



**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**  
**Faculdade de Ciências Médicas**



# **Gerenciamento em Saúde**

Denizar Vianna

**“If you can’t measure it  
You can’t manage it”.**



**Robert Kaplan**



**Indicadores  
de Saúde**

## Conceito

“São medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho do sistema de saúde”.

(RIPSA)



## Indicadores de Saúde

### Estrutura

Corresponde às características relativamente estáveis, tais como condições físicas, organizacionais, recursos e instrumentos.

### Processos

Corresponde ao conjunto de atividades desenvolvidas na relação entre profissionais e usuários.

### Resultados

Mudanças verificadas no estado de saúde dos usuários que possam ser atribuídas a um cuidado prévio.



- **Indicadores de Infra-estrutura:**  
compreende as condições de estrutura física, recursos tecnológicos e organizacionais dos serviços de saúde

- **Indicadores de processo:** compreende as atividades realizadas para os pacientes e as relações entre elas e a qualidade do serviços prestados

# Indicadores de Processo

## QUANTITATIVO

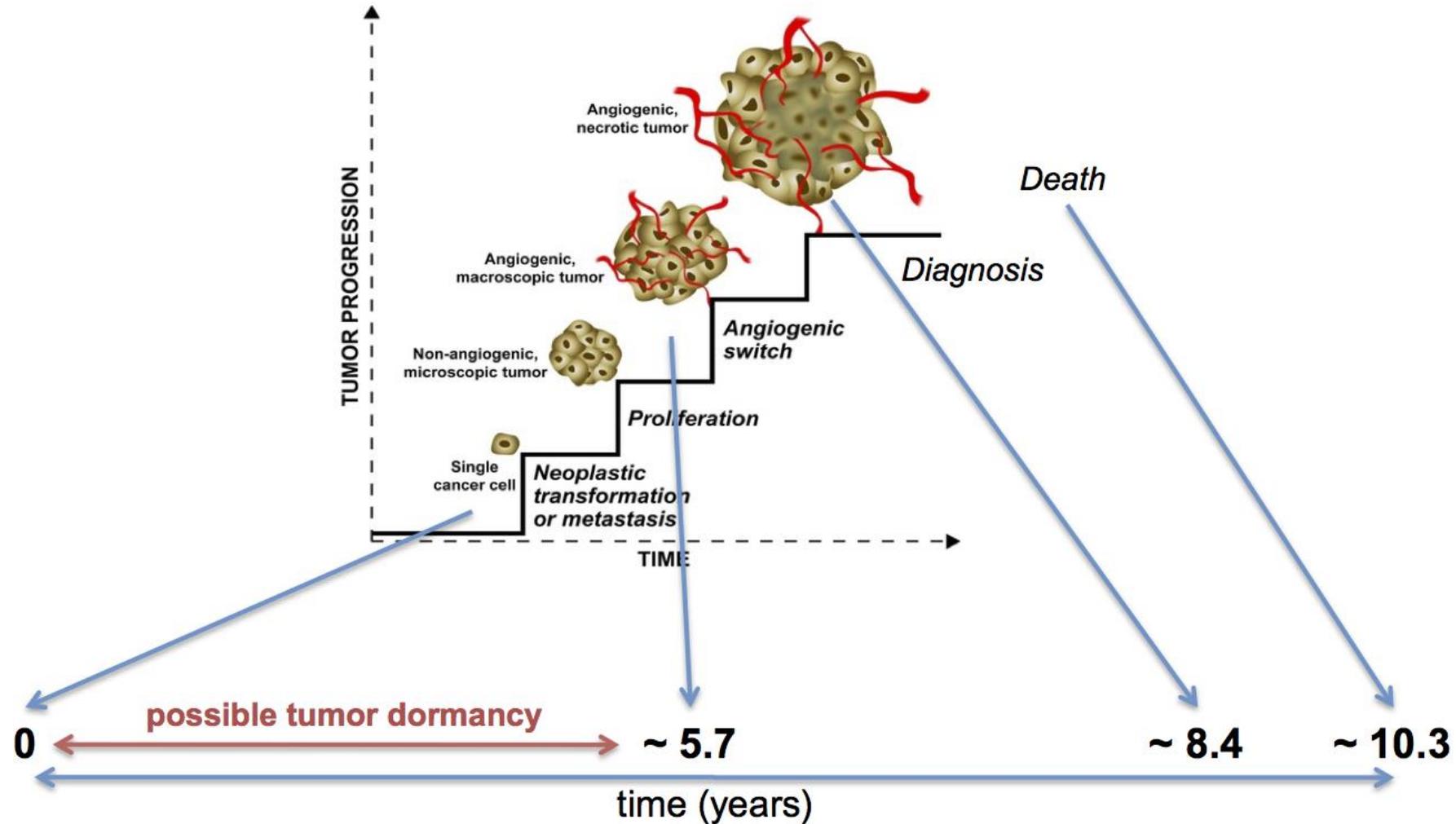
Acompanhamento dos indicadores de produção e produtividade dos serviços de saúde

