

CO-GESTÃO

INCA

1986

1ª VERSÃO



U

!

616.994  
B823p  
1986  
MEMOTEC



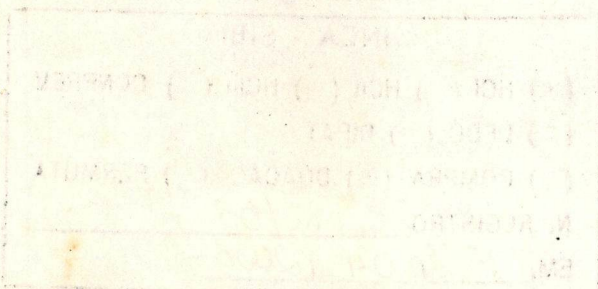
(21) 25066402  
6331



PLANO ANUAL DE TRABALHO

1986

- PIMN /
- CMEq /
- CPC/HSE /
- Cronograma GT/sice



616.994  
138231



Handwritten notes in pencil:  
- FIM  
- CMG  
- CFC/48  
- 20/11/2010

Reg 4673

|  |            |
|--|------------|
| INCA - SIBI  |            |
| <input checked="" type="checkbox"/> HCI ( ) HCII ( ) HCIII ( ) | CONPREV    |
| ( ) DEDC ( ) DIPAT   |            |
| ( ) COMPRA (X) DOAÇÃO ( ) PERMUTA                              |            |
| N. REGISTRO  | 134190     |
| EM, 18   | 10.06.2010 |

|                            |            |
|----------------------------|------------|
| NESC/FIOCRUZ<br>BIBLIOTECA |            |
| 612                        | 10.10.2010 |

Í N D I C E

|  |    |
|--|----|
| INTRODUÇÃO   | 01 |
| ATIVIDADES GERENCIAIS                              | 05 |
| ATIVIDADES ASSISTENCIAIS                           | 08 |
| ATIVIDADES DE ENSINO E PRODUÇÃO CIENTÍFICA         | 20 |
| PROJETOS ESPECIAIS                                 | 24 |
| ANEXO 1 (TABELAS E GRÁFICOS)                       | 30 |
| ANEXO 2 (FORMULÁRIOS DA RESOLUÇÃO CIPLAN Nº 21/83) | 44 |

I N T R O D U Ç Ã O

## INTRODUÇÃO

O Instituto Nacional de Câncer, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde e participante da Campanha Nacional de Combate ao Câncer, nos termos do Decreto nº 61968 de 22/12/67, sob o Regime de Co-Gestão Administrativa dos Ministérios da Previdência e Assistência Social e da Saúde de acordo com a Portaria Ministerial nº 09/80 e, ainda no cumprimento de Portaria nº 92/83 de 06/04/83 do Ministério da Saúde, tem por finalidade planejar, organizar, dirigir, controlar e desenvolver planos, programas, projetos e atividades relacionadas as neoplasias malignas e afecções correlatas.

A instituição da Co-Gestão a partir de 1980 gerou uma grande alocação de recursos financeiros, humanos e materiais e, aliados a novas tecnologias, levou o INCa a um crescimento importante da produção de serviços nas áreas assistencial até o ano de 1984, quando se evidenciou uma estabilização em patamar elevado. Entretanto, observamos em 1985 que o número de exames na Medicina Nuclear cresceu em 95%, devido a um melhor controle dos registros assim como a taxa de infecção diminuiu em 35% graças a atuação incessante da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, que desde 1981 vem aprimorando seus métodos de trabalho.

Os objetivos estão voltados no sentido da melhoria da qualidade da assistência prestada aos pacientes com a integração dos diversos setores do hospital sendo fator de convergência a implementação do Registro de Câncer no INCa, cadastrando todos os doentes internados e fazendo a coleta das informações necessárias

Ressalta ainda a Portaria Ministerial nº 92 de 06 de abril de 1983 que delegou ao Instituto as atividades relacionadas as neoplasias malignas e doenças correlatas, previamente desenvolvidas pela Divisão Nacional de Doenças Crônico-Degenerativas que compreendem a elaboração, execução e avaliação de programas relacionados à patologia câncer em âmbito nacional, bem como a produção, aplicação e controle de normas técnicas no campo específico.

Evoluiu assim as atividades do INCa para fora do contorno hospitalar com programas de valorização de recursos humanos em

volvendo a atuação da epidemiologia, implantando uma política de controle de câncer no país, através de análise dos dados de morbidade e mortalidade por câncer; a elaboração do Programa Integrado de Tecnologia em Citopatologia (PITEC); o Controle de Qualidade dos Procedimentos em Radioterapia e a implementação do Sistema Integrado de Controle de Câncer (SICC) cujas atividades deverão ser retomadas em 1986, tendo sido no exercício de 1985 realizada a classificação das instituições e a aplicação do índice SICC.

O Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO) projeta para 1986 uma estimativa de 40 transplantes entre alogênicos e autólogos, número este que é suficiente para justificar toda a política de recursos financeiros, humanos e materiais desenvolvidos pelo Instituto Nacional de Câncer, procurando estar sempre na vanguarda do tratamento das neoplasias malignas. Atuando em conjunto com a Pesquisa Básica, a Bacteriologia e a Anatomia Patológica desenvolve Projetos de Pesquisa de Tratamento de Medula Óssea "In Vitro" por métodos Imunológicos em Transplante de Medula Alogênico e Autólogo - Projeto França, Transplante de Medula Óssea - Projeto Canadá, estudo Citogenético nos Transplantes de Medula Óssea; Transplante Autólogo de Medula Óssea para melanoma maligno avançado.

\* → A Bacteriologia, Centro de Referência do Ministério da Saúde, vem dando importante suporte ao processo diagnóstico do paciente no qual, a infecção é a principal complicação e causa de óbitos. A criação em 1986 do sistema de automação permitirá que exames cujos resultados são fornecidos após 72 (setenta e duas) horas, sejam efetivados em apenas 12 (doze) a 16 (dezesesseis) horas, melhorando ainda o padrão de qualidade. Os micro-organismos serão identificados em 04 (quatro) horas enzimaticamente e os resultados do antibiograma serão dados em concentração inibitória mínima, resultando num menor consumo de antibióticos. O investimento inicial será de alto custo porém, justificável pela finalidade a ser atingida. ) → o que é? Quanto custa?

O Serviço de Radiologia, em conjunto com o Instituto de Radioproteção e Dosimetria - CNEN, tem como objetivo para 1986 a elaboração de pesquisa utilizando-se do "Sistema Mastograf" que consiste na computadorização para arquivo e processamento de dados

em Mastografia. Este sistema permite um efetivo controle de qualidade dos Serviços envolvidos no Programa tornando os levantamentos epidemiológicos rápidos e confiáveis.

Na Pesquisa Básica, estão sendo desenvolvidos atualmente 13 (treze) programas nas áreas de Bioquímica, Imunologia, Genética que servem como centro de referência para todo o Brasil em tumores experimentais; destacando-se: Doenças de Chagas em camundongos AKR submetidos a transplantes de Medula Óssea, Estudos de sistemas Ensimáticos no Câncer, Efeito de Drogas sobre a Xantina Oxidase, Superóxido Dismutase e Radicais Livres e Estudos de Atividade "Natural Killer".

Nas atividades de ensino além de Residência Médica é meta, a reativação da Residência de Enfermagem, formação de estagiários e bolsistas, Auxiliares de Enfermagem, Técnicos em Citologia, Histopatologia, Radioterapia e Radiologia.

Em relação à obras e reformas podemos destacar a conclusão das reformas da Central de Esterilização, construção de vestiário de funcionários no 10º e 11º andar, assim como o término das obras do novo Centro de Tratamento Intensivo no 10º andar com modernas instalações e capacidade para 11 (onze) leitos.

Iniciou-se também a partir do 2º semestre as obras e reformas na Radioterapia, Radiologia e Medicina Nuclear preparando as áreas que irão receber os equipamentos do convênio Franco-Brasileiro, capacitando em níveis internacionais a Instituição nos métodos de investigação e tratamento das neoplasias malignas.

Reveste-se da maior importância a retomada das negociações conjuntas DATAPREV/CNCC/INCa no intuito de implantar efetivamente em 1986 o Sistema Integrado de Informações que através de um plano diretor já elaborado, estabeleceu um cronograma básico para sua aplicação. *to qual e'?*

O Sistema propiciará a otimização do atendimento prestado a clientela da Instituição através dos Serviços Documentação Médico e Científica, Farmácia, Almoxarifado, Pessoal, Biblioteca e outros.

Podemos assim concluir que os objetivos do INCa para o ano de 1986 se expressarão nos seguintes modos:

- Intensificar ao máximo a qualidade de serviços médico

*Qual o andamento atual?  
# FAS e Prot. Franco-Bras. ↓*

*É o INAMIS*



-assistencias aos portadores de neoplasias e doenças correlatas, criando novos <sup>Grupos</sup> multidisciplinares e fortalecendo os já existentes, como de linfoma, sarcoma, ovário, pulmão e esôfago.

- Coordenar, programar e realizar pesquisas clínicas e experimentais em cancerologia com a realização de protocolos prospectivos e randomizados.
- Desenvolver os programas de controle de câncer no País implementando as ações de prevenção, detecção precoce tratamento e reabilitação.
- Implementar as atividades de ensino, formação e aperfeiçoamento em cancerologia.
- Elaborar normas técnicas a serem baixadas pelo Ministério da Saúde que serão utilizadas pela Instituições integrantes do Sistema Integrado de Controle de câncer (SICC).
- Estabelecer uma política de pessoal moderna que através do Plano de Classificação de Cargos e Salários de terminarão os critérios de promoção dos servidores.

*Quando?  
Como?  
Quanto precisa?*

*quanto demandará de \$?*

Visando desenvolver uma política administrativa voltada para uma participação efetiva de todos os segmentos da Estrutura Organizacional do INCa, bem como uma análise mais pormenorizada das atividades previstas para 1986, destacamos quatro áreas distintas:

- Atividades Gerenciais
- Atividades Assistenciais
- Atividades de Ensino e Produção Científica
- Projetos Especiais

ATIVIDADES GERENCIAIS

## ATIVIDADES GERENCIAIS

O início do ano de 1985 foi marcado pela aprovação ministerial e implantação da nova Estrutura Organizacional que entretanto não foi efetivada em sua plenitude em virtude das mudanças ocorridas nas Administrações INCa/CNCC.

A necessidade da mudança da estrutura organizacional ocorreu em virtude do crescimento da CNCC e do INCa em decorrência da Co-Gestão, que através da adição de atividades, gerou distorções principalmente na área administrativa.

A constatação desta problemática resultou na consultoria através da Organização Panamericana de Saúde que apresentou as seguintes considerações:

- (1) "Critérios de flexibilidade que atendem a demandas diversificadas, provenientes de instituições hospitalares geograficamente dispersas, caso o INCa adquira um papel técnico proeminente no Sistema Integrado de Controle de Câncer (SICC).
- (2) Separação gradual, do ponto de vista administrativo, das tarefas relativas à administração hospitalar das novas atribuições do INCa provenientes do SICC, DNDCC e da CNCC. O problema de especialização e divisão interna do trabalho do INCa deve se acentuar a longo prazo. Por isso, a cada estágio de seu desenvolvimento, o INCa deve rever as suas condições operacionais.
- (3) Preservação da flexibilidade administrativa proporcionada pela Campanha Nacional de Combate ao Câncer. Não se deve alterar relações de integração ou subordinação INCa/CNCC sem uma análise bastante apurada de suas consequências administrativas."

Neste sentido, destaca-se como objetivo fundamental para o exercício de 1986 a concretização da nova Estrutura, passo importante na superação do conjunto de questões colocadas para seu desenvolvimento institucional.

Paralelamente ressalta-se a importância do Sistema Integrado de Informações - projeto conjunto com CNCC / INCa / DATAPREV

Seu objetivo é implantar um sistema de informações entrosado ao processo decisório institucional para subsidiar e ordenar o planejamento e gerenciamento do INCa; para produzir com aplicação adequada as particularidades de cada uma das outras entidades de assistência ao câncer; e para transformar cada um dos sistemas individuais institucionais no embrião de um sistema de informações global da rede de controle do câncer no país.

A operacionalização deste projeto trará ao controle orçamentário e financeiro informações para o gerenciamento institucional do movimento dos recursos utilizados e disponíveis por elementos de despesas.

Da mesma forma, beneficiará a Instituição, no controle do seu Patrimônio registrando os investimentos e sua perecibilidade.

Na área de Recursos Humanos proporcionará a análise da composição de mão de obra, podendo também, registrar seu custo, e do mesmo modo, controlar administrativamente as folhas de pessoal.

Torna-se necessário todavia, facilitar a tomada das decisões estratégicas, táticas de administração imediata, e considerar como sub-programa a modernização do Almojarifado e Farmácia que terão o registro do movimento de dispensação e estoque coerente e consistente para não produzir informação dupla ou desnecessária cujas entradas e saídas reflitam, das fontes, a realidade de funcionamento da Instituição possuindo instrumento confiável.

Ainda no tocante a Administração como um todo, o INCa, dará continuidade aos trabalhos de aperfeiçoamento técnico administrativo dos setores de Zeladoria, Portaria, Rouparia, Transportes, Conservação e Correção de Bens Móveis, Imóveis e de Instalações.

Os objetivos principais da Unidade de Administração Hospitalar continuam sendo:

- Alcançar a concretização dos padrões mínimos exigidos para tão importante área através treinamento e reciclagem das diferentes equipes de trabalho e também dotar de recursos humanos e materiais.

- Estimular a participação dos funcionários nas decisões da Unidade; promover melhorias das condições de trabalho no que se relaciona a espaço físico e de material.

- Promover reuniões periódicas visando estabelecer boa interação entre os diversos membros das equipes com o propósito de melhorar a qualidade dos serviços prestados à Instituição.

- Reformulação e modernização das normas e rotinas dos diversos setores e padronização das tarefas e material de emprego específico sem, entretanto, limitar a sua elasticidade de aperfeiçoamento e atualização.

ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

## ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

O INCa no desempenho de suas atividades assistenciais , apresentou durante o período de 1980 a 1985 acentuado aumento de atendimento prestado demonstrado pelos percentuais de crescimento nas consultas ambulatoriais - 142%; internações hospitalares - 100%; ato cirúrgico - 175% e aplicação de radioterapia - 185%.

No tocante a qualidade do atendimento observou-se que no decorrer do ano de 1985 houve diminuição progressiva da taxa de infecção hospitalar e uma redução no tempo médio de permanência.

O desempenho alcançado levou-nos a um patamar de equilíbrio nos atendimentos. Por outro lado, não há indicação, no momento, de demanda reprimida. Tal situação de equilíbrio, permite-nos voltar a atenção para a melhoria da qualidade assistencial, para o implemento dos programas em andamento e de novas propostas, sem no entanto descuidar do necessário impulso do aspecto quantitativo.

Com as obras e reformas iniciadas e a instalação dos novos equipamentos, alguns oriundos do convênio "Franco-Brasileiro", o INCa em 1986, ampliará o atendimento assistencial através da realização de novos procedimentos terapêuticos que permitirão atingir padrões tecnológicos voltados para a melhoria da qualidade assistencial.

## Oncologia Clínica

As atividades programadas para 1986 serão desenvolvidas através de ações integradas visando a Educação da Comunidade Médica e Campanhas de Saúde Pública para a população em geral na detecção precoce e tratamento das neoplasias malignas.

O Programa prevê o aumento do número de protocolos internos e multi-institucionais, com uso de drogas novas e experimentais, dentre eles, ensaios clínicos em tumores do colo uterino, mama, cabeça e pescoço, pulmão, sarcomas.

Para agilizar as altas e melhorar o seguimento dos pacientes graves urge a implantação de Hospital de Apoio diretamente ligado ao INCa.

*quanto #?* → Considerando a necessidade de proteção dos funcionários nas diluições das drogas anti-neoplásicas, será necessário implementar o funcionamento da sala de preparo de quimioterapia com um maior número de capelas de fluxo vertical laminar e com reformulação do ambiente físico.

