

# A Importância da Informação com Qualidade para Gestão e Planejamento da Atenção Oncológica mediante Indicadores produzidos pelo Registro Hospitalar de Câncer

Rebello M. S.<sup>1</sup>, Costa M. C. E.<sup>1</sup>, Noronha C. P.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Instituto Nacional de Câncer - e-mail: [conprev@inca.gov.br](mailto:conprev@inca.gov.br)  
[www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br)

## INTRODUÇÃO

Para suprir a necessidade de informações sobre câncer na tomada de decisão em relação a políticas públicas na área da oncologia, surgiram ao longo dos anos centros especializados de informações - os Registros de Câncer. Esses registros, em especial os de base hospitalar (RHC), têm funcionado - de forma contínua e sistemática - como instrumento de apoio à formulação da política nacional de câncer, em seus diversos níveis de abrangência, compreendendo avaliação e monitoramento da qualidade da assistência prestada ao paciente oncológico, planejamento hospitalar e subsídio para trabalhos científicos. Para facilitar a quantificação e avaliação do cenário da atenção oncológica foram construídas medidas-síntese (indicadores) consideradas relevantes sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde de pacientes oncológicos e do desempenho do corpo clínico institucional e da qualidade das informações para essas avaliações.

## RESULTADO

Grupo I - Indicadores para subsidiar a Direção do Hospital no processo de tomada de decisão

**I.1 - % de casos malignos** (participação dos casos com diagnóstico de neoplasia maligna na clientela assistida)  
$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ total de casos cadastrados no RHC (analíticos + não analíticos)}}{\text{N}^\circ \text{ total de casos matriculados no hospital / ano de matrícula}} \times 100$$

**I.2 - % de casos por sexo do paciente** (composição da demanda e se está em acordo com as características da instituição)  
$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos cadastrados do sexo feminino/masculino}}{\text{N}^\circ \text{ de casos cadastrados no RHC / ano de matrícula}} \times 100$$

**I.3 - % de casos de crianças/adolescentes** (composição da demanda e se está em acordo com as características da instituição)  
$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos cadastrados com idade } < 18 \text{ anos}}{\text{N}^\circ \text{ de casos cadastrados / ano de matrícula}} \times 100$$

**I.4 - % de casos sem informação por variável definida** (magnitude da ausência de informações no prontuário hospitalar)  
$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos com sem informação na variável definida}}{\text{N}^\circ \text{ de casos cadastrados no RHC / ano de matrícula}} \times 100$$

**I.5 - % de casos que iniciam processo para diagnóstico e tratamento** (magnitude de casos que chegam ao hospital para diagnosticar e tratar)  
$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ total de casos cadastrados sem diagnóstico e sem tratamento}}{\text{N}^\circ \text{ total de casos matriculados no hospital / ano de matrícula}} \times 100$$

**I.6 - % de casos que iniciam o tratamento** (magnitude de casos que chegam ao hospital para iniciar o tratamento)  
$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ total de casos sem diagnóstico e sem tratamento} + \text{com diagnóstico e sem tratamento}}{\text{N}^\circ \text{ total de casos matriculados no hospital / ano de matrícula}} \times 100$$

**I.7 - % de casos estratificado por estágio inicial de evolução da doença** (condição em que chegam os pacientes em relação à evolução da doença)  
$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos cadastrados em estágio 0, I e II}}{\text{N}^\circ \text{ de casos cadastrados no RHC / ano de matrícula}} \times 100$$

**I.8 - % de casos estratificado por estágio avançado de evolução da doença** (condição em que chegam os pacientes em relação à evolução da doença)  
$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos cadastrados em estágio III e IV}}{\text{N}^\circ \text{ de casos cadastrados no RHC / ano de matrícula}} \times 100$$

Grupo II - Indicadores para subsidiar planejadores e administradores no planejamento institucional

**II.1 - % de casos malignos (comportamento da distribuição dos diagnósticos ao longo do tempo)**  
$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ total de casos cadastrados (analíticos + não analíticos)}}{\text{N}^\circ \text{ total de casos matriculados no hospital / ano de matrícula}} \times 100$$

**II.2 - % de casos estratificados por encaminhamento** (tipo de instituição ou profissional que referência para o hospital)  
$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos p/estrato da var. origem do encaminhamento}}{\text{N}^\circ \text{ de casos cadastrados / clínica / ano de matrícula}} \times 100$$

**II.3 - % de casos estratificados por assistência prévia pela clínica de atendimento** (condição em que os pacientes estão chegando para a primeira consulta, por clínica)  
$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos p/estrato da variável diagnóst. e trat. anteriores}}{\text{N}^\circ \text{ de casos cadastrados / clínica / ano de matrícula}} \times 100$$

**II.4 - Média/Mediana do Intervalo de Tempo entre Primeira Consulta no Hospital e o Diagnóstico no Hospital - Geral e estratificado por clínica de atendimento** (tempo médio gasto para estabelecer o diagnóstico e como esses tempos se distribuem pelas diferentes clínicas do hospital)

**II.5 - Média/Mediana do Intervalo de Tempo entre Diagnóstico no Hospital e o Início do Tratamento no Hospital - Geral e estratificado por clínica de atendimento** (tempo médio gasto para iniciar o tratamento, após o estabelecimento do diagnóstico, e como esses tempos se distribuem pelas diferentes clínicas do hospital)

## OBJETIVO

Apresentar indicadores, a partir das variáveis do instrumento de coleta padronizado para todos os RHC no Brasil, como ferramenta complementar para avaliação e monitoramento da assistência oferecida aos pacientes com câncer nos Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON).