## QUALITATIVO

Acompanhamento da qualidade técnico-científica (evidências médicas)

- **Indicadores de Resultado/Desfecho:** compreende o que é finalizado para os pacientes, seus efeitos na saúde e no funcionamento do sistema de saúde.

# Tempo para a progressão do tumor



# Tradicionais medidas de desfechos

**Sobrevida Global (SG)** é o padrão ouro para demonstrar benefício clínico. Definido como o tempo desde a randomização até a morte, este desfecho não é ambíguo e não está sujeito a interpretação do investigador.

# Tempo para a progressão do tumor (TPT)

Definido como o tempo desde a randomização até o tempo de progressão da doença.

# Sobrevida livre de progressão (SLP)

Definida como o tempo desde a randomização até a progressão objetiva do tumor ou morte.

# Taxa de resposta global (TRG)

TRG é o nº de pacientes com uma redução do tamanho do tumor de uma quantidade pré-definida para um período de tempo mínimo.

# Tempo para Falha de Tratamento (TFT)

Definida como o tempo desde a randomização até a interrupção do tratamento, por qualquer razão, incluindo progressão da doença, toxicidade do tratamento, preferência do paciente ou morte.

# Melhoria de desfechos sintomáticos relatados pelo paciente

O desfecho relatado pelo paciente é considerado benefício clínico direto, por exemplo, medidas de saúde relacionadas com qualidade de vida.



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

## Journal of Cancer Policy

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/jcpc](http://www.elsevier.com/locate/jcpc)



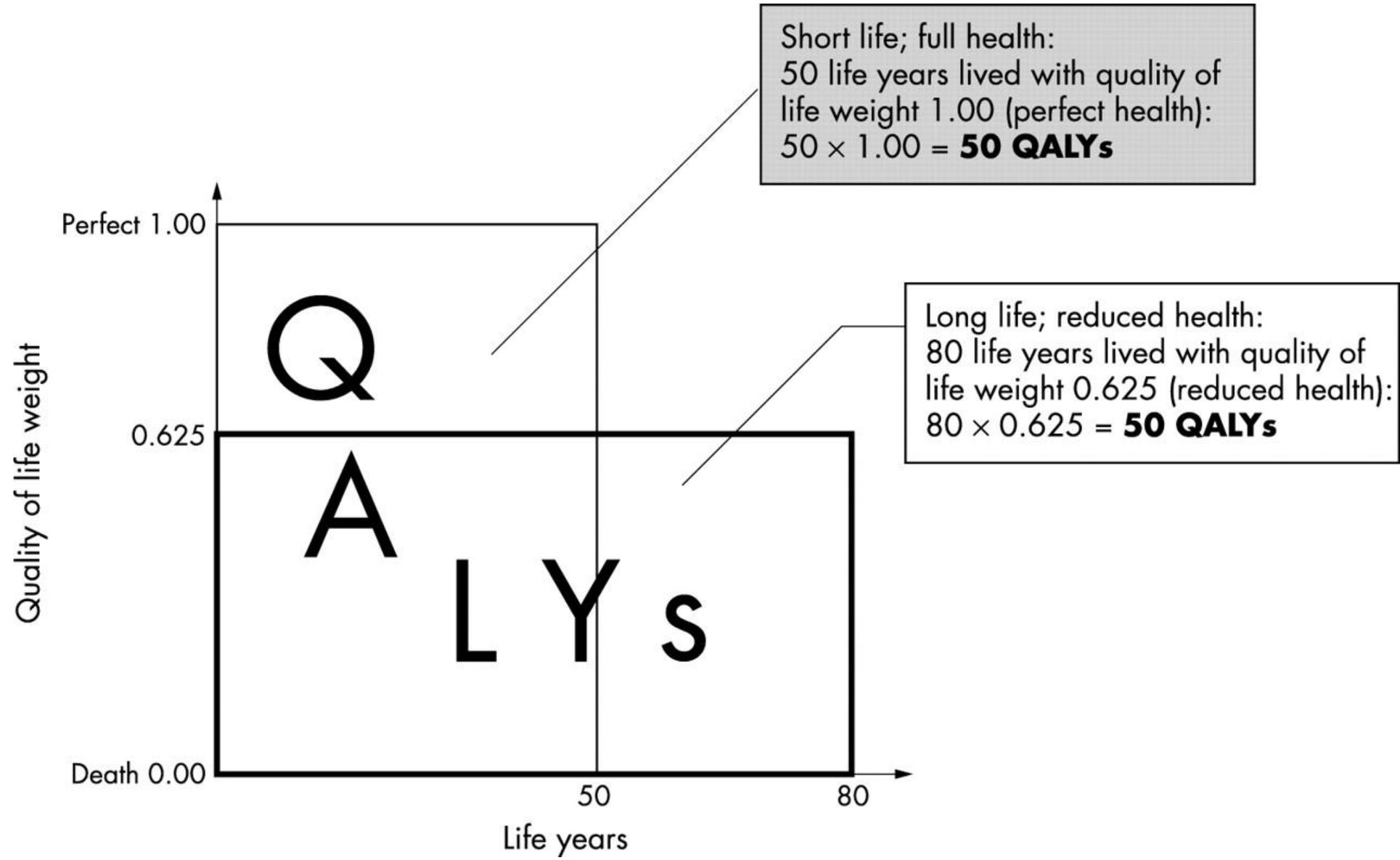
### QALYs as a measure of value in cancer