No que concerne ao Serviço de Oncologia Pediátrica será dado prioridade a adequação do ambiente para suprir as necessidades do alojamento conjunto (Mãe-filho) e melhoria da área destinada aos tratamentos das patologias com intercorrências clínicas maiores (leucopenias mais infecções). Dentre os protocolos a serem instituídos em 1986 destacam-se o Intergrupo de Rbdomiosarcoma (estudo III) e a implantação de novo protocolo de Osteosarcoma.

#### Centro de Transplante de Medula Óssea - CEMO

As atividades desenvolvidas pelo Centro Nacional de Transplante de Medula Óssea estão distribuídas em três áreas específicas:

- Assistencial
- Pesquisa
- Laboratorial

A área assistencial é a que compreende o transplante de medula óssea como forma de tratamento para pacientes portadores de Leucemia Aguda Linfoblástica e Não Linfoblástica, Leucemia Aplásica Severa, Leucemia Mielóide Crônica e Melanoma Maligno.

Os resultados alcançados tem sido bastante positivos demonstrando um índice de sobrevida idêntico aos dos centros internacionais.

O reconhecimento do Centro de Transplante de Medula Óssea culminou com as recentes medidas adotadas pelo Ministro Waldir Pires no sentido de suspender os encaminhamentos de pacientes com indicação terapêutica para transplante para os centros internacionais, ocasionando um aumento significativo da demanda.

*↓  
qu岸tos realizados em 85?*



A programação do CEMO para o exercício de 1986 prevê a realização de aproximadamente 36 (trinta e seis) transplantes sendo 24 alogeneicos e 10 a 15 autólogos, de acordo com a demanda de pacientes encaminhados.

As atividades de pesquisa relacionam-se a vários protocolos e projetos na área de transplante e doenças malignas hematológicas que estão sendo desenvolvidos pelo CEMO desde 1984. Uma vez que o transplante tem caráter experimental em várias áreas, os protocolos de tratamento são mandatórios afim de oferecer condições de elaborar conclusões sobre esta modalidade de tratamento. Conseqüentemente, a área científica (projetos de pesquisa) é fundamental para poder responder as várias questões que advém do transplante de medula óssea.

Ainda na área de pesquisa no que concerne as atividades laboratoriais que envolvem as áreas de Cultura/Criopreservação, Imunologia e Citogenética estão sendo realizados os testes de CFU-C, culturas de colônias T, criopreservação celular, cariótipos e bandeamentos cromossomial e tipagem linfocitária.

O CEMO ampliará os testes imunológicos elaborando projeto integrado com o Centro de Pesquisa Básica.

Os projetos existentes envolvem a participação de vários serviços do INCa, assim como de pesquisadores da Fundação Oswaldo Cruz.

O Centro de Transplante de Medula Óssea intensificará o intercâmbio existente com os principais centros no exterior estando inclusive, previsto a visita de um pesquisador e o encaminhamento para aperfeiçoamento de dois profissionais (01 hematologista e 01 enfermeiro) no The Montreal General Hospital, Canadá.

#### Hematologia

Atendendo a demanda sempre crescente de pacientes, o Serviço de Hematologia ampliará suas atividades através da implantação do projeto multidisciplinar para "Diagnóstico diferenciado entre as doenças malignas hematológicas com base no mapeamento imunológico das células e na microscopia eletrônica" que será desenvolvido em conjunto com o Serviço de Anatomia Patológica. (2)

Integrado ao CEMO, desenvolverá estudos sobre a tipagem imunológica das hemopatias malignas com células em suspensão.

No tocante as atividades clínicas, serão avaliados os protocolos de tratamento das leucemias agudas e dos linfomas não Hodgkin das crianças.

Merece destaque, a destinação de área específica para tratamento dos pacientes imunossuprimidos por quimioterapia e radioterapia de todos os serviços, que apresentem doença infecto-contagiosa, bem como, dos pacientes com indicação de remissão com diagnóstico de leucemia aguda.

Na área científica, está previsto a publicação do Manual sobre "IMPRINT" de Linfonodo, elaborado com a Anatomia Patológica baseado na experiência das duas áreas. Este trabalho deverá ser distribuído em todo o Território Nacional tendo como principal objetivo, orientar anatopatologistas e hematologistas no que diz respeito ao diagnóstico das hemopatias malignas.

#### Clínica de Procedimentos Especiais

Em 1985 foi implantado a Unidade de Procedimentos Especiais nesta Instituição, desenvolvendo programas nas áreas de:

##### 1 - Oncologia Clínica

- Experimentação de novas drogas.
- Execução de Protocolos Internacionais.
- Criação de Novos Protocolos Nacionais para determinadas neoplasias.

##### 2 - Oncologia Cirúrgica - São os procedimentos cirúrgicos não convencionais com a rotina:

- Cateterismo arterial com quimioterapia e hipertermia.
- Radiologia intervencionista.
- Circulação extra-corpórea para quimioterapia com hipertermia.

o que?  
como?  
quando?

- Transplantes de órgãos - Este será o coroamento dos trabalhos desenvolvidos pela Clínica de Procedimentos Especiais, introduzindo a tecnologia internacional nos protocolos nacionais.

3 - Engenharia Bio-Médica - Propor um convênio com a PUC, para uso dos laboratórios especializados para criação de próteses, novos aparelhos principalmente para infusão de quimioterápicos, também a criação de vestuários especiais para a proteção de hipertermia.

#### Radiologia

A Radiologia vem desenvolvendo um trabalho de intercâmbio entre os serviços dando um respaldo assistencial, diagnóstico e terapêutico aos pacientes submetidos a procedimentos invasivos.

Com o avanço tecnológico na área de Imagenologia torna-se necessário a aquisição de novos equipamentos e materiais especializados, que proporcionará uma melhoria na qualidade das imagens radiológicas, ampliando e agilizando o atendimento do serviço e diminuindo os custos hospitalares.

Com aquisição recente do Microcomputador APPLE PLUS II, está sendo possível dinamizar os protocolos de linfografia, mastografia, tubo digestivo, urografia excretora, blastomas esofágicos e linfomas desenvolvidos em conjunto com outras clínicas.

Como objetivo para 1986, o Serviço de Radiologia deverá atuar em conjunto com o Instituto de Radioproteção - CNEM, para a elaboração de pesquisa utilizando-se do "Sistema Mastograf". Esse sistema, extremamente simples permite que rapidamente sejam feitos os mais diversos tipos de cruzamento entre dados, tais como:

- Verificar a consistência entre as impressões clínica, radiológica e diagnóstico histopatológico.
- Correlacionar os principais achados radiográficos com os laudos histopatológicos.
- Determinar as incidências de metástases para linfonodos regionais, metástases para outros órgãos, recidivas, etc.
- Acompanhar a evolução de pacientes que vem sendo submetidos a controle mastográfico periódico.

Prof. João de  
SILVA  
→  
H(1)H

Essas, assim como várias associações possíveis, permitem um efetivo controle de qualidade dos serviços envolvidos no programa e tornam os levantamentos epidemiológicos rápidos e confiáveis.

Com a vinda de novos aparelhos, através do convênio Brasil-França, pretendemos dinamizar assim o Serviço tanto do ponto de vista científico e assistencial possibilitando, principalmente melhor abordagem diagnóstica como também um estadiamento diferenciado para tumores. Uma das metas é intensificar as punções biópsias diagnósticas para órgãos inacessíveis (pâncreas e adrenais) pela radiologia convencional e ultra-som, mas utilizando-se da tomografia computadorizada. Outra meta é a realização de quimioterapia intra arterial e de embolizações terapêuticas e paliativas, diminuindo em muito o custo operacional e beneficiando principalmente os pacientes, aumentando em muito a sobrevida em determinadas condições.

#### Medicina Nuclear

A introdução de novas técnicas de diagnóstico no setor de imagem, propiciarão os seguintes procedimentos:

- 1 - Avaliação da quimioterapia intra arterial com material radioativo.
- 2 - Determinação da cardiotoxicidade das drogas quimioterápicas, através da fração de ejeção.
- 3 - Protocolo do tratamento do câncer diferenciado da tireóide.
- 4 - Dosagem por Radio-imuno-ensaio dos aminoglicosídeos, quimioterápicos e digitálicos no controle dos pacientes intoxicados e de infecção hospitalar.
- 5 - Melhor resolução de imagem.

*crítico*  
↓

#### Radioterapia

Com as obras e reformas iniciadas na área física e a instalação dos novos equipamentos recebidos através do convênio "Franco-Brasileiro", o Centro de Radioterapia estará melhor capacitado a cumprir a política de plena utilização do instrumental técnico-científico na luta anti-cancerígena.

Desta forma, o Serviço de Radioterapia tornar-se-á o Centro mais especializado da América Latina.

A abordagem multidisciplinar no tratamento de câncer torna-se agora um processo solidamente estabelecido. A Radioterapia e a Física Médica visando o acompanhamento dos mais recentes avanços tecnológicos, vem desenvolvendo programas de pesquisa, estudos multidisciplinares com outros serviços e programas de treinamento para formação de recursos humanos nas áreas técnica e científica que envolvem a participação no Programa de Residência Médica, Bolsistas e o Curso para Técnicos em Radioterapia.

Dentre os protocolos em andamento, merecem destaque:

- 1 - Uso de Radioterapia, BCNU e o sensibilizador de células hipoxicas, Mizomidazol nos pacientes portadores de glioblastoma multiforme.
- 2 - Estudo prospectivo e randomizado comparando radioterapia "versus" raio X e quimioterapia em pacientes portadores de carcinoma de colo uterino 3B.
- 3 - Estudo randomizado comparando radioterapia isolada "versus" radioterapia e quimioterapia em pacientes com câncer de esôfago.
- 4 - Uso de radio-quimioterapia em pacientes com tumores avançados do rinofaringe.
- 5 - Avaliação do Ceruloplasmina como marcador tumoral em tumores da cabeça e pescoço.
- 6 - Estudo experimental avaliando vários fracionamentos em radioterapia em camundongos com sarcoma.

Dentro desta programação manteremos convênio, através da Campanha Nacional de Combate ao Câncer com o IASERJ para atender Servidores do Estado do Rio de Janeiro no tratamento com Radiações Ionizantes.

Estão previstos também participação ativa no Sistema Integrado de Controle de Câncer (SICC) através dos programas de reciclagem a serem realizados com técnicos de diferentes níveis de Radioterapia e Medicina Nuclear.

## Anatomia Patológica

A Anatomia Patológica desenvolve papel importante na qualidade da assistência médico-hospitalar.

*quanto  
o que ? ↓*

Urge reestruturar a área física, bem como aquisição de equipamentos modernos, visando melhor funcionalidade no atendimento das novas exigências operacionais, incrementando o desenvolvimento dos projetos e pesquisas que atualmente vem sendo realizados através da colaboração do CNPq, da UFF e da USP, destacando-se os seguintes projetos:

- Estudos sobre retinoblastoma como um modelo de oncogênese.
- Diagnóstico de receptores hormonais nos tumores epiteliais malignos de mama feminina na citopatologia por punção aspirativa com agulha fina.
- Dosagem hormonal em câncer do endométrio.
- Imunodiagnóstico no condiloma viral do ânus.
- Estudos anatomoclínicos retrospectivos de sarcomas de mama e cistosarcoma filóides de mama.
- Imunodiagnóstico no condiloma viral de colo uterino.
- Estudo histopatológico retrospectivo de tumores de ovário.
- Transferência de tecnologia para imunodiagnóstico em espécimes citológicos e histológicos.

## Clínica Médica e Apoio Terapêutico

A necessidade da visão multidisciplinar no diagnóstico e tratamento do câncer leva a uma atuação mais abrangente junto aos pacientes críticos até mesmo a nível ambulatorial, enfermarias e na Unidade de Tratamento Intensivo.

Com o término das obras da UTI em nova área física construída dentro dos padrões modernos e equipada com os recursos tecnológicos nos permitirá uma melhor assistência aos pacientes graves cirúrgicos e clínicos. Dotada de onze leitos monitorizados permitirão um maior controle pela enfermagem das intercorrências.

A integração dos métodos de diagnóstico e condutas clínicas/cirúrgicas, após a dinamização do acompanhamento clínico, fez diminuir os riscos pós-operatórios e o tempo de permanência tanto na UTI como nas demais unidades do Hospital.

#### Hemoterapia

A hemoterapia destaca-se pelo volume e qualidade do serviço prestado bem como, pelos baixos custos das atividades desenvolvidas.

Além da coleta, fracionamento e transfusões, o Serviço vem realizando testes para controle imuno-hematológico, componentes e derivados, teste de radio imuno-ensaio para Hepatite B e exames de enzima para ANTI-HTLV III (teste para detecção de anticorpos do vírus da AIDS) colaborando com a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária (MS).

A aquisição de novos equipamentos necessários as atividades do CEMO determinou um avanço tecnológico que beneficiou toda a comunidade hospitalar.

O Serviço de Hemoterapia vem participando ativamente das Ações Integradas de Saúde, aumentando gradativamente a prestação de serviços a outras unidades. Em 1985, forneceu sangue e hemoderivados a 32 unidades externas destacando-se 8 do INAMPS, 3 do Ministério da Saúde, hospitais das Forças Armadas e do Estado e Município.

Para o ano de 1986 o Serviço prevê a manutenção das seguintes atividades:

- Apoio à doação de sangue.
- Fracionamento e armazenamento de sangue e componentes.
- Controle de qualidade do sangue e hemoderivados.
- Imunohematologia e transfusão de sangue e seus componentes.

#### Enfermagem

A Enfermagem, nos dias atuais, vem assumindo nova dimensão, no contexto dos programas técnicos e administrativos.

Dentre os objetivos para o ano de 1986 destacam-se:

- Desenvolver um programa de treinamento a nível setorial.
- Implantar o sistema de supervisão técnica, que permitirá um controle global da assistência ao paciente.
- Elaborar o Manual de Normas Técnicas Administrativas, e o regimento da Residência de Enfermagem a ser implantada.
- Promover a integração dos aspectos assistenciais administrativos de ensino e pesquisa para elevar o padrão de assistência ao paciente.
- Implantar o programa de Educação em Saúde dos pacientes e seus familiares, para o auto-cuidado e controle dos sintomas.
- Implementar a participação das Universidades de Enfermagem para utilização do hospital como campo de estágio.
- Reativar a residência de enfermagem com o objetivo de promover a especialização em enfermagem oncológica utilizando os recursos desta Instituição, aguardando somente a autorização do Ministério da Saúde.

#### Cirurgia Oncológica

Na área da Cirurgia Oncológica o avanço científico do instrumental e as técnicas utilizadas na terapêutica do câncer tem permitido a abertura de novos campos de ação. Sendo o INCa, Centro de Referência Nacional procura através dos programas promover a melhoria dos procedimentos de diagnóstico e terapêutica, desenvolvendo pesquisas científicas e a capacitação de recursos humanos.

O Programa prevê para 1986 a implementação da Cirurgia da Dor, devido ao grande número de pacientes portadores de câncer que em fase avançada de evolução da doença apresentam quadro de dor intratável ocasionando o uso de doses elevadas de opiáceos, torna-se necessário a implantação de novos métodos de tratamento da dor.



Procedimentos como cordotomia percutânea ou a céu aberto, termocoagulações de nervo periférico, de raízes (Rizotomias) gangliotomias de nervos cranianos poderão propiciar alívio a estes pacientes permitindo a melhoria da qualidade de vida na fase terminal.

O uso da neurocirurgia destrutiva por rádio-frequência em patologia maligna, nos permite a Estereotaxia nos implantes de substâncias radioativas em tumores profundos e inalcançáveis cirurgicamente ou implante de substância radioativa em hipófise, para obter efeito funcional pela distribuição actínica da mesma.

Para execução destes procedimentos torna-se necessário a efetivação da aquisição de equipamentos tais como, geradores de radio-frequência, todo um complexo para cirurgia estereotáxica de abordagem percutânea das estruturas nervosas profundas sejam cerebrais, medulares ou periféricas, além de acessórios como cabos, e letródios, sensores de temperatura tipo Thermistors ou Thermocouple cuja documentação para importação já se encontra autorizada pelo Banco do Brasil - CACEX.

