

## Ambulatório do HC II ganha novos consultórios pág. 3



José Temporão, Ministro da Saúde, Renaldo Rondinelli, diretor do HC II e Luiz Samini, diretor-geral do INCA

Luiz Felipe Ribeiro, pesquisador do INCA



## Estudo do INCA chama atenção de pesquisadores internacionais pág. 7

# Carta ao Leitor

Outubro foi um mês de conquistas para o INCA. Depois de um período de obras no HC II, conseguimos inaugurar mais 12 consultórios no ambulatório e novos espaços para os atendimentos multidisciplinares. Os ambientes foram construídos e decorados de modo a proporcionar harmonia e tranqüilidade aos pacientes, deixando o ambulatório da unidade ainda mais humanizado.

Também em outubro participamos de dois encontros internacionais especialmente importantes, que reuniram no Rio de Janeiro os países membros do MERCOSUL e os associados ao grupo para discutir o controle do tabagismo. O primeiro deles definiu as propostas que serão apresentadas na próxima reunião da *Conferência das Partes*, em novembro, na África do Sul. No segundo evento, o tema principal foi o tabagismo passivo e as estratégias para combater o problema.

O Brasil é reconhecido como um dos líderes mundiais no controle do tabagismo, o que reforça a importância da atuação do INCA nos eventos.

**Luiz Antonio Santini**  
Diretor-Geral do INCA

## Colabore com o INCA

Pela Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle do Câncer (FAF):  
Banco do Brasil  
Agência: 3118-6  
Conta: 204.783-7  
Telefone: (21) 2157-4600

Ou pelo INCAvoluntário:  
Banco do Brasil  
Agência: 2234-9  
Conta: 16.021-0  
Telefone: (21) 3970-7962

## Curtas

A diretora do HC IV, Cláudia Naylor, concluiu o curso de mestrado em Tocoginecologia pela Universidade Estadual de Campinas. A dissertação *Sobrevida em mulheres com câncer em cuidados paliativos: o uso do Palliative Prognostic Score (PaPScore) em uma população de mulheres brasileiras* determinou a adequação e validade do ins-

trumento prognóstico e estimou a sobrevivência em mulheres portadoras de câncer avançado.

Após a conclusão do curso, a diretora embarcou para um estágio de quatro meses nos Estados Unidos, e só deve retornar à unidade em janeiro de 2009. "Tenho feito apresentações sobre nosso trabalho no INCA, em termos de Cuidado Paliativo, em sessões clínicas em diferentes universidades, como *Harvard University* e *University of Wisconsin*", conta. **i**

Uma equipe de pesquisadores do INCA participou, nos dias 13 e 14 de outubro, de um *workshop* no Instituto Europeu de Oncologia (IEO), em Milão, financiado pelo *Swiss Bridge Foundation* (SWB).

Os pesquisadores José Cláudio Casali, Maria do Socorro Pombo de Oliveira, Hector Seuanez e Carlos Gil Ferreira apresentaram a estrutura do Banco Na-

cional de Tumores e projetos relacionados à leucemia infantil, entre outros, e explicaram como funciona a Rede Nacional de Câncer Familiar. Já a coordenadora de Pesquisa do INCA, Marisa Breitenbach, debateu com representantes do IEO, SWB e do Instituto Europeu de Oncologia a possibilidade de interações técnico-científicas do INCA com o IEO. **i**

O chefe do Serviço de Oncologia Clínica do HC I, Daniel Herchenhorn, participou do artigo *Optimizing treatment for men with advanced prostate cancer: Expert recommendations and the multidisciplinary approach*, publicado na edição de outubro da revista científica *Oncology Hematology*. O estudo, que conta com a participação de 20 especialistas do mundo inteiro, discute diversas

dúvidas no manejo do câncer de próstata.

Já o médico José Bines, da Oncologia Clínica do HC III, escreveu dois artigos para a revista internacional *Cancer*. Os estudos fizeram parte de um anexo especial da revista sobre câncer de mama nos países em desenvolvimento, coordenado pelo grupo BHGI (*Breast Health Global Initiative*), do qual Bines faz parte, e estão disponíveis no endereço eletrônico <http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/fulltext/121417905/HTMLSTART>. **i**

