINISTRAÇÃO GERAL SUBSTITUTA E CHEFE DE GABINETE**  
Ailse Rodrigues Bittencourt

**DIRETOR DO HOSPITAL DO CÂNCER I**  
Roberto Rêgo Monteiro de Araújo Lima

**DIRETOR DO HOSPITAL DO CÂNCER II**  
Paulo Mora

**DIRETOR DO HOSPITAL DO CÂNCER III**  
Marcelo Adeodato Bello

**DIRETORA DO HOSPITAL DO CÂNCER IV**  
Germana Hunes Grassi Gomes Victor

**DIRETOR DO CENTRO DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA**  
Décio Lerner

**CHEFE DA DIVISÃO DE PLANEJAMENTO**  
Nelson Cardoso de Almeida

**COORDENAÇÃO DO TRABALHO DE ELABORAÇÃO**  
**Divisão de Planejamento**  
Nelson Cardoso de Almeida

**EQUIPE DE ELABORAÇÃO (DIPLAN)**  
Flávia Mendes de Oliveira  
Suse Dayse Silva Barbosa

**PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO**  
Carlos Santos de Jesus Júnior

**FOTOS**  
Carlos Leite  
José Antônio Campos

### COLABORADORES

Ângela Coe, Bruno Pegado, Carlos Henrique Martins, Claudia Quinto, Cristiane Sanchotene Vaucher, Eliete Farias Azevedo, Fábio Miranda, Guilherme Augusto Barcello Costa, Juliana Costa Couto, João Ricardo Rodrigues Viegas, Leandro da Silva Goulart Rodrigues, Livia Pasqualin, Luan Diorgene de Araújo Silva Campos, Mara Lúcia Palmeirim Corrêa, Marcelo Madeira, Marcelo Mayernyik, Mariana Tavares Biolchini Pereira, Mario Jorge Sobreira da Silva, Marisa Martins T. de Carvalho, Pâmela da Silva Lopes Clemente, Osny Pereira Filho, Raquel Celia Vieira Santana, Renata Erthal Knust, Renata Pereira, Reysla Soares, Rita de Cássia Garcia Margonato e Suzane Carvalho da Vitória Barros.