Será adquirido também o "YAG LASER" permitindo assim um avanço tecnológico na área endoscópica e cirúrgica. Seu uso irá possibilitar o tratamento de pacientes portadores de neoplasias em estado avançado no ato do diagnóstico endoscópico, diminuindo o tempo de permanência nas internações bem como procedimentos cirúrgicos complexos com intuito apenas paliativo, nos setores de cirurgia torácica, cabeça e pescoço e do aparelho digestivo.

Está indicado a utilização na endoscopia nos casos de hemorragia digestiva e lesões benígnas através da fotocoagulação; nas lesões malignas obstrutivas, através da evaporação do tumor com repermeabilização do tubo digestivo; nos procedimentos cirúrgicos de laringe, traquéia, brônquios, fígado, baço, cérebro, e nos sarcomas.

Grupos multidisciplinares estabelecem condutas para tratamento das neoplasias de esôfago, colo-reto-ânus, ovário, pulmão e outros, estando previsto o estabelecimento de grupos para todas as especialidades cirúrgicas.

## Atividades de Ensino e Produção Científica

O INCa vem desenvolvendo atividades de ensino e pesquisa, configurando-se em importante centro de treinamento e divulgação na área de cancerologia.

Os cursos previstos para 1986 abrangem as especialidades de Radioterapia, Anatomia Patológica, Física Médica, além da Residência em Oncologia. Destaca-se também a área de Enfermagem com sua Residência e o curso de Auxiliares de Enfermagem do INAMPS, núcleo INCa.

Através do Centro de Estudos Amadeu Fialho, serão desenvolvidas atividades científicas, compreendendo cursos, palestras, seminários e eventos afins, intra e extra murais.

Contando como atividades de apoio: os Serviços de Biblioteca, Foto-Imagem, Desenho e Xerox.

Na área de produção científica terão continuidade os projetos de Pesquisa Básica e Clínica. Entre estes destacam-se àqueles vinculados à instituições internacionais.

### Residência Médica

O INCa vem desenvolvendo o programa de Residência Médica nos termos da Lei nº 6.932 de 07/07/81, constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinados à médicos, sob forma de cursos de especialização e envolve as áreas de Oncologia Clínica e Cirúrgica, Radioterapia, Anatomia Patológica, Anestesiologia e Radiologia.

Para o exercício de 1986 prevê-se 50 vagas, nos 03 anos de formação R1, R2 e R3.

### Residência de Enfermagem

Implantar em 1986 o projeto da Residência de Enfermagem para formação de profissionais de outros estados. Inicialmente, o programa abrirá com 05 (cinco) vagas. Terá uma duração de 01 ano, tendo divulgação através do Centro de Estudos Amadeu Fialho às Universidades dos Estados interessados.

O objetivo do Instituto é incrementar o intercâmbio de

ATIVIDADES DE ENSINO E PRODUÇÃO CIENTÍFICA

informações e o aprimoramento na área de Oncologia.

#### Estagiários - Bolsistas

Dando continuidade a política de intercâmbio científico o INCa, em 1986 oferece 30 vagas para nível superior com duração de 01 ano, sendo que parte dessas vagas serão oferecidas para curso de Especialização de Oncologia realizado através do Convênio entre o INCa, a CNCC e a Universidade Federal Fluminense.

#### Curso de Formação de Técnicos em Radioterapia

Esta atividade vem sendo desenvolvida há 04 anos, tem como objetivo suprir a carência de profissionais de nível médio adequadamente capacitado para operarem com aparelhos de radioterapia.

#### Curso de Formação e Atualização de Citotécnicos

Objetivando o fortalecimento do setor diagnóstico das Secretarias Estaduais de Saúde (S.E.S.) a partir de 1982 foi instituído o Curso de formação de Citotécnicos sediados no Rio de Janeiro e Recife com duração de 1 (um) ano.

Os cursos formam em média 20 técnicos/ano.

A programação prevista inclui a reciclagem de profissionais já formados.

As despesas previstas referem-se a bolsa de complementação para alunos, retribuição para docente e material de consumo.

#### Curso de Formação de Histotécnico

Criado em 1985 o Curso de Histotécnico tem como objetivo a formação de técnicos para suprir laboratório de Anatomia Patológica de Pessoal especificamente treinado para manipulação de tecidos.

O curso tem como duração 08 (oito) meses e prevê a formação de 04 (quatro) alunos com estimativa de recursos para cobrir despesas com bolsas aos alunos, retribuição para docência e material de consumo.

## Curso de Formação de Auxiliares de Enfermagem

Implantado em 1981 como parte (núcleo) da Escola de Auxiliares de Enfermagem do INAMPS, vem formando 50 auxiliares por ano, que serão aproveitados como mão de obra hospitalar.

O curso de formação promove no INCa o aprimoramento da assistência a nível médio, e uma constante reciclagem dos professores licenciados.

Meta para 1986 é promover maior intercâmbio Escola/Hospital para que através de Cursos possa reciclar os funcionários de enfermagem de nível médio.

## Centro de Pesquisa Básica

A Pesquisa Básica do INCa tem como objetivo promover estudos e pesquisas sobre a origem, a natureza, o crescimento e a regressão de tumores em animais e no homem.

No momento desenvolvem 13 projetos nas áreas de Bioquímica, Imunologia, Genética que servem como centro de referência para todo Brasil em tumores experimentais.

A política do Centro é renovar-se e formar pessoal altamente gabaritado, permitindo intercâmbio com a Fundação Oswaldo Cruz, a UFF, UFRJ e com centros internacionais.

Como meta para 1986 o Centro de Pesquisa Básica pretende dar continuidade aos projetos em andamento, expandir os serviços de Genética e Patologia Experimental e melhorar as condições do Serviço de Biotério.

Além do suporte financeiro da Campanha Nacional de Combate ao Câncer, o Centro tem procurado recorrer a fontes financiadoras de pesquisa, no sentido de garantir o desenvolvimento de projetos.

## Divisão de Epidemiologia

A Divisão de Epidemiologia tem como objetivo principal contribuir para a formulação e implantação de uma política de controle de câncer no país, através da análise de dados de morbidade e mortalidade por câncer.

Para 1986 será realizado o acompanhamento e aperfeiçoamento de fontes de informação: registros de base populacional e hospitalar e registro nacional de patologia tumoral.

Serão consolidadas recomendações quanto à estratégias de controle das neoplasias de colo uterino, mama e cavidade oral.

#### Recursos Humanos

Viabilizar o serviço de Recrutamento e Seleção e Treinamento é meta prioritária no desenvolvimento dos programas de capacitação profissional.

Concluir o sistema de controle da folha de pagamento com o SERPRO, visando maior funcionalidade e economia. Através da utilização do Micro-Computador existente na Assessoria de Planejamento, implantar o sistema de Cadastramento de pessoal que facilitará a operacionalização interna.

No que concerne ainda as atividades relacionadas a área de pessoal pretende-se metodizar, através de elaboração de rotinas e formulários, a forma adequada da operacionalização do Serviço.

Instituir grupo de trabalho multidisciplinar objetivando elaboração de um anti-projeto sobre "Sistema Creche" visando contribuir para um melhor desempenho funcional dos servidores.

PROJETOS ESPECIAIS

## Sistema Integrado de Controle de Câncer - SICC

As mudanças ocorridas em todos os níveis da Administração Pública, no decorrer do ano de 1985, não permitiram a continuidade das atividades destinadas a implementação do Sistema Integrado de Controle de Câncer.

Nesta fase, só foi possível a realização da classificação das instituições médicas destinadas ao tratamento do câncer e de doenças correlatas, e a aplicação do "índice SICC". No momento, há a participação do INAMPS no custeio das instituições, já valorizadas como integrantes do Sistema.

Somente em meados do 2º semestre de 1985 é que representantes do MPAS/INAMPS e CNCC/INCa, tiveram oportunidade de retomar as discussões sobre o assunto.

Diante deste quadro, a Campanha Nacional de Combate ao Câncer coloca como meta prioritária para o próximo exercício a continuidade das atividades de operacionalização do consórcio hospitalar do Sistema Integrado de Controle de Câncer.

A implementação do Sistema, requer atingir as seguintes metas:

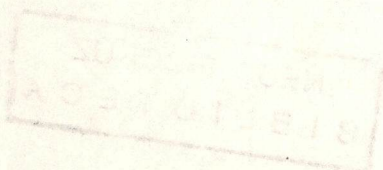
- 1 - Divulgação das normas de funcionamento do SICC às entidades participantes do Sistema.
  - a) Organização das estruturas representativas do Sistema: Conselho de Direção, Conselho de Representantes e Direção Executiva;
  - b) Seminário e visitas às Instituições.
- 2 - Elaboração do Plano Diretor para 1986 -  
Serão desenvolvidas as seguintes atividades  
- Plano de Ação a curto prazo -



- a) Implantação da infra-estrutura do Sistema de Informações do SICC: - Cadastro das Instituições;
- Registro Hospitalar
  - Auditoria Médica
  - Administração: Pessoal e Finanças
- b) Treinamento de Recursos Humanos.

Para a realização destas metas serão realizados seminários, visitas às instituições e consultorias técnicas principalmente nas áreas de processamento de dados, auditoria econômico-financeira e jurídica e assessoria científica na área de oncologia.

Será necessário haver um núcleo de apoio administrativo para as tarefas de Secretaria e de Gerência do Sistema.



Programa Integrado de Tecnologia em Citopatologia - PITEC

O Programa Integrado de Tecnologia em Citopatologia constituiu-se em um programa integrado com o MPAS/INAMPS e o MS/CNCC, na área de citopatologia.

O programa tem como objetivos:

- Propiciar serviço de diagnóstico preventivo de câncer ginecológico para atendimento a nível ambulatorial;
- Controlar e identificar o câncer de colo uterino;
- Contribuir para formação de recursos humanos de nível médio e atualização dos mesmos recursos em nível médio e superior;

Os objetivos específicos do programa consistem de:

- Estabelecimento de regionalização das atividades de diagnóstico citológico em três polos e unidade de nível central, na cidade do Rio de Janeiro;
- Estabelecimento do fluxo constante de informações técnicas entre a unidade em nível central do Sistema, os polos e as unidades ambulatoriais envolvidas no programa;
- Efetivação de triagem operativa e controle regulador dos encaminhamentos à rede hospitalar;

Tendo em vista a análise de fatores que determinaram economicidade e maleabilidade operacional o programa, foi implantado em três polos operacionais localizados nos seguintes PAM's:

- PAM MATOSO
- PAM SÃO FRANCISCO XAVIER
- PAM DEL CASTILHO

Estes polos estão ligados a uma unidade central localizada no PAM TREZE DE MAIO.

Desde a sua implantação o programa estabeleceu e consolidou um Laboratório de Patologia Cirúrgica voltado exclusivamente para Patologia Cérvico-Uterina. Este laboratório localizado na Unidade Central, recebe todas as biópsias das unidades ambulatoriais sediadas no Rio de Janeiro, possibilitando assim, uma resolução a curto prazo das patologias cervicais e encaminhamento de laudo/lâmina para as unidades hospitalares de tratamento.

O Programa Integrado Tecnológico em Citopatologia vem cumprindo seus principais objetivos e espera alcançar até o final do ano de 1985 a marca de 100.000 (cem mil) pacientes, o que corresponde a 25% da população feminina assistida pelo INAMPS.

Para o exercício de 1986 calcula-se obter o índice de 50% do atendimento ambulatorial o que se traduz em cerca de 200.000 (duzentos mil) pacientes/exames. Pretende ainda, estender suas atividades às instituições associadas as Ações Integradas de Saúde - AIS.

Estima-se para o próximo exercício a dotação de material permanente e de consumo necessários aos laboratórios integrantes do programa e a expansão de pessoal de nível superior, médio e auxiliar.

## Centro Nacional de Referência p/ Tumores da Infância - CENARTI

O Centro Nacional de Tumores da Infância (CENARTI), constitui um programa permanente, criado em janeiro de 1983 por iniciativa da Campanha Nacional de Combate ao Câncer que funciona no Centro de Investigação e Treinamento em Patologia Pediátrica, órgão da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, com a qual mantém convênio específico, tendo como principais objetivos:

- Centralizar os dados referentes à incidência e comportamento dos tumores de infância no País.
- Constituir acervo dos casos de tumores da infância objetivando investigação científica e correlação étnico-patológica com finalidades educacionais e de pesquisa.
- Colaborar nos programas de ensino, em todos os níveis.
- Facilitar e fomentar o intercâmbio e a organização de Grupos de Estudos Colaborativos, em instituições dedicadas ao estudo da infância, em centros congêneres no país e no exterior.
- Funcionar como órgão técnico de assessoramento junto ao Instituto Nacional de Câncer, a Campanha Nacional de Combate ao Câncer e a Secretaria Municipal de Saúde, colaborando na formulação de recomendações, e em estreito entrosamento com entidades hospitalares e institutos ligados a estas instituições.

Nos primeiros anos de suas atividades o Centro implantou o uso de técnicas histológicas especiais para ajuda no diagnóstico de casos remetidos em consultoria e criou um sistema de arquivo técnico-científico (SARTEC) cuja finalidade é permitir a mais efetiva recuperação e elaboração dos dados e informações referentes aos tumores da infância.

Foram realizados cursos e seminários visando divulgar conhecimentos os mais atualizados sobre a matéria.

Para o próximo exercício, as ações a serem desenvolvidas estarão representadas pelos seguintes sub-projetos:

- 1 - Fortalecimento e institucionalização dos mecanismos de consultoria diagnóstica.
- 2 - Ampliação do Sistema de Informação através do uso do computador.
- 3 - Criação e implantação de Grupos de Estudos Colaborativos para determinadas neoplasias da criança, visando aprofundar o seu conhecimento e elaborar normas e recomendações para seu diagnóstico e tratamento.
- 4 - Realização de seminário internacional com a presença de especialistas estrangeiros que possam contribuir de modo significativo para o avanço dos conhecimentos na metodologia diagnóstica.
- 5 - Estabelecimento de Programa de Educação Continuada.
- 6 - Entrosamento com as Sociedades de especialidades pediátricas visando divulgar entre os respectivos especialistas, as ações do CENARTI.
- 7 - Colaboração e assessoramento na análise dos dados existentes e a serem coletados através do Registro Nacional de Tumores, referentes aos pacientes pediátricos.
- 8 - Participação do "International Study of Childhood Cancer" da International Agency for Research on Cancer.