A implantação do PACS (sigla em inglês para Sistema Computadorizado de Arquivamento de Imagem), iniciada no final de agosto, foi concluída no HC I. A novidade vai beneficiar diretamente o Serviço de Radiologia da unidade, agilizando o processo de elaboração de laudos e diminuindo progressivamente a utilização de filmes radiológicos com conseqüente redução do

espaço físico para armazenamento. Com o sistema, o exame é disponibilizado imediatamente após sua realização em todos os computadores dos médicos e podem ser acessados em qualquer setor assistencial do hospital, não sendo necessário esperar o recebimento do filme. **i**

O diretor-geral do INCA, Luiz Antonio Santini, teve uma audiência com o vice-presidente da República, José Alencar, dia 30 de outubro. No encontro, Santini demonstrou o reconhecimento do Instituto ao papel hoje desempenhado por José Alencar como exemplo de superação da doença. **i**



## INCA inaugura novas instalações do ambulatório do HC II

Um ambulatório onde o foco é a humanização. Com este propósito foram inaugurados no HC II, dia 24 de outubro, mais 12 consultórios (totalizando 22), além de espaços dedicados a atendimentos multidisciplinares (como fisioterapia e psicologia), vestiários e banheiros. Os novos ambientes valorizam elementos que interagem com as pessoas, como a cor verde, que traz aconchego e calma (presente em paredes, portas e nas cortinas que isolam cada um dos leitos em todo o hospital) e a iluminação mais suave.

As novas instalações foram inauguradas com a presença do ministro da Saúde, José Gomes Temporão, do diretor-geral do INCA, Luiz Antonio Santini, da assessora da direção para o Projeto de Humanização, Liliane Penello e do diretor do HC II, Reinaldo Rondinelli. Temporão destacou que conseguiu implementar, no INCA, três conceitos fundamentais para a melhoria da saúde pública no país: gestão participativa, humanização e acreditação. "O INCA orgulha a população brasileira com a qualidade de seu trabalho. Com duas unidades acreditadas – HC III e HC IV, já nos igualamos ao hospital Albert Einstein e ao Instituto do Coração, em São Paulo. Estou certo de que, em breve, todas as unidades do INCA estarão acreditadas internacionalmente", afirmou.

O diretor-geral do Instituto ressaltou que estavam sendo feitas duas inaugurações: uma tangível – as obras propriamente ditas, e uma intangível – a colocação em prática do conceito de humanização. "Além de aumentar a capacidade ambulatorial, as novas instalações agora são mais adequadas às atividades, proporcionando conforto e privacidade tanto para as pacientes como para os profissionais de saúde", afirmou Santini.



*O ministro da Saúde e o diretor-geral do INCA oficializam a inauguração das novas salas, ao lado da assessora do Projeto de Humanização e do diretor do HC II, Reinaldo Rondinelli*

Segundo Liliane Penello, o que hoje está materializado no HC II partiu do propósito de se colocar em prática a política de humanização do INCA. "Os funcionários queriam reconhecimento profissional a partir de uma reforma física para trabalharem ainda melhor", contou.

O Hospital do Câncer II realiza por ano, em média, 2.500 internações, 36 mil consultas médicas e 13 mil consultas com equipes multiprofissionais – compostas por nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, enfermeiros e fisioterapeutas. O prédio principal da unidade tem sete andares e 83 leitos. É equipado com Centro de Tratamento Intensivo, Unidade Pós-Operatória, Emergência e um Centro de Quimioterapia para os Serviços de Ginecologia Oncológica. **i**

### Confira o cronograma das obras no HC II

**Janeiro/2005** – Início das obras

**Setembro/2006** – Conclusão da primeira fase das obras: Emergência, Central de Quimioterapia, Ambulatório de Oncologia Clínica e duas salas de aula

**Outubro/2008** – Conclusão da segunda fase das obras: Ambulatório de Ginecologia, Consultório de Ginecologia, Fisioterapia, C.A.F. Cirurgia de Alta-Frequência, Dispensação da Farmácia, Centro de Estudos, Biblioteca e salas administrativas

**Em fase de licitação** – Terceira fase das obras: Cozinha, Refeitório, Almoarifado da Farmácia, Almoarifado de material de expediente e Arquivo Médico

## Sessão de Bioética do HC IV completa seis anos

Desde 2002, o núcleo de Bioética do HC IV promove sessões mensais com a equipe multiprofissional para discutir casos clínicos e propor a melhor solução para cada um deles, atendendo aos quatro princípios da bioética: beneficência, não-maleficência, autonomia do paciente e justiça. As discussões focam questões relacionadas ao cuidado dos pacientes, estresse e preparo do cuidador informal ou envolvem a equipe de saúde e suas relações.