## METODOLOGIA

Foram construídos indicadores, a partir de variáveis coletadas no instrumento de coleta usado pelos RHC, para avaliar e monitorar a qualidade da assistência prestada ao paciente oncológico, bem como avaliar a qualidade da informação do serviço de RHC. Como proposta de participação no processo de aprimoramento do conhecimento em Saúde Coletiva e de Sistemas de Informação no Brasil, foram desenvolvidos potenciais indicadores, que para efeito didático foram segmentados por suas áreas de aplicação.

Grupo III - Indicadores para avaliar a qualidade da assistência prestada

**III.1 - % de casos com confirmação anátomo-patológica** (base mais importante para o estabelecimento do diagnóstico e início do tratamento foi a histologia do tumor primário)

$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ total de casos cadastrados com diagnóstico de citologia/hematologia + histologia do tumor primário}}{\text{N}^\circ \text{ total de casos matriculados / ano de matrícula}} \times 100$$

**III.2 - % de casos estratificados por 1º tratamento (principais esquemas terapêuticos aplicados no hospital)**  
$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos p/estrato da variável 1º tratamento no hospital}}{\text{N}^\circ \text{ de casos cadastrados / tipo de tumor / ano de matrícula}} \times 100$$

**III.3 - % de casos estratificados por estado da doença após o 1º tratamento em pacientes que chegaram sem tratamento e em estágio inicial da doença** (estado da doença após o primeiro tratamento)  
$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos por estrato da variável estado da doença}}{\text{N}^\circ \text{ de casos cadastrados / tipo de tumor / ano de matrícula}} \times 100$$

**III.4 - % de casos estratificados pelo estado da doença após o 1º tratamento entre os pacientes que chegaram sem tratamento e em estágio inicial da doença**  
$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos por estrato da variável estado da doença}}{\text{N}^\circ \text{ de casos cadastrados / estágio / tipo de tumor}} \times 100$$

**III.5 - % de casos estratificados pelo estado da doença após o 1º tratamento entre os pacientes que chegaram sem tratamento e em estágio avançado da doença**  
$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos por estrato da variável estado da doença}}{\text{N}^\circ \text{ de casos cadastrados / estágio / tipo de tumor}} \times 100$$

**III.6 - % de casos estratificados pela razão de não realização de tratamento** (razões que levaram pacientes a não realizarem tratamento no hospital)  
$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos p/estrato da variável razão de não realização de trat.}}{\text{N}^\circ \text{ de casos cadastrados / estágio / tipo de tumor / ano de matrícula}} \times 100$$

**III.7 - % de casos com seguimento** (pacientes que estão em acompanhamento pelo hospital)  
$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos analíticos com seguimento}}{\text{N}^\circ \text{ total de casos analíticos}} \times 100$$

**III.8 - % de perda de seguimento por ano (magnitude da perda de seguimento anual)**  
$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos com previsão de seguimento} - \text{N}^\circ \text{ de casos com seguimento}}{\text{N}^\circ \text{ de casos com previsão de seguimento / ano específico}} \times 100$$

**III.9 - % de óbitos no primeiro ano (percentual de óbitos no primeiro ano após o diagnóstico)**  
$$= \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos com óbito no primeiro ano}}{\text{N}^\circ \text{ total de casos cadastrados no primeiro ano do diagnóstico}} \times 100$$

## BIBLIOGRAFIA

- 1- Instituto Nacional de Câncer - REGISTROS HOSPITALARES DE CÂNCER - ROTINAS E PROCEDIMENTOS disponível em <http://www.inca.gov.br/vigilancia>
- 2- Organização Pan-Americana da Saúde - INDICADORES BÁSICOS PARA A SAÚDE NO BRASIL: CONCEITOS E APLICAÇÕES - disponível em <http://www.paho.org>

## FICHAS

Grupo IV - Indicadores para avaliar o desempenho do RHC

**IV.1 - Número de casos cadastrados** (quantificar a produção da equipe do RHC) = de casos cadastrados no período

**IV.2 - Número de solicitações atendidas** (potencial identificado do volume de solicitações ao RHC) = de solicitações atendidas no período

**IV.3 - Número de publicações** (potencial identificado da utilização das informações do RHC) = de publicações realizadas no período

**IV.4 - Intervalo de tempo matrícula/cadastro** (tempo de atraso na captação da informação pela equipe do RHC)  
= Data de cadastro - Data da matrícula

Para hospitais especializados no atendimento oncológico

**IV.5 - % de cobertura** (afetir a magnitude dos casos de câncer captados pelo RHC dentre os casos atendidos no hospital)  
=  $\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos cadastrados pelo RHC}}{\text{N}^\circ \text{ de casos matriculados}} \times 100$

**IV.6 - % de concordância do número de casos de câncer** (afetir a confiabilidade das informações do RHC)  
= concordância entre o n° de casos cadastrados pelo RHC e o n° de casos diagnosticados pela anatomia patológica / período definido

## CONCLUSÃO

A utilização das informações geradas por meio dos indicadores de um Registro Hospitalar de Câncer envolve o mesmo processo no contexto da avaliação:

- seleção dos indicadores mais apropriados
- quantificação de metas a serem atingidas com referência aos indicadores selecionados
- coleta das informações necessárias
- comparação dos resultados alcançados em relação as metas
- revisão da metodologia e reformulação, se necessário

Por meio da análise dos indicadores de um Registro Hospitalar de Câncer será possível avaliar:

- a atuação do hospital como referência na atenção oncológica
- a qualidade da assistência ao paciente
- a qualidade das informações do RHC
- Assim como:
  - a necessidade de intervenção nos procedimentos de rotina do registro (coleta, armazenamento e divulgação de dados)
  - a necessidade de treinamento de pessoal