A N E X O S

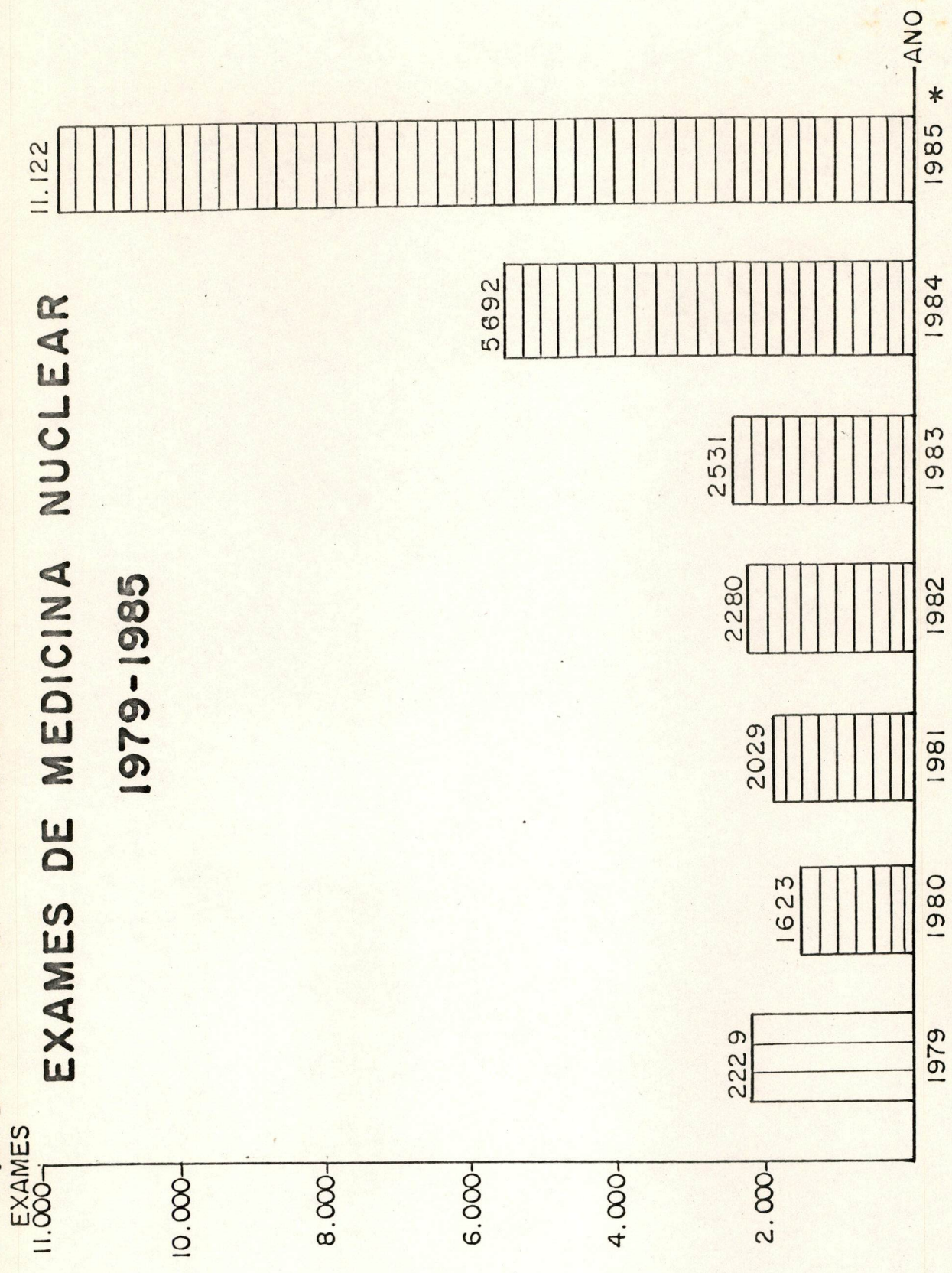
- A N E X O 1

- Gráfico 1 - Exames de Medicina Nuclear, INCa, 1979/1985.
- Gráfico 2 - Aplicações de Quimioterapia (hospital - dia), INCa, 1979/1985.
- Gráfico 3 - Exames de Anatomia Patológica, INCa, 1979/1985.
- Gráfico 4 - Exames de Radiologia, INCa, 1979/1985.
- Gráfico 5 - Exames de Patologia Clínica, INCa, 1979/1985.
- Gráfico 6 - Aplicações de Radioterapia, INCa, 1979/1985.
- Gráfico 7 - Taxa de Ocupação, INCa, 1979/1985.
- Gráfico 8 - Tempo Médio de Permanência, INCa, 1979/1985.
- Gráfico 9 - Atos Cirúrgicos, INCa, 1979/1985.
- Gráfico 10 - Consultas Externas, INCa, 1979/1985.
- Gráfico 11 - Internações Hospitalares, INCa, 1979/1985.
- Gráfico 12 - Hemoterapia (transfusões), INCa, 1980/1985.
- Gráfico 13 - Taxa de Infecção Hospitalar, INCa, 1981/1985.
- Gráfico 14 - Taxa de Óbito Hospitalar, INCa, 1979/1985.