"O debate de questões morais e filosóficas envolvidas nesses casos é uma necessidade no âmbito da Oncologia, mas principalmente nos cuidados paliativos", afirma o presidente do Conselho de Bioética do INCA (ConBio), Roland Schramm. Para a diretora interina da unidade, Teresa Reis, os encontros são fundamentais para o amadurecimento profissional da equipe. "As sessões funcionam como um momento de reflexão sobre nossas práticas, preparando a equipe para adoção de medidas em casos considerados de conflito bioético e traçando diretrizes para condutas em situações semelhantes", declara. **i**



Roland Schramm e Teresa Reis conduzem as sessões ao lado do chefe da Divisão Técnico-científica, Carlos Henrique e da chefe do ambulatório, Christiane Pinto

## HC I cria Time de Resposta Rápida

Os serviços de Oncologia e de Hematologia do HC I implantaram, no início de agosto, o *Time de Resposta Rápida* – uma equipe multidisciplinar de médicos, enfermeiros e fisioterapeutas experientes no cuidado de pacientes graves.

A iniciativa da Divisão Clínica da unidade pretende identificar

precocemente os pacientes potencialmente críticos ou clinicamente instáveis que precisem de cuidados diferenciados, reduzindo o tempo de internação na enfermaria e no Centro de Tratamento Intensivo (CTI) e a mortalidade hospitalar.

"Essa identificação é feita por parâmetros clínicos já determinados, que envolvem, por exemplo, as frequências cardíaca e respiratória, a pressão sanguínea sistólica e o nível de consciência", explica a chefe da Divisão Clí-

nica do HC I, Kadma Carriço.

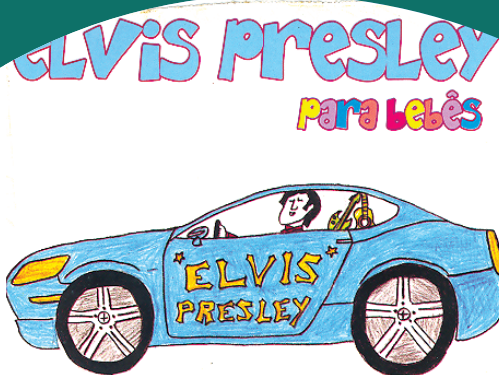
Em quase três meses de criação, o *Time de Resposta Rápida* já foi chamado para avaliar 26 pacientes. Os indicadores estão sendo analisados. **i**



## Desenhos de pacientes ilustram capas de CD

O INCAvoluntário e a gravadora Coqueiro Verde Records, do cantor Erasmo Carlos, vão lançar uma coletânea de CDs infantis. Ao todo, serão cinco CDs instrumentais com músicas famosas de artistas como os Beatles, Madonna, Elvis Presley, Rolling Stones e Pink Floyd.

As capas dos CDs foram produzidas pelas crianças em tratamento no INCA. Para cada CD vendido será doada a quantia de R\$ 0,50 ao INCAvoluntário, que será aplicada em projetos do Instituto. **i**



As imagens foram feitas pelas crianças da Recreação, durante oficinas realizadas pelo INCAvoluntário



O Núcleo de Estudos e Pesquisas do HC II e o Centro de Estudos promoveram, dia 10 de outubro, o 4º *Seminário de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisas em Desenvolvimento* na unidade. Além de mostrar o andamento das pesquisas, durante o encontro os profissionais discutem as dificuldades relativas a cada projeto, assim como possibilidades de parcerias e futuras

colaborações. "O fato dos pesquisadores terem a responsabilidade de apresentar o andamento dos seus protocolos anualmente faz com que os investigadores prezem ainda mais pela qualidade e cumprimento de prazos", analisa a enfermeira Ilce Ferreira.

Este ano foram apresentados 11 projetos, com destaque para o encerramento de quatro estudos: *Complicações tardias subseqüentes ao tratamento radioterápico em mulheres com carcinoma de colo uterino*, da enfermeira Maria

## HC II discute projetos de pesquisas em andamento



A cirurgiã Cláudia Bessa apresentou estudo no evento

Luíza Vidal; *Estudos Fase I/II da combinação de cisplatina + radioterapia OSI 774 em pacientes com câncer de colo uterino*, do pesquisador Carlos Gil Ferreira; *Análise da sobrevida no câncer de colo uterino em pacientes atendidas no INCA*, do pesquisador Cláudio Calazan; e *A influência do polimorfismo no códon 72 do gene Tp53 na evolução das lesões precursoras do câncer de colo de útero*, da enfermeira Ilce Ferreira. **i**

## Enfermeiros participam de curso de aperfeiçoamento



Profissionais discutiram a padronização do serviço em todas as unidades do INCA

A Divisão de Desenvolvimento de Recursos Humanos (DDRH) iniciou, no dia 3 de setembro, o *Curso em Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)*. Com carga horária de 30 horas, o curso terminou no dia 7 de novembro e teve a participação de 28 enfermeiros de todas as unidades hospitalares do INCA.