Nancy J. Devlin\*, Paula K. Lorgelly

*Office of Health Economics, London, UK*



**Q**uality  
**A**djusted  
**L**ife  
**Y**ears





# CAPÍTULO 8 – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE ASSISTENCIAL E DEFINIÇÃO DE INDICADORES

Agência Nacional de Saúde Suplementar. a (re)organização da rede de atenção oncológica na saúde suplementar / Martha Oliveira ... [et al.] . – Rio de Janeiro, 2016.

# Percentual de pacientes em consulta com Oncologista Clínico

## Método de cálculo

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de pacientes que tiveram consultas com oncologistas clínicos, em 30 dias}}{\text{N}^{\circ} \text{ total de pacientes em tratamento oncológico específico, assistidos pelo programa ou pela instituição, no mês de referência}} \times 100$$

# Disponibilização de apoio multiprofissional na unidade de atendimento

## Método de cálculo

Nº de pacientes com atenção da equipe multiprofissional

---

Nº total de pacientes em tratamento oncológico específico,  
assistidos pelo programa ou pela instituição, no mês de  
referência

x 100

# Percentual de mulheres entre 50-69 anos que realizaram mamografia no período \*

## Método de cálculo

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de mamografias em beneficiárias na faixa etária de 50 a 69 anos, no período}}{\text{N}^{\circ} \text{ total de beneficiárias na faixa etária de 50 a 69 anos, no mês de referência}} \times 100$$

\* Aplicável apenas a Operadoras

# Percentual de pacientes entre 50-75 anos que realizaram avaliação para câncer colorretal no período\*

## Método de cálculo

Nº de exames de rastreamento em beneficiário(a)s na faixa etária de 50 a 75 anos, no período

x 100

---

Nº total de beneficiário(a)s na faixa etária de 50 a 75 anos, no mês de referência

\* Aplicável apenas a Operadoras

# Tempo médio entre o diagnóstico e o tratamento

## Método de cálculo

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de dias decorridos entre a data do diagnóstico cito ou anatomopatológico e a data de início do tratamento}}{\text{N}^{\circ} \text{ total de pacientes em início do tratamento oncológico específico, assistidos pelo programa ou pela instituição, no mês de referência}} \times 100$$

# Quimioterapia sistêmica administrada nos últimos 14 dias de vida

## Método de cálculo

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de óbitos em que os pacientes receberam administração de quimioterapia infusional nos últimos 14 dias de vida, no mês em referência}}{\text{N}^{\circ} \text{ total de pacientes em quimioterapia infusional, assistidos pelo programa ou pela instituição, no mês de referência}} \times 100$$

# PERCENTUAL DE PACIENTES COM CÂNCER QUE ESTÃO VIVOS APÓS 1 ANO DO DIAGNÓSTICO

## Método de cálculo

$$\frac{\text{Nº de beneficiários vivos após 1 ano do diagnóstico de câncer}}{\text{Nº total de beneficiários com câncer}} \times 100$$