# INSITUTO NACIONAL DE CÂNCER

## EXAMES DE MEDICINA NUCLEAR

1979-1985

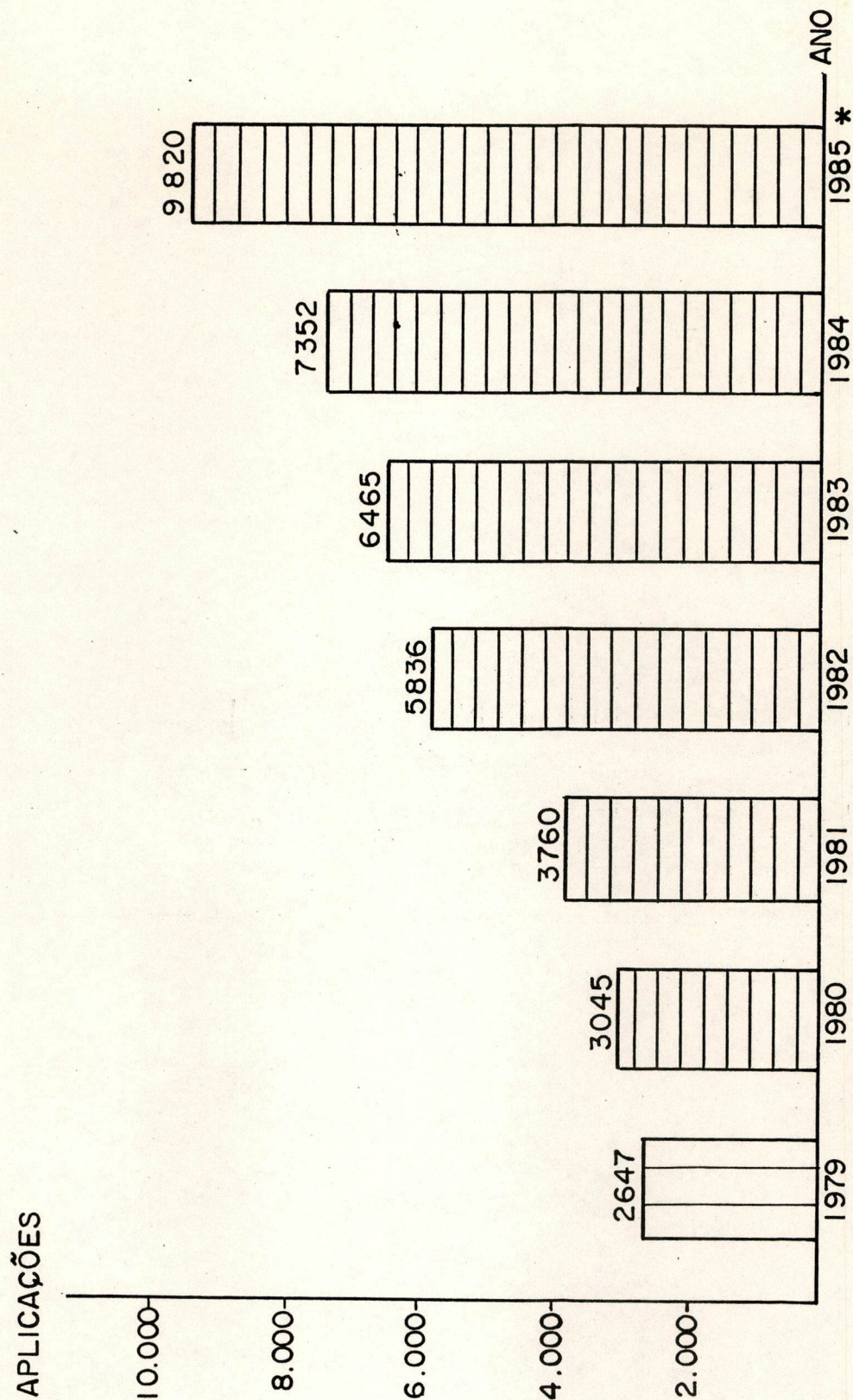


\* DADO ESTIMADO COM BASE NO PERIODO JAN - SET / 85



# APLICAÇÕES DE QUIMIOTERAPIA (HOSPITAL-DIA)

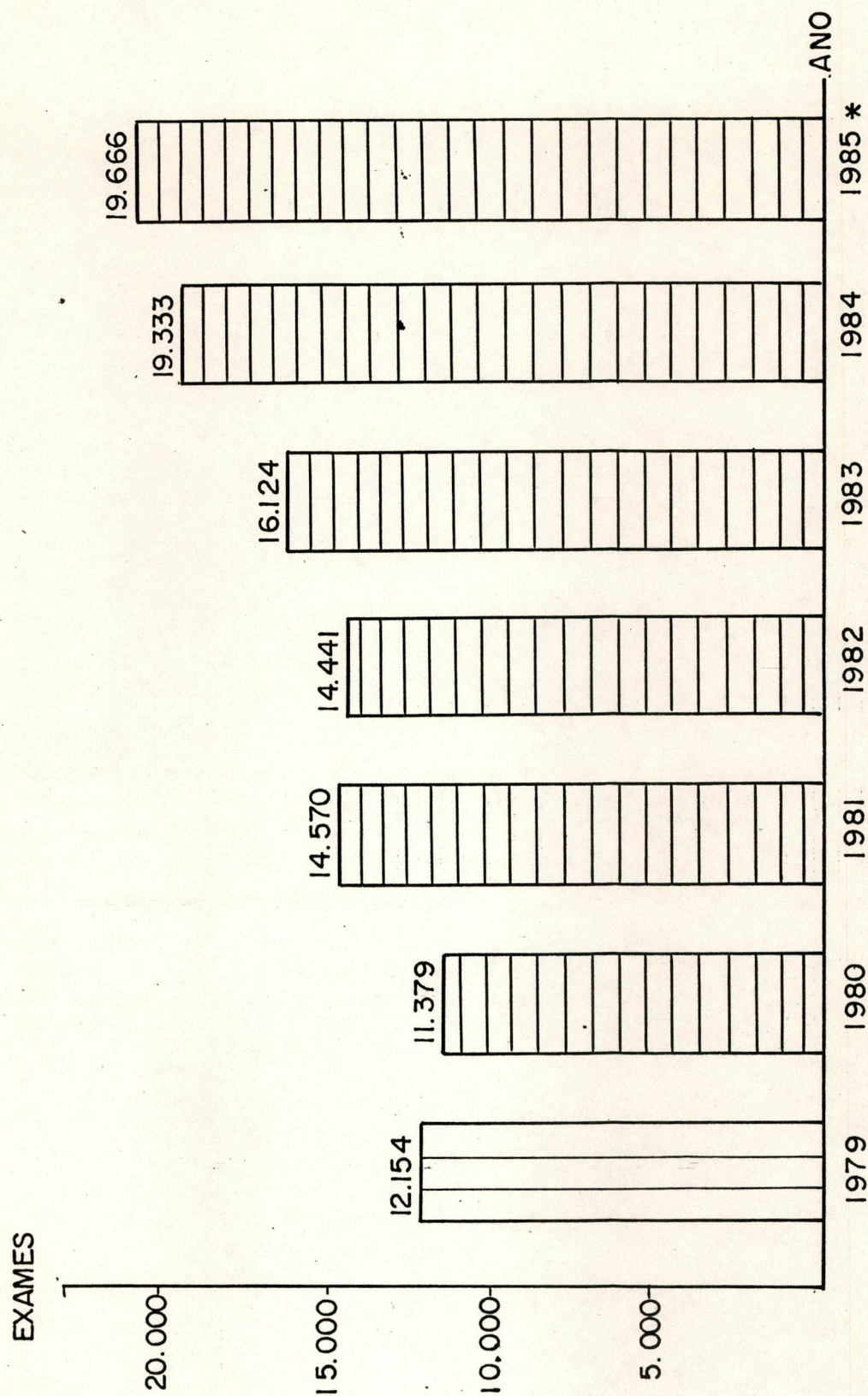
## 1979-1985



\* DADO ESTIMADO COM BASE NO PERIODO JAN - SET / 85

EXAMES DE ANATOMIA PATOLOGICA\*

1979-1985

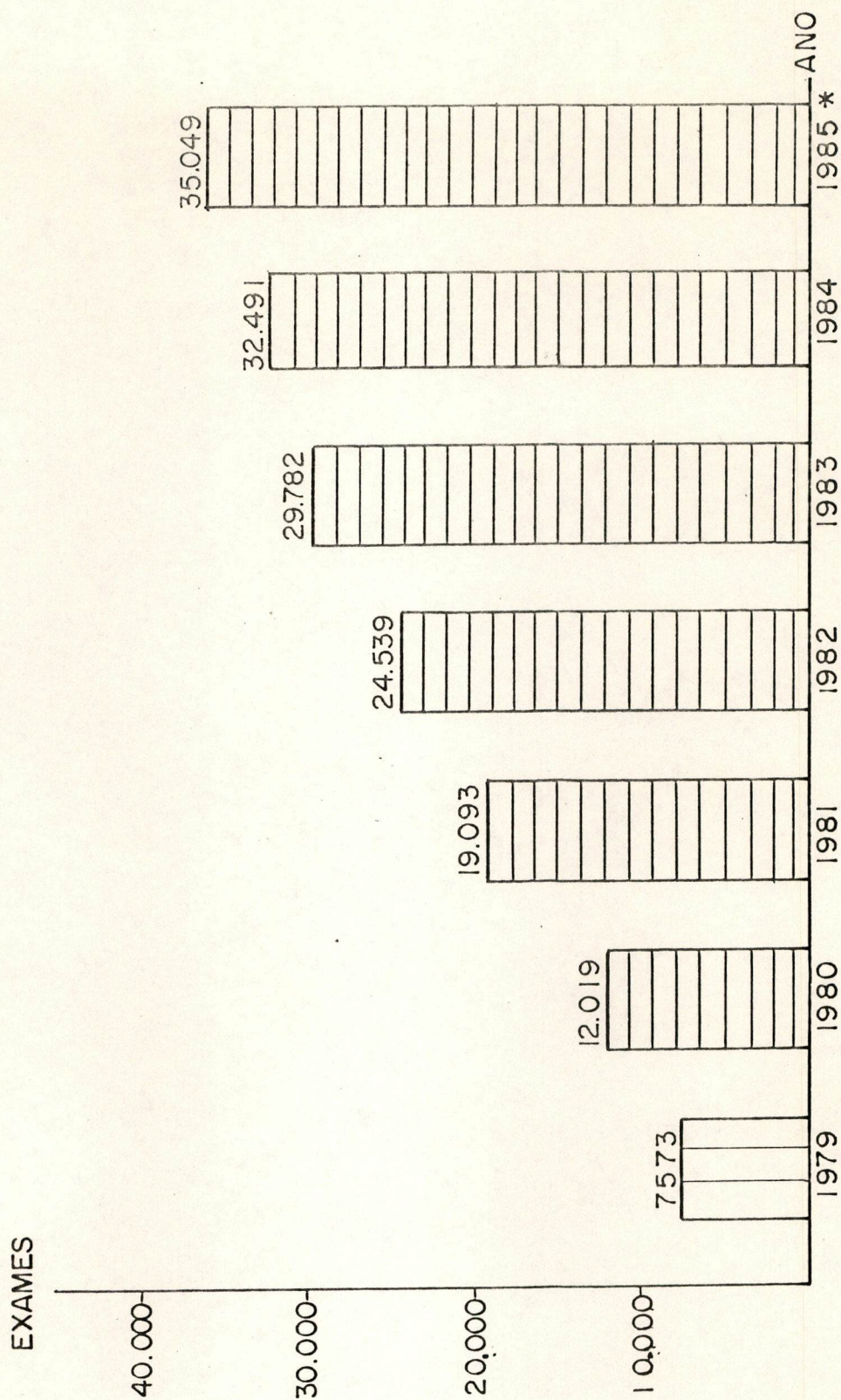


\* DADO ESTIMADO COM BASE NO PERIODO JAN-SET/85

# INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

## EXAMES DE RADIOLOGIA

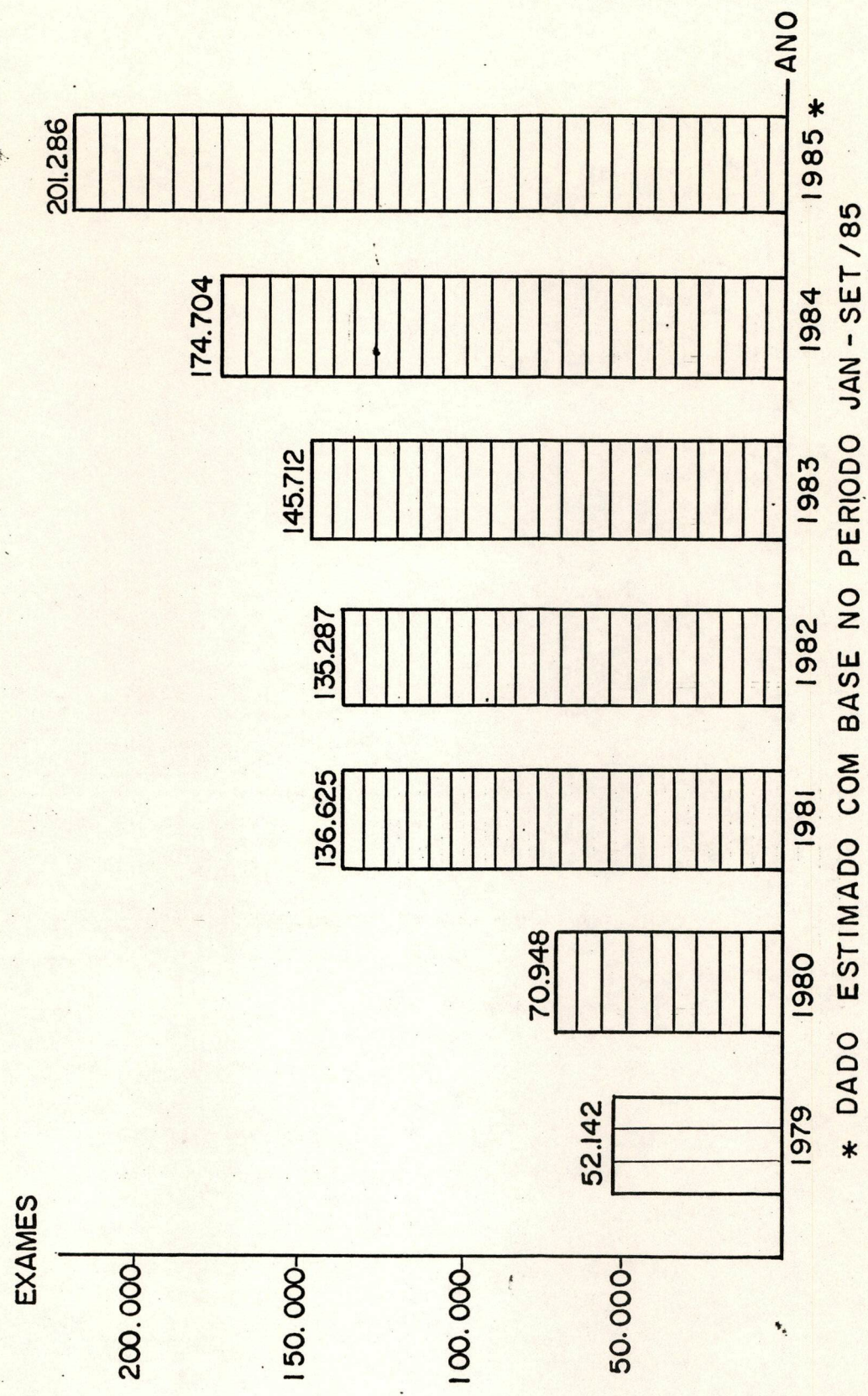
1979-1985



\* DADO ESTIMADO COM BASE NO PERIODO JAN - SET / 85

EXAMES DE PATOLOGIA CLÍNICA

1979-1985

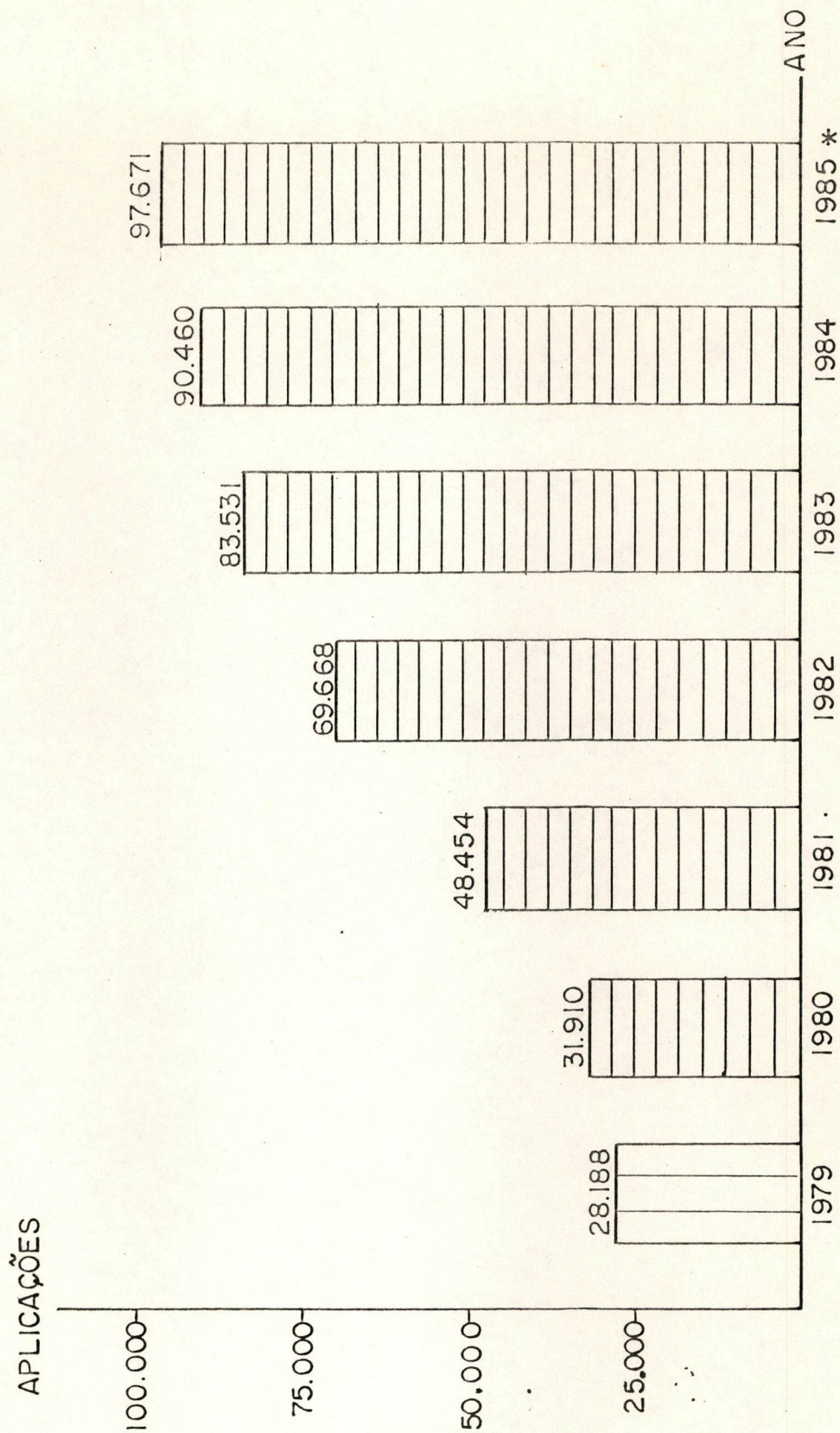


\* DADO ESTIMADO COM BASE NO PERIODO JAN - SET / 85

# INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

## APLICAÇÕES DE RADIOTERAPIA

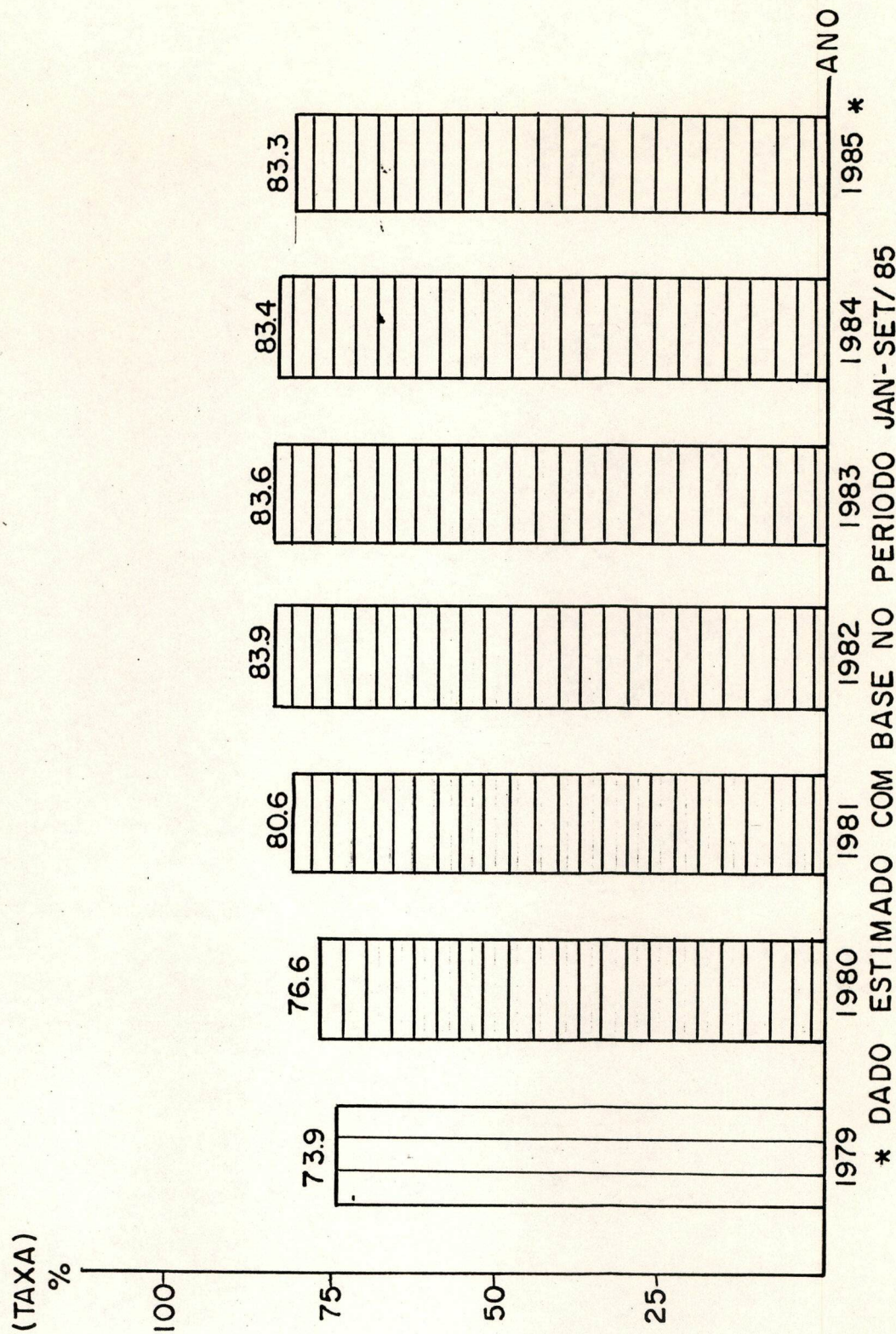