"Este treinamento é uma necessidade devido

à importância de sistematizar a assistência de Enfermagem nos hospitais do Instituto, atendendo, assim, aos padrões de conformidade da Acreditação Hospitalar e assegurando registros de qualidade com a utilização de uma metodologia reconhecida e eficaz", explica Marisa Carvalho, analista da DDRH.

As aulas foram ministradas pela doutora em Enfermagem Vera Lúcia Regina Maria, consultora

em SAE desde 1999 que orienta e acompanha o trabalho desenvolvido em várias instituições públicas e privadas de São Paulo. Três turmas fizeram o curso só neste ano e mais uma está programada para 2009, completando o trabalho iniciado em 2006. "O treinamento é primordial para o alinhamento da SAE na instituição dentro dos mesmos padrões e níveis de excelência", conclui Marisa. **i**

## INCA realiza oficina de trabalho em Brasília

O INCA e a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) realizaram, de 6 a 8 de outubro, em Brasília, a *Oficina sobre Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP)*. O encontro reuniu mais de 30 profissionais de 16 RCBP brasileiros, do INCA, da SVS e da Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (IARC), da Organização Mundial da Saúde (OMS).

O evento avaliou a atual situação dos Registros de Câncer e definiu estratégias de melhoria da qualidade dos dados, além da continuidade do repasse de recursos do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde para custeio das atividades desenvolvidas.

Ao final da Oficina, o grupo de trabalho elaborou um relatório com as questões consideradas estratégicas. Entre as ações prioritárias propos-

tas estão a redução do percentual de casos cadastrados *Somente pela Declaração de Óbito (SDO)* e daqueles com diagnóstico sem especificação (SOE), bem como a ampliação da cobertura dos RCBP e qualificação dos profissionais.

Os Registros fazem parte do sistema de vigilância de doenças não transmissíveis e disponibilizam informações sistematizadas sobre o comportamento do câncer, suas características e tendências. Essas informações atualizadas são utilizadas para definir prioridades na política de atenção oncológica e pesquisa em câncer. **i**



O coordenador da Conprev, Claudio Noronha, estava entre os participantes do evento

## Arquivo Médico é modelo para unidades de saúde

O HC I possui um sistema de arquivamento de prontuários pioneiro no Brasil. O método dígito terminal composto, associado a um código de cores preestabelecido, separa os prontuários por seções e subseções. Com essa ferramenta, o índice de erros de arquivamento foi reduzido drasticamente. O Programa de Gerenciamento Hospitalar ABSOLUTE controla, eletronicamente, os cerca de dois mil prontuários movimentados diariamente na unidade, facilitando aos usuários localizar o prontuário médico on-line e acompanhar as alterações, em tempo real, de qualquer estação de trabalho.

A infra-estrutura da Área de Registro e Documentação do HC I é considerada exemplar pelo Ministério da Saúde, que convidou o INCA a prestar assessoria na implantação de sistema semelhante nos Hospitais da Lagoa, Ipanema, dos Servi-

dores do Estado, Andaraí, Cardoso Fontes e Bonsucesso. Além de visitar os hospitais e sugerir melhorias, uma equipe do Arquivo Médico promove treinamento para outros profissionais, que aprendem a tirar o máximo proveito do sistema utilizado no INCA. O Hospital da Lagoa foi o primeiro a implantar a novidade, que agora chega ao Hospital de Ipanema.

O chefe da Área no HC I, Ildálio Dantas, orgulha-se de estar prestando essa assessoria e destaca: "Estamos desenvolvendo, agora, com a direção, políticas de melhoria do conteúdo do prontuário por meio do Indicador de Qualidade do Prontuário".