# PaRIS

Patient Reported Indicator Surveys

## International survey of people living with chronic conditions





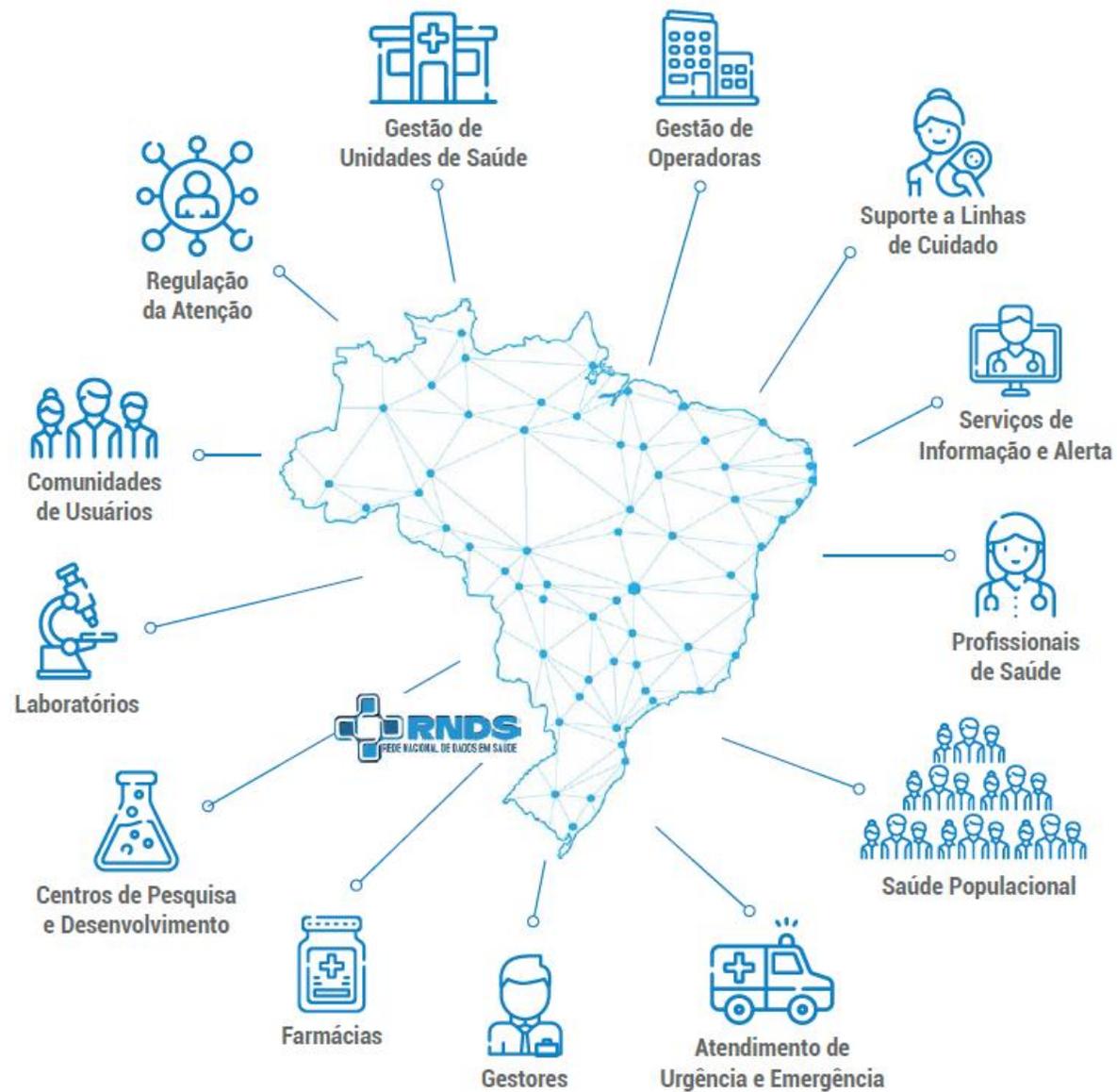
**A iniciativa da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), parte do Programa Conecte SUS, ambos institucionalizados pela portaria GM/MS n. 1.434, de 28 de maio de 2020, estabelece o conceito de uma plataforma padronizada, moderna e interoperável de serviços, informações e conectividade que é, em si, transformadora para a Saúde.**

A RNDS estabelece como objetivo:

**“promover a troca de informações entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), permitindo a transição e continuidade do cuidado nos setores público e privado” (BRASIL, [2020]).**

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Informática do SUS. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020.

128 p. : il.



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Informática do SUS. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020.



# Universidade do Estado do Rio de Janeiro

## Faculdade de Ciências Médicas



**OBRIGADO**

denizar@uerj.br