### 1979-1985



\* DADO ESTIMADO COM BASE NO PERIODO JAN - SET / 85

# TAXA DE OCUPAÇÃO

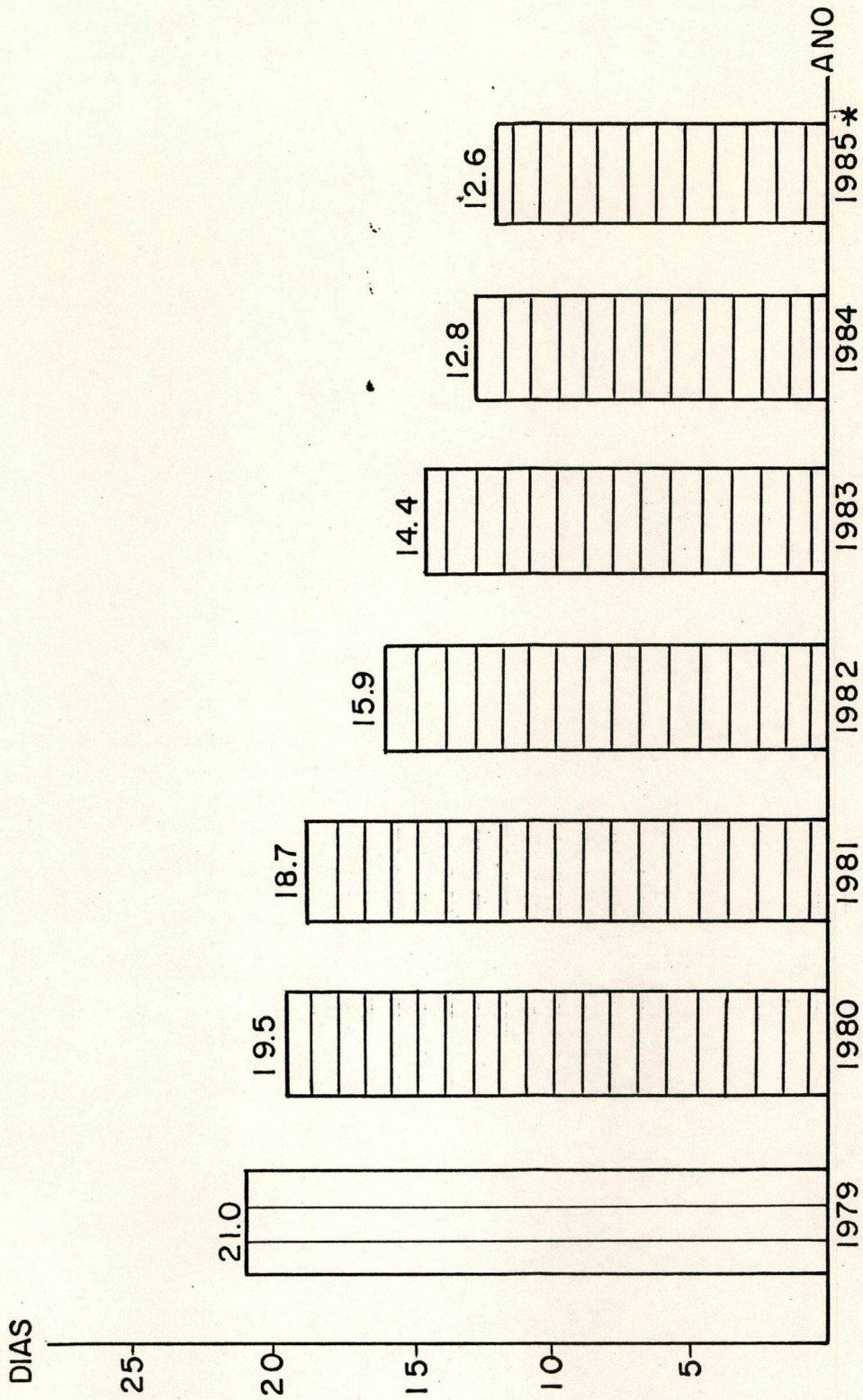
## 1979-1985



\* DADO ESTIMADO COM BASE NO PERIODO JAN-SET/85

# ACÇÃO ALI CANCE TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA

1979-1985

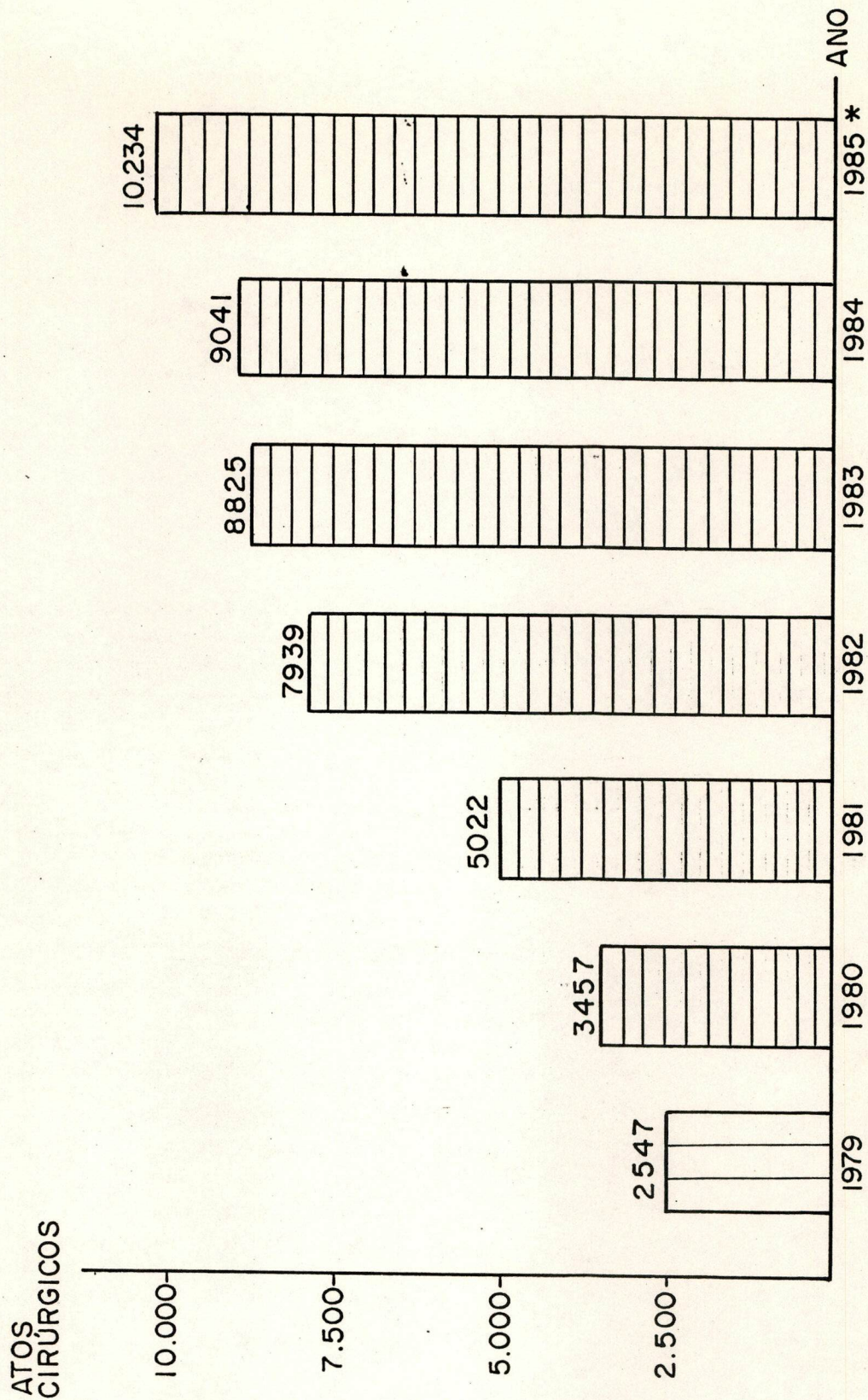


\* DADO ESTIMADO COM BASE NO PERIODO JAN - SET/85 = 12,6

# INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

## ATOS CIRÚRGICOS

### 1979-1985



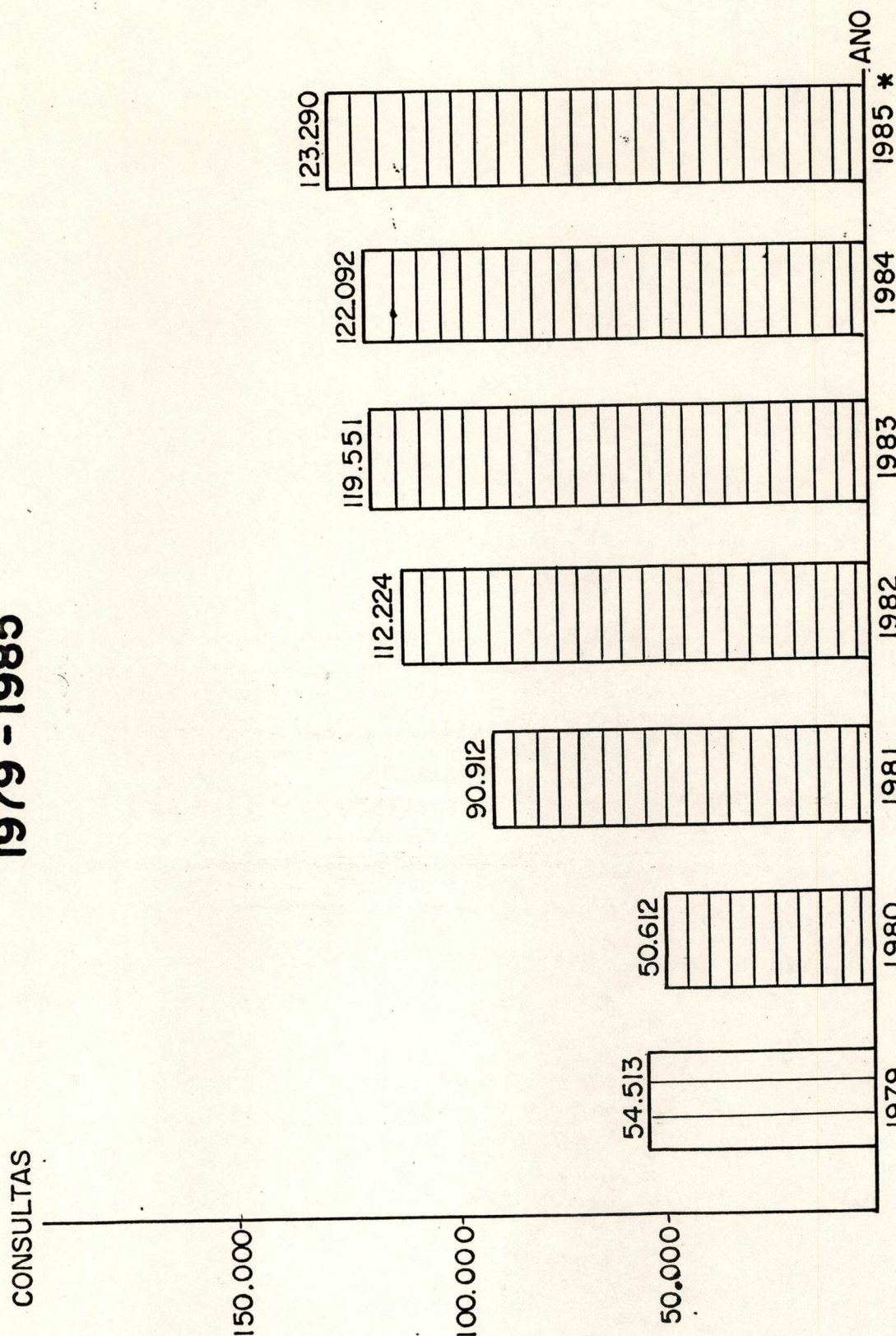
\* DADOS ESTIMADO C/BASE NO PERIODO JAN - SET / 85



# INSTITUTO NACIONAL DE CANCER

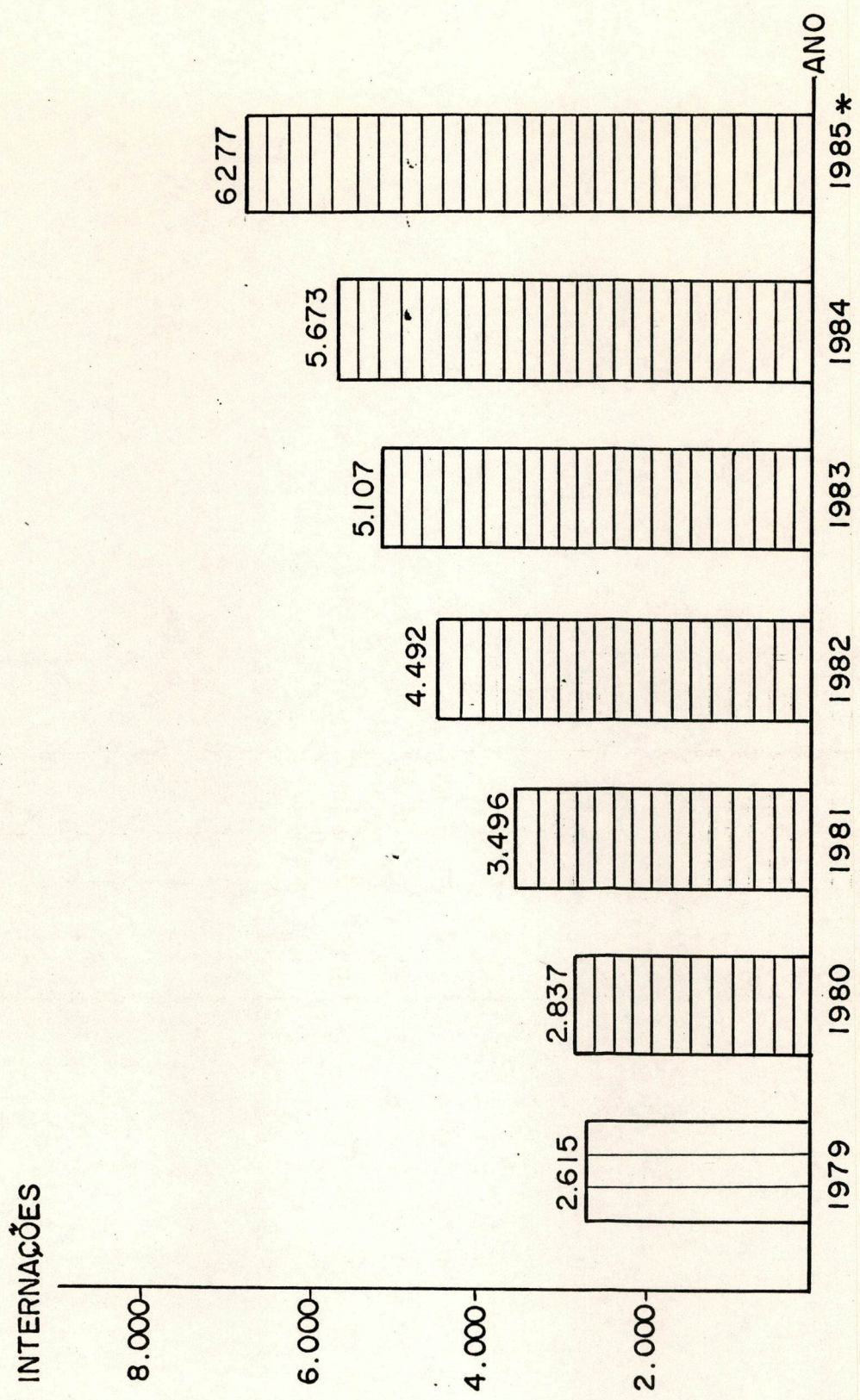
## CONSULTAS EXTERNAS

1979 - 1985



\* DADO ESTIMADO COM BASE NO PERIODO JAN - SET/85

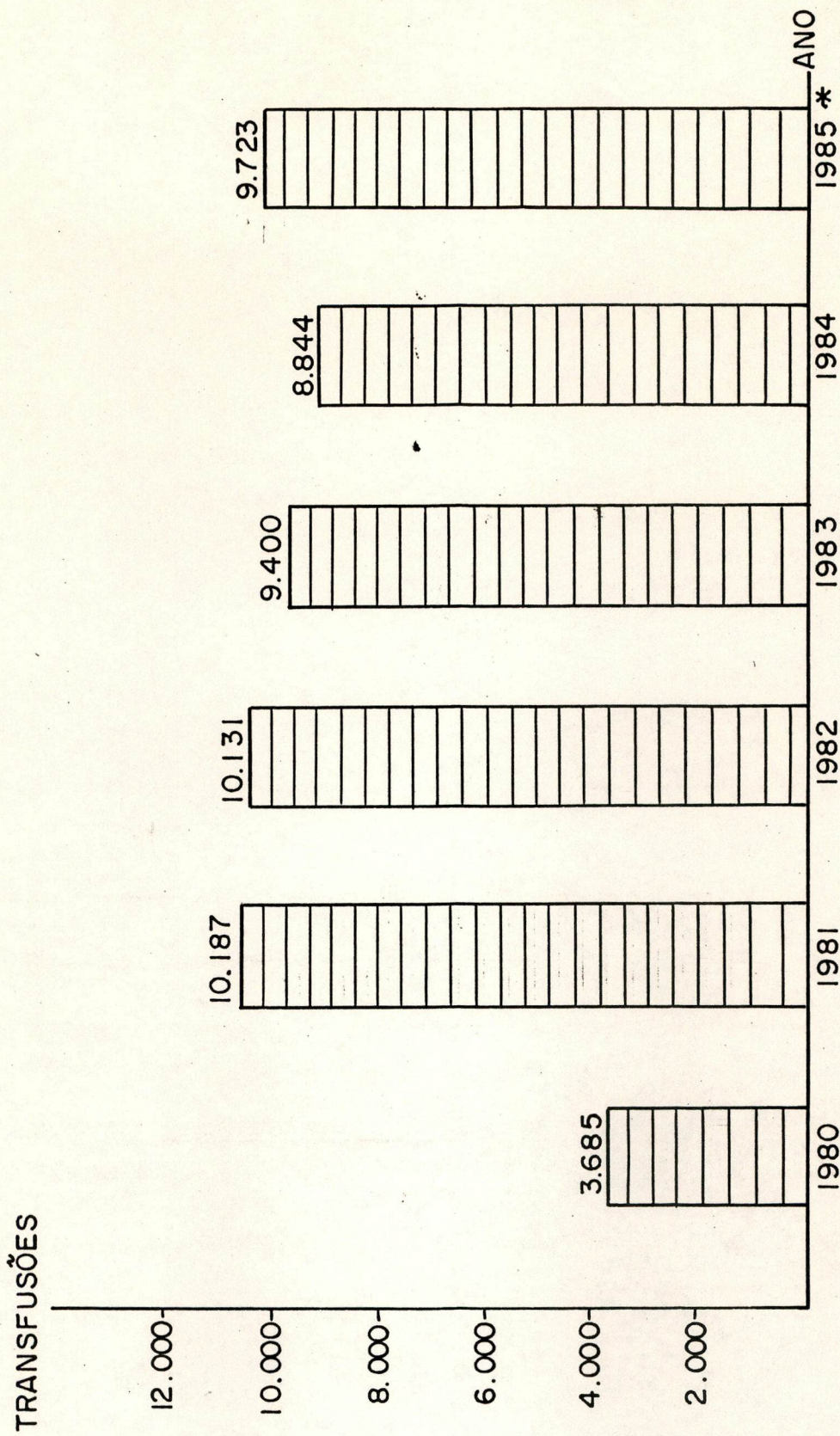
# MINISTÉRIO DA SAÚDE INTERNAÇÕES HOSPITALARES 1979-1985