"Se já temos um lugar de guarda seguro e com credibilidade e um controle efetivo das movimentações, nada melhor do que investir na qualidade dos registros. O prontuário médico é um indicador hospitalar dos mais importantes na aferição do cuidado prestado ao paciente", finaliza. **i**



Equipe do Arquivo Médico, satisfeita com o reconhecimento e conquistas alcançadas

## Países discutem controle do tabaco na América Latina



O coordenador de assistência do INCA, Luiz Augusto Maltoni, representou a Direção do INCA na mesa de abertura no seminário da RIACT

O Rio de Janeiro sediou, em outubro, dois encontros internacionais para fortalecer estratégias voltadas ao controle do tabagismo. Na 9ª Reunião da Comissão Intergovernamental de Controle do Tabaco (CICT), dia 29, os países do MERCOSUL analisaram estratégias comuns para favorecer a implantação de medidas estabelecidas pela Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco. Os países membros (Brasil, Argentina, Paraguai, Uruguai e Venezuela) e os países associados (Bolívia, Chile, Colômbia, Peru e Equador) decidiram as propostas que serão apresentadas na próxima reunião da Conferência das Partes, marcada para de 17 a 21 de novembro em Durban, na África do Sul.

Já no Seminário Internacional para Promoção de Ambientes Livres de Fumaça do Tabaco nos Países Ibero-Americanos, dias 30 e 31, a Rede Ibero-Americana de Controle do Tabagismo (RIACT) discutiu os males que o tabagismo passivo provoca à saúde da população e apresentou propostas para combater o problema. O evento, coordenado pelo INCA, contou com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde e da Iniciativa para Reduzir o Tabagismo, da Fundação Bloomberg, dos EUA.

Pesquisa publicada pelo INCA durante as comemorações do Dia Nacional de Combate ao Tabagismo, em agosto, mostra que sete brasileiros morrem todos os dias por doenças causadas pela inalação involuntária da fumaça do cigarro. **i**

## Pesquisa sobre câncer de esôfago é eleita uma das melhores em congresso mundial

O câncer de esôfago é o segundo tipo de tumor mais fatal e o Brasil é o país que apresenta uma das maiores incidências da doença em todo o ocidente. Segundo estimativas do INCA, são oito mil novos casos por ano, dos quais pelo menos 90% dos pacientes morrem até dois anos após a descoberta do tumor.

Os dados chamaram a atenção do coordenador de pós-graduação do Instituto, Luis Felipe Ribeiro Pinto, que atualmente orienta duas teses de doutorado com o tema. "Como este é um câncer com alta taxa de mortalidade nós temos que tentar entender como os fatores de risco atuam para propor medidas preventivas efetivas", afirma.

Luis Felipe destaca que o câncer de esôfago é um problema comum em países cuja população tem o hábito de ingerir bebidas muito quentes. No caso do Brasil, o problema se agrava principalmente devido ao chimarrão. "Especialmente nas regiões da Campanha, no Rio Grande do Sul, onde as temperaturas são mais baixas, o chimarrão é consumido com água a uma temperatura de 70°C. O líquido chega muito quente ao esôfago, causando necrose do tecido e aumentando consideravelmente as chances de aparecimento de tumores", explica.

Foi criado um modelo experimental para estudar o problema, no qual linhagens de camundongo foram divididas em grupos e receberam água quente a 70°C. Aliado a isto, um dos grupos recebeu uma substância cancerígena presente no cigarro, porém em doses muito baixas. O resultado foi animador. "Somente os animais que beberam água quente e o cancerígeno desenvolveram tumor, o que não aconteceu no grupo que recebeu apenas o cancerígeno. Além disso, observamos que a redução de 10°C na temperatura da água não provocou necrose nem tumor no esôfago, indicando a possibilidade de que com esta simples medida houvesse a redução de centenas de novos casos no Rio Grande do Sul. Além de salvar vidas, a conscientização poderia proporcionar uma grande economia ao sistema público de saúde", ressalta.

O trabalho – que conta, ainda, com a colaboração do chefe da Divisão de Patologia do INCA, Paulo Faria, dentre outros – deu origem à palestra *O Mecanismo da Contribuição da Lesão Térmica para o Carcinoma de Esôfago*, apresentada



Luis Felipe Ribeiro acredita que o resultado da pesquisa possa contribuir para a conscientização dos gaúchos e prevenção do câncer de esôfago no Brasil

por Luis Felipe durante o *Congresso Mundial em Avanços na Oncologia*, realizado de 9 a 11 de outubro, na ilha grega de Creta. A pesquisa foi eleita, pela comissão organizadora, uma das 12 melhores do congresso, que teve a participação de mais de 400 pesquisadores de todo o mundo. "Foi uma grande surpresa, até porque grandes cientistas da área participaram deste evento", comemora. **f**