\* DADO ESTIMADO C/BASE NO PERIODO JAN-SET/85

# HEMOTERAPIA - (TRANSFUSÕES)

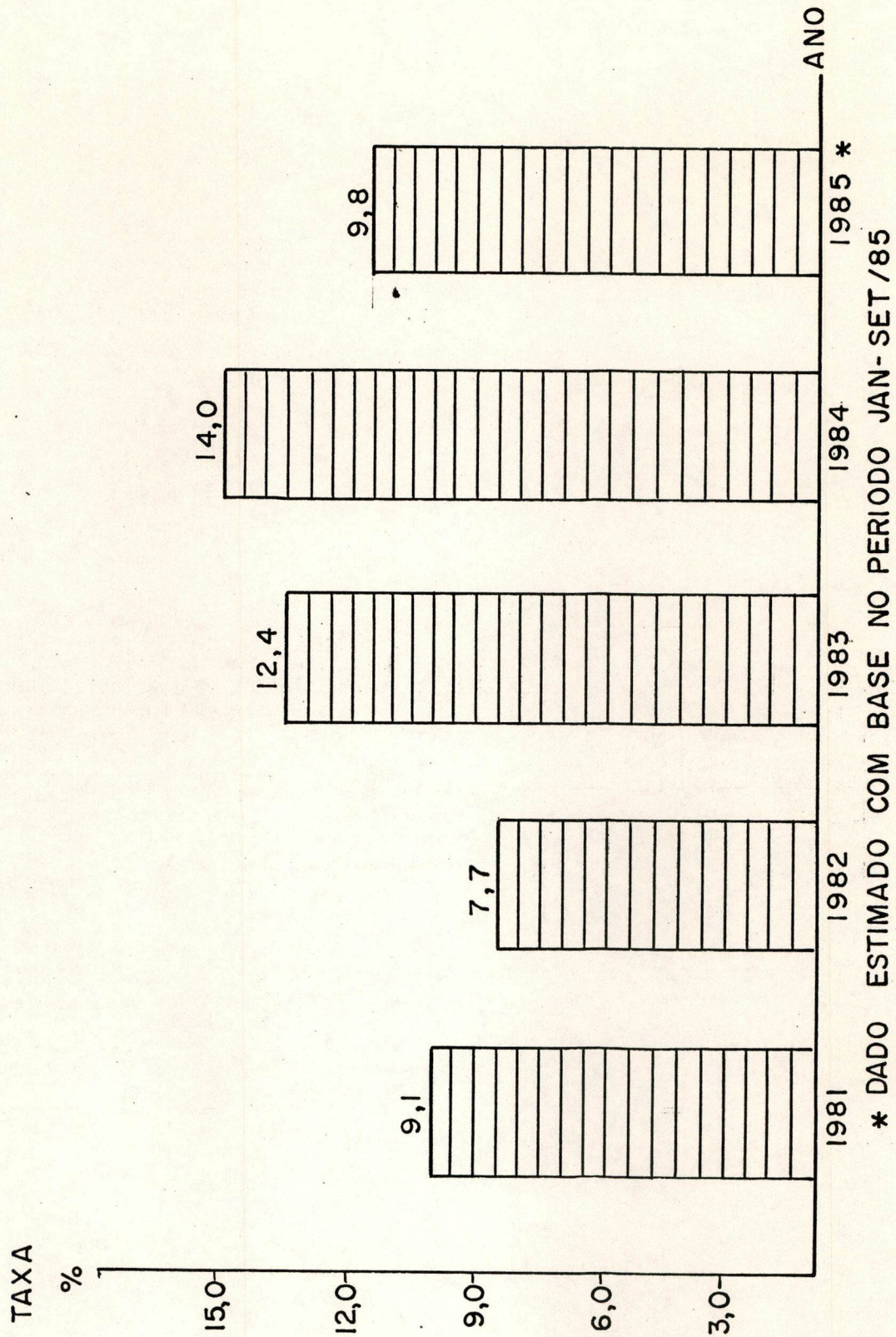
1980 - 1985



\* VALOR ESTIMADO COM BASE NO PERIODO JAN - 85

# SISTEMA DIAL DE CÁNCER TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR

1981 - 1985

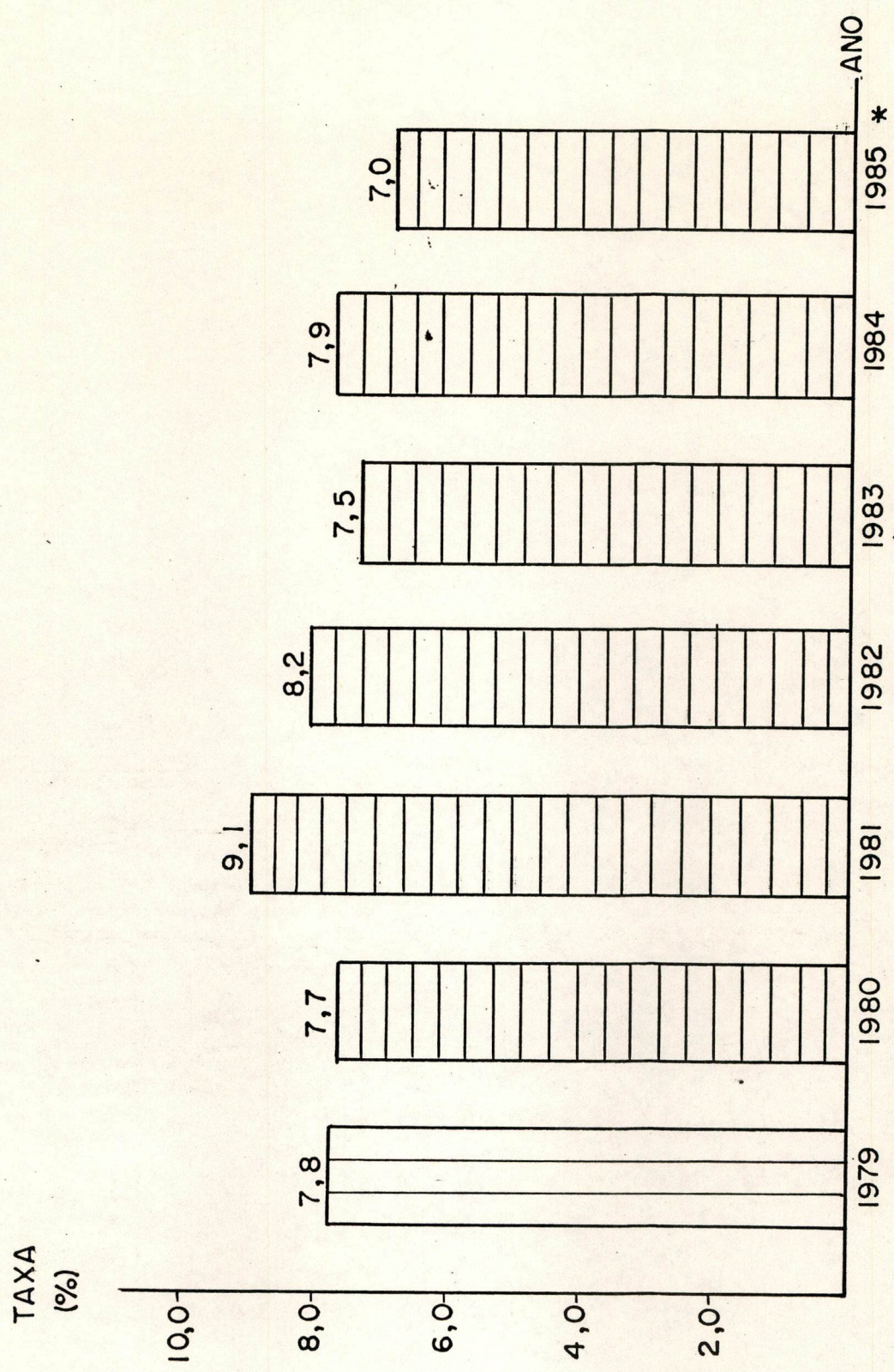


\* DADO ESTIMADO COM BASE NO PERIODO JAN-SET/85

# INSTITUTO NACIONAL DE CANCER

## TAXA DE ÓBITO HOSPITALAR

1979-1985



\* DADA ESTIMADO COM BASE NO PERÍODO JAN - SET/85

FORMULÁRIOS RECOMENDADOS PELA  
RESOLUÇÃO CIPLAN Nº 21/83

- Formulário II - Plano de aplicação dos recursos
- Formulário III - Plano de aplicação dos recursos
- Formulário V - Plano de aplicação dos recursos
- Formulário VIII - Análise comparativa entre o realizado e o programado
- Formulário IX - Quadro de avaliação quantitativa
- Formulário X - Mapa de produção de consultas ambulatoriais
- Formulário XIII - Demonstrativo da movimentação hospitalar - unidades de internação
- Formulário XV - Indicadores técnicos
- Formulário XVI - Custos

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS

CO-GESTÃO MS/INCa/CNCC/INAMPS/MPAS

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

*Índice gest = 217 bi*  
*da Prop = 262 bi*  
*5ª versão INAMPS*  
*Orgam.*

EXERCÍCIO 1986

Em Cr\$ 1.000

| POR ATIVIDADE/PROJETO           | ORIGEM DE RECURSOS |                    | SUB-TOTAL          |
|---------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
|                                 | M S                | INAMPS             |                    |
| ATIVIDADES GERENCIAIS           | 806.812            | 52.237.584         | 53.044.396         |
| ATIVIDADES ASSISTENCIAIS        | 39.951.236         | 355.421.791        | 395.373.027        |
| ATIVIDADES DE ENSINO E PESQUISA | 2.994.643          | 37.054.757         | 40.049.400         |
| PROJETOS ESPECIAIS              | -                  | 6.473.272          | 6.473.272          |
| <b>T O T A L</b>                | <b>43.752.691</b>  | <b>451.187.404</b> | <b>494.940.095</b> |

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS

CO-GESTÃO MS/INCa/CNCC/INAMPS/MPAS

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

EXERCÍCIO 1986

Em Cr\$ 1.000

| POR ELEMENTO DE DESPESA | ORIGEM DE RECURSOS                   |                       | SUB-TOTAL   |
|-------------------------|--------------------------------------|-----------------------|-------------|
|                         | M S                                  | INAMPS                |             |
| PESSOAL                 | 40.000.000<br>13.316.108             | 91.200<br>184.970.566 | 198.286.674 |
| MATERIAL DE CONSUMO     | 3.152.007                            | 109.111.289           | 112.263.296 |
| SERVIÇOS DE TERCEIROS   | 3.056.970                            | 117.186.389           | 120.243.359 |
| MATERIAL PERM. E EQUIP. | 227.606<br><i>Prot. Funcio-Bras?</i> | 39.919.160            | 40.146.766  |
| OBRAS E INSTALAÇÕES     | 24.000.000<br><i>FAS</i>             | -                     | 24.000.000  |
| TOTAL                   | 43.752.691                           | 451.187.404           | 494.940.095 |

20.000.000



## PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS

CO-GESTÃO MS/INCa/CNCC/INAMPS/MPAS

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

EXERCÍCIO 1986

Em Cr\$ 1.000

| POR ATIVIDADE/PROJETO<br>E ELEMENTO DE DESPESA | ORIGEM DOS RECURSOS |                    | SUB-TOTAL          |
|--|---------------------|--------------------|--------------------|
|  | M S                 | INAMPS             |                    |
| <u>ATIV. GERENCIAIS</u>                        | <u>806.812</u>      | <u>52.237.584</u>  | <u>53.044.396</u>  |
| Pessoal  | 735.873             | 40.191.685         | 40.927.558         |
| Mat. de Consumo                                | 30.470              | 1.904.355          | 1.934.825          |
| Serv. de Terceiros                             | 40.469              | 3.912.384          | 3.952.853          |
| Mat. Perm. e Equip.                            | -                   | 6.229.160          | 6.229.160          |
| <u>ATIV. ASSISTENCIAIS</u>                     | <u>39.951.236</u>   | <u>355.421.791</u> | <u>395.373.027</u> |
| Pessoal  | 11.361.136          | 125.415.758        | 136.776.894        |
| Mat. de Consumo                                | 3.035.835           | 96.662.951         | 99.698.786         |
| Serv. de Terceiros                             | 1.326.659           | 105.532.797        | 106.859.456        |
| Mat. Perm. e Equip.                            | 227.606             | 27.810.285         | 28.037.891         |
| Obras e Instalações                            | 24.000.000          | -                  | 24.000.000         |
| <u>ATIV. DE ENSINO E PESQUISA</u>              | <u>2.994.643</u>    | <u>37.054.757</u>  | <u>40.049.400</u>  |
| Pessoal  | 1.219.099           | 15.109.705         | 16.328.804         |
| Mat. de Consumo                                | 85.702              | 10.073.583         | 10.159.285         |
| Serv. de Terceiros                             | 1.689.842           | 7.077.754          | 8.767.596          |
| Mat. Perm. e Equip.                            | -                   | 4.793.715          | 4.793.715          |
| <u>PROJETOS ESPECIAIS</u>                      |                     | <u>6.473.272</u>   | <u>6.473.272</u>   |
| Pessoal  | -                   | 4.253.418          | 4.253.418          |
| Mat. de Consumo                                | -                   | 470.400            | 470.400            |
| Serv. de Terceiros                             | -                   | 663.454            | 663.454            |
| Mat. Perm. e Equip.                            | -                   | 1.086.000          | 1.086.000          |
| <b>T O T A L</b>                               | <b>43.752.691</b>   | <b>451.187.404</b> | <b>494.940.095</b> |

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE O REALIZADO E O PROGRAMADO  
 CO-GESTÃO MS/INCa/CNCC/INAMPS/MPAS  
 INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

| DISCRIMINAÇÃO                 | NO 3º TRIMESTRE |           | ATÉ O 3º TRIMESTRE |           |
|-------------------------------|-----------------|-----------|--------------------|-----------|
|                               | PROGRAMADO      | REALIZADO | PROGRAMADO         | REALIZADO |
| INTERNAÇÕES                   | 1.325           | 1.555     | 3.975              | 4.709     |
| CONSULTAS EXTERNAS            | 30.078          | 35.038    | 90.234             | 92.468    |
| ATOS CIRÚRGICOS               | 2.325           | 2.475     | 6.975              | 7.207     |
| APLICAÇÕES DE RADIOTERAPIA    | 23.000          | 25.625    | 69.000             | 73.275    |
| APLICAÇÕES DE QUIMIOTERAPIA   | 2.000           | 2.514     | 6.000              | 7.336     |
| TRANSFUSÕES                   | 3.622           | 2.289     | 10.867             | 7.293     |
| EXAMES DE PATOLOGIA CLÍNICA   | 45.000          | 52.047    | 135.000            | 153.275   |
| EXAMES DE RADIOLOGIA          | 8.225           | 8.123     | 24.675             | 26.279    |
| EXAMES DE ANATOMIA PATOLÓGICA | 3.500           | 5.340     | 10.500             | 14.656    |
| EXAMES DE MEDICINA NUCLEAR    | 1.500           | 5.884     | 4.500              | 10.767    |

| CO-GESTÃO MS/INCa/CNCC/INAMPS/MPAS<br>INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER | QUADRO DE AVALIAÇÃO QUANTITATIVA |                             |              | EXERCÍCIO 1985 |              |
|--|----------------------------------|-----------------------------|--------------|----------------|--------------|
|  | DISCRIMINAÇÃO                    | 1º TRIMESTRE                | 2º TRIMESTRE |                | 3º TRIMESTRE |
|  |                                  | MÉDIA DE PERMANÊNCIA (DIAS) | 12.5         |                | 12.2         |
| TAXA DE OCUPAÇÃO (%)   | 80.5                             | 84.7                        | 83.3         |                |              |
| TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR (%)                                    | 7.6                              | 9.1                         | 8.9          |                |              |
| TAXA DE ÓBITOS (%)   | 6.7                              | 7.2                         | 7.0          |                |              |
| TAXA DE NECRÓPSIA (*)  | 85.3                             | 90.7                        | 81.8         |                |              |
| Nº DE INTERNAÇÕES / Nº DE CONSULTAS (%)                            | 5.57                             | 5.41                        | 4.44         |                |              |

MAPA DE PRODUÇÃO DE CONSULTAS AMBULATORIAIS

CO-GESTÃO MS/INCa/CNCC/INAMPS/MPAS

PERÍODO JANEIRO A SETEMBRO / 1985

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

| AMBULATORIOS             | TURNOS | HORAS MÉDICO | CONSULTAS |              |        | CONCENTRAÇÃO | RENDIMENTO HORA MÉDICO |
|--------------------------|--------|--------------|-----------|--------------|--------|--------------|------------------------|
|                          |        |              | 1ª VEZ    | SUBSEQUENTES | TOTAL  |              |                        |
| <u>ONCOLOGIA CLÍNICA</u> | 2.208  | 8.832        | 398       | 12.221       | 12.622 | 31,7         | 1,4                    |
| ONCOLOGIA CIRÚRGICA      | 4.797  | 19.188       | 5.137     | 39.512       | 44.649 | 8,7          | 2,3                    |
| <u>RADIOTERAPIA</u>      | 915    | 3.660        | 854       | 11.058       | 11.912 | 13,9         | 3,2                    |
| CLÍNICA MÉDICA           | 538    | 2.152        | 1.228     | 5.054        | 6.282  | 5,1          | 2,9                    |
| TRIAGEM                  | 342    | 1.368        | 11.888    | -            | 11.888 | 1,0          | 8,7                    |
| MEDICINA NUCLEAR         | -      | -            | 8.342     | -            | 8.342  | 1,0          | -                      |
| DERMATOLOGIA             | 300    | 1.200        | 2.329     | -            | 2.329  | 1,0          | 1,9                    |
| T O T A L                | 9.100  | 36.400       | 30.176    | 67.848       | 98.024 | 3,2          | 2,7                    |