Ministério da Saúde

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER  
INCA

Instituto Nacional de Câncer  
Pça Cruz Vermelha 23  
20.230-130 - Rio de Janeiro - RJ  
Home page: [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br)

Informativo interno mensal do Instituto Nacional de Câncer, produzido pela Divisão de Comunicação Social / INCA  
Tiragem: 5.500 exemplares  
Edição: Fernanda Rena  
Redação e reportagem: g-dés  
Apuração: Carlos Bracconnot, Cristiane Albuquerque, Ingrid Trigueiro, Marta Nogueira, Renata Gerbis e Thiago Marques  
Divisão de Comunicação Social (tel.: 2506-6103/6182): Cristina Ruas (chefe), Claudia Lima (subchefe), Ana Beatriz Nogueira, Carlos Junior, Daniela Daher, Daniela Rangel, Fernanda Vieira, Jacqueline Boechat, Kenia Di Marco, Marcos Vieira, Paula França, Rafael Braga, Regina Castro, Rodrigo Costa, Rodrigo Feijó, Viviane Querroga e Walter Zoss  
Projeto Gráfico: g-dés  
Diagramação: g-dés  
Fotografia: José Antonio Campos e Carlos Leite  
Grupo de Comunicação Social: Angéla Mercia Braga e Luiz Alberto Ladezenski (COAD); Fernanda Campos e Kadma Carrão (HC I); Guiomar Santos (CRH); Alexandre Carvalho (CompreV); Vânia Leigue e Neusa Cristina Lima (CPQ); Jaqueline Mallemont e Beatriz Moreira (HC II); Nadia Monteiro Santana (HC III); Nelson Vira (AfInca), Patrícia Oliveira e Carlos Gregório (HC IV); Tânia Pimenta Moreira e Jaqueline Moura (CEMO); Carla Coutinho e Rauli Coparelli (INCAvoluntário); Myrian Fernandes (Divisão de Planejamento); Tais Fachin (CEDC); Eduardo Vichi (Divisão de Tecnologia da Informação); Ricardo Nejm e Diogo da Costa (FAF).

2008 | novembro | nº 259

Informe INCA

## Destaque

## A Engenharia Clínica e sua importância para o INCA



A equipe da Engenharia Clínica desenvolve trabalho que resulta em economia e agilidade na manutenção dos equipamentos do INCA

A Divisão de Engenharia Clínica (DIEC) do INCA foi criada em 2004, depois que uma consultoria externa apontou a necessidade de melhorar a gestão dos equipamentos médico-hospitalares e eletroeletrônicos do Instituto e da Fundação Ary Frauzino (FAF). "Por envolver a gestão destas tecnologias, nosso papel vai muito além da simples manutenção ou reparo dos bens da instituição. Temos que participar de todo o ciclo de vida do equipamento, iniciando com o processo de aquisição até o seu descarte", explica o chefe da DIEC, Luiz Donádio.

Ligado à Coordenação de Administração (COAD), o setor conta com 40 colaboradores, entre profissionais com mestrado em engenharia biomédica e especialização em engenharia clínica, técnicos e equipe de apoio administrativo, com vínculos do Ministério da Saúde, FAF e terceirizados.

Desde a criação da Política de Manutenção da DIEC, há menos de dois anos, a Divisão já alcançou resultados importantes dentro do INCA. Entre eles, destaca-se a implantação de Núcleos de Engenharia Clínica (NEC) no HC II, HC III e HC IV, que reduziu em cerca de oito vezes o tempo de reparo dos equipamentos e vem assegurando a implementação de melhores práticas de manutenção nessas unidades. O modelo adotado também proporcionou a economia de R\$ 1 milhão nos últimos 12 meses com a revisão dos contratos de manutenção, sendo parte deste recurso utilizado na implantação do NEC que atenderá o HC I, o Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO) e o Centro de Pesquisa (CPQ).

"Estudos apontam que até 70% das atividades de assistência à saúde em um hospital envolvem equipamentos. Muitos deles são de apoio à vida ou promovem risco ao paciente por lidar com procedimentos invasivos ou altos níveis de energia. Dispor de uma área focada na gestão desses equipamentos é fundamental para identificar não conformidades e buscar níveis satisfatórios de disponibilidade e confiabilidade", conclui Luiz Donádio. **I**