PROPORÇÃO DE CONSULTAS A PACIENTES COM VÍNCULO PREVIDENCIÁRIO - 57,25%

DEMONSTRATIVO DA MOVIMENTAÇÃO HOSPITALAR  
UNIDADES DE INTERNAÇÃO

CO-GESTÃO MS/INCa/CNCC/INAMPS/MPAS  
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

JANEIRO A SETEMBRO / 1985.

| UNIDADE HOSPITALAR  | LEITOS DIA    | TOTAL DE ADMISSÕES | PACIENTES DIA | SAÍDAS       |            |              | TAXA DE OCUPAÇÃO | MÉDIA DE PERMANÊNCIA | ÍNDICE DE RENOVAÇÃO | INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO |
|---------------------|---------------|--------------------|---------------|--------------|------------|--------------|------------------|----------------------|---------------------|---------------------------|
|                     |               |                    |               | ALTA MÉDICA  | ÓBITOS     | TOTAL        |                  |                      |                     |                           |
| ONCOLOGIA CLÍNICA   | 16.801        | 1.445              | 14.253        | 1.312        | 128        | 1.440        | 84,8             | 9,9                  | 2,8                 | 1,8                       |
| ONCOLOGIA CIRÚRGICA | 36.205        | 2.669              | 30.235        | 2.366        | 120        | 2.486        | 83,5             | 12,2                 | 2,3                 | 2,4                       |
| RADIOTERAPIA        | 12.490        | 512                | 10.884        | 479          | 55         | 534          | 87,1             | 20,4                 | 1,3                 | 3,0                       |
| CLÍNICA MÉDICA      | 1.104         | 61                 | 597           | 57           | 7          | 64           | 54,0             | 9,3                  | 0,7                 | 7,9                       |
| MEDICINA NUCLEAR    | 277           | 26                 | 105           | 24           | -          | 24           | 37,9             | 4,4                  | 2,7                 | 7,2                       |
| CEMO                | 1.638         | 34                 | 596           | 25           | 6          | 31           | 36,4             | 19,2                 | 0,6                 | 33,5                      |
| <b>T O T A L</b>    | <b>68.515</b> | <b>3.747</b>       | <b>56.670</b> | <b>4.263</b> | <b>316</b> | <b>4.579</b> | <b>82,7</b>      | <b>12,4</b>          | <b>2,0</b>          | <b>2,6</b>                |

Ministério da Saúde  
Instituto Nacional de Câncer

## BOLETIM DE INFORMAÇÕES

## 1 - Indicadores Técnicos

| INDICADOR               | º TRIMESTRE DE 1985 |       |       |
|-------------------------|---------------------|-------|-------|
|                         | 1º                  | 2º    | 3º    |
| Permanência (dias)      | 12.5                | 12.2  | 13.0  |
| Taxa de ocupação (%)    | 80.0                | 84.7  | 83.3  |
| Taxa de mortalidade (%) | 6.7                 | 7.2   | 7.0   |
| Taxa de necrópsia (%)   | 85.3                | 90.2  | 81.8  |
| Taxa de infecção (%)    | 7.6                 | 9.1   | 8.9   |
| Altas                   | 1.373               | 1.460 | 1.427 |
| Óbitos                  | 98                  | 111   | 109   |

## 2 - Produção de Serviços

| ESPECIFICAÇÃO           | º TRIMESTRE DE 1985 |       |       |
|-------------------------|---------------------|-------|-------|
|                         | 1º                  | 2º    | 3º    |
| Consultas Ambulatoriais | 28.284              | 29146 | 35038 |
| Internações             | 1576                | 1578  | 1555  |
| Atos Cirúrgicos         | 2335                | 2397  | 2475  |

3 - Oncologia Clínica  
(Hematologia, Oncologia Clínica, Pediatria e Pesquisa Clínica)

| ESPECIFICAÇÃO                    | º TRIMESTRE DE 1985 |      |      |
|----------------------------------|---------------------|------|------|
|                                  | 1º                  | 2º   | 3º   |
| Tempo médio de Permanência(dias) | 9.0                 | 9.6  | 10.9 |
| Taxa de ocupação (%)             | 83.0                | 82.5 | 83.3 |
| Taxa de mortalidade (%)          | 9.0                 | 8.2  | 9.7  |
| Taxa de infecção (%)             | 5.8                 | 7.1  | 8.0  |
| Consultas ambulatoriais (1)      | 3764                | 4026 | 4832 |
| Internações                      | 537                 | 482  | 426  |
| Quimioterapia Ambulatorial(H.D.) | 2.779               | 2043 | 2514 |
| Altas                            | 472                 | 449  | 391  |
| Óbitos                           | 46                  | 39   | 42   |
| Mesa Redonda                     | -                   | -    | -    |

(1) Consultas Ambulatoriais de 1ª vez - 398 ,subsequentes 12.224

4 - Oncologia Cirúrgica  
(Abdômino Pélvica, Cabeça e Pescoço, Endoscopia, Ginecologia, Mastologia, Microcirurgia, Neurocirurgia, Odontologia, Plástica Reparadora, Tecido Ósseo e Conjuntivo, Tórax e Urologia)

| ESPECIFICAÇÃO                     | º TRIMESTRE DE 1985 |        |        |
|-----------------------------------|---------------------|--------|--------|
|                                   | 1º                  | 2º     | 3º     |
| Tempo médio de permanência (dias) | 15.5                | 11.8   | 13.3   |
| Taxa de ocupação (%)              | 83.1                | 85.1   | 85.2   |
| Taxa de mortalidade (%)           | 4.5                 | 5.4    | 5.1    |
| Taxa de infecção (%)              | 9.0                 | 10.5   | 9.5    |
| Consultas ambulatoriais (1)       | 14.188              | 13.848 | 16.583 |
| Internações                       | 848                 | 872    | 909    |
| Atos cirúrgicos                   | 2.335               | 2.397  | 2.475  |
| Intervenções cirúrgicas           | 2.946               | 2.006  | 2.795  |
| Porte I (P)                       | 1 250               | 1 255  | 1 401  |
| Porte II (M)                      | 1 363               | 1.434  | 985    |
| Porte III (G)                     | 333                 | 352    | 409    |
| Altas                             | 726                 | 807    | 828    |
| Óbitos                            | 34                  | 46     | 45     |
| Mesa Redonda                      | 935                 | -      | -      |

(1) Consultas ambulatoriais de 1ª vez- 5.137 ,subsequentes 39.512

5 - Radioterapia

| ESPECIFICAÇÃO                  | º TRIMESTRE DE 1985 |        |        |
|--------------------------------|---------------------|--------|--------|
|                                | 1º                  | 2º     | 3º     |
| Tempo de permanência (dias)    | 20.6                | 20.7   | 20.1   |
| Taxa de ocupação (%)           | 86.9                | 89.0   | 88.1   |
| Taxa de mortalidade (%)        | 8.2                 | 14.2   | 10.3   |
| Taxa de infecção (%)           | 3.3                 | 11.2   | 9.1    |
| Consultas ambulatoriais (1)    | 1436                | 4.207  | 6272   |
| Internações                    | 161                 | 182    | 169    |
| Aplicações TOTAL               | 22.117              | 25533  | 25.625 |
| - Betaterapia                  | 33                  | 46     | 73     |
| -Roentgenterapia               | 674                 | 763    | 705    |
| -Cobaltoterapia                | 11.785              | 12.177 | 14 397 |
| -Cesium ginecológico           | 48                  | 40     | 38     |
| -Acelerador Linear             | 9577                | 12.507 | 10 429 |
| -Radium em outras localizações | -                   | -      | -      |
| Altas                          | 150                 | 163    | 166    |
| Óbitos                         | 14                  | 22     | 19     |
| Mesa Redonda                   | -                   | -      | -      |

(1) Consultas ambulatoriais de 1ª vez- 854 ,subsequentes 11.058

6 - Serviços de apoio  
A - Clínica Médica

| ESPECIFICAÇÃO               | º TRIMESTRE DE 1985 |      |       |
|-----------------------------|---------------------|------|-------|
|                             | 1º                  | 2º   | 3º    |
| Permanência (dias)          | 16.1                | 6.1  | 14.4  |
| Taxa de ocupação (%)        | 59.7                | 44.9 | 55.7  |
| Taxa de mortalidade (%)     | 11.1                | 9.1  | 6.7   |
| Taxa de infecção (%)        | 5.6                 | 8.5  | 4.7   |
| Consultas ambulatoriais (1) | 2083                | 1991 | 2.208 |
| Altas                       | 13                  | 21   | 23    |
| Óbitos                      | 2                   | 3    | 2     |
| Internações                 | 13                  | 21   | 27    |

(1) Consultas ambulatoriais de 1ª vez- 1.228 , subsequentes 5.054

B - Hemoterapia

| ESPECIFICAÇÃO                       | º TRIMESTRE DE 1985 |        |        |
|-------------------------------------|---------------------|--------|--------|
|                                     | 1º                  | 2º     | 3º     |
| Nº de doadores atendidos            | 2.020               | 2567   | 4.553  |
| Nº de produtos obtidos da coleta    | 3.779               | 6350   | 11.026 |
| Nº de exames de controle de qualid. | 11.228              | 18.860 | 47.440 |
| Nº de exames especiais realizados   | 1843                | 2.837  | 5.106  |
| Nº de transfusões realizadas        | 2.319               | 2 685  | 2.289  |
| Nº produtos fornecidos outras inst. | 629                 | 1.871  | 3.929  |

7 - Consultas Ambulatoriais

| ESPECIFICAÇÃO        | º TRIMESTRE DE 1985 |        |        |
|----------------------|---------------------|--------|--------|
|                      | 1º                  | 2º     | 3º     |
| Oncologia clínica    | 3764                | 4.026  | 4.832  |
| Oncologia cirúrgica  | 14.188              | 13.848 | 16.683 |
| Radioterapia         | 1.436               | 4.204  | 6.272  |
| Internações          | 3                   | 1.578  | 1.555  |
| Altas                | 1                   | 1 460  | 1.427  |
| Medicina Nuclear     | 2.068               | 725    | 282    |
| Clínica Médica       | 2.083               | 1 991  | 2.208  |
| Dermatologia         | 733                 | 826    | 770    |
| Triagem              | 3 972               | 3 486  | 4.430  |
| Reabilitação         | 2 017               | 866    | 1.132  |
| Fisioterapia         |                     |        |        |
| -Nº de pacientes     | 450                 | 2 619  | 2.425  |
| -Nº de procedimentos | 1 538               | -      | -      |



## 8 - Serviços Complementares

| EXAMES                      | º TRIMESTRE DE 198 5 |        |        |
|-----------------------------|----------------------|--------|--------|
|                             | 1º                   | 2º     | 3º     |
| Medicina Nuclear            | 2 411                | 2 472  | 5 884  |
| Patologia Clínica TOTAL     | 51.437               | 49.791 | 52.047 |
| -Parasitológicos            | 824                  | 989    | 918    |
| -Bioquímicos                | 30.849               | 31.974 | 35.195 |
| -Hematológicos              | 15.852               | 13.322 | 12.971 |
| -Bacteriológicos            | 3.912                | 3.315  | 2 701  |
| Anatomia Patológica TOTAL   | 4.586                | 4 730  | 5 340  |
| -Peças cirúrgicas e biópsia | 2.595                | 2 724  | 2 932  |
| -Revisão de lâminas         | 426                  | 406    | 392    |
| -Necrópsias                 | 84                   | 101    | 92     |
| -Congelações                | 582                  | 393    | 581    |
| -Citologias                 | 899                  | 1 066  | 1.233  |
| Radiologia                  | 9 395                | 8.761  | 8 123  |

## 9 - Triagem

| ESPECIFICAÇÃO          | º TRIMESTRE DE 198 5 |       |       |
|------------------------|----------------------|-------|-------|
|                        | 1º                   | 2º    | 3º    |
| Pacientes matriculados | 2.122                | 1 985 | 2 510 |
| Pacientes encaminhados | 1 850                | 1 501 | 1 920 |

## 10 - Cobertura Previdenciária (INPS)

| ESPECIFICAÇÃO           | º TRIMESTRE DE 198 |        |        |
|-------------------------|--------------------|--------|--------|
|                         | 1º                 | 2º     | 3º     |
| Consultas ambulatoriais | 16.272             | 16.333 | 20 331 |
| Internações             | 1 385              | 1 365  | 1 323  |
| Atos cirúrgicos         | 1 698              | 1.854  | 1 927  |

Dias úteis no período: 188

Dias

Capacidade operacional: 2245

Leitos

Número de horas médicas em ambulatórios: 37.384 Horas

Número de turnos (4horas) médicos no ambulatório: Turnos 9 337

Índice de renovação: 2.0

Intervalo de substituição: Janeiro 3.6 ABRIL 2.6 JULHO 3.0

Fevereiro 3.4 MAIO 2.1 AGOSTO 2.8

Março 2.2 JUNHO 2.2 SETEMBRO 2.8

## CUSTOS

PERÍODO: 1º SEMESTRE/85

UNIDADE EM CR\$ 1

| UNIDADE                           | NÚMERO | CUSTO UNITÁRIO |
|-----------------------------------|--------|----------------|
| <u>SERVIÇOS</u>                   |        |                |
| RADIOLOGIA - EXAME                | 17.560 | 76.966         |
| ANATOMIA PATOLÓGICA - EXAME       | 9.348  | 83.434         |
| PATOLOGIA CLÍNICA - EXAME         | 98.917 | 8.498          |
| HEMATOLOGIA - EXAME               | 5.397  | 19.814         |
| MEDICINA NUCLEAR - EXAME          | 5.012  | 98.662         |
| CITOGÊNÉTICA - EXAME              | 30     | 812.650        |
| IMUNOLOGIA - EXAME                | 39     | 826.697        |
| CULTURA DE CÉLULAS - EXAME        | 57     | 1.246.267      |
| QUIMIOTERAPIA - APLICAÇÃO         | 5.170  | 166.463        |
| RADIOTERAPIA - APLICAÇÃO          | 47.650 | 19.883         |
| ANESTESIOLOGIA - Nº ANEST.        | 2.617  | 259.325        |
| - HORA ANEST.                     | 4.944  | 136.617        |
| CENTRO CIRÚRGICO - ATO CIRURG.    | 2.321  | 1.285.491      |
| - HORA CIRURG.                    | 3.520  | 843.974        |
| SERV. CIRURGIA AMBULATORIAL - ATO | 2.362  | 105.225        |
| HEMOTERAPIA - TRANSFUSÃO          | 5.225  | 159.632        |
| REABILITAÇÃO - ATENDIMENTO        | 5.788  | 22.389         |
| SERVIÇO SOCIAL - ATENDIMENTO      | 57.857 | 4.311          |
| PSICOLOGIA - ATENDIMENTO          | 3.569  | 32.273         |

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

CUSTOS

PERÍODO: 1º SEMESTRE/85

UNIDADE EM CR\$ 1

| UNIDADE                     | NUMERO        |       | CUSTO UNITÁRIO                          |                   |
|-----------------------------|---------------|-------|---|-------------------|
|                             | INCa/HOSPITAL | CEMO  | INCa/HOSPITAL                           | CEMO              |
| <u>INTERNAÇÃO</u>           |               |       |   |                   |
| LEITO-DIA                   | 44.652        | 1.086 | 295.547                                 | 761.807           |
| PACIENTE-DIA                | 36.444        | 406   | 362.459                                 | 2.130.450         |
| SAÍDA HOSPITALAR (EGRESSOS) | 3.017         | 24    | 4.335.862                               | 39.368.627        |
| <u>AMBULATORIO</u>          |               |       |   |                   |
| CONSULTA MÉDICA             | 55.173        | 80    | 46.217 (1)<br>89.240 (2)<br>127.916 (3) | 624.066<br>-<br>- |
| CONSULTA ODONTOLÓGICA       | 2.193         | -     | 103.455                                 | -                 |

(1) - CUSTO DA CONSULTA SIMPLES

(2) - CUSTO DA CONSULTA C/AGREGADO DIAGNÓSTICO

(3) - CUSTO DA CONSULTA TOTAL

65:615.48

I 59 p

Ⓢ

Instituto Nacional de Câncer (Brasil)  
Plano anual de trabalho 1986.