

P1220**Desenvolvimento do plano estratégico para o centro de pesquisa clínica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco**

Rossana Sant'anna de Melo Lins, Rosane Paixão Schlatter - Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco

Introdução: O Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HCPE) faz parte da rede de hospitais universitários que são gerenciados pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Em 2014, a EBSERH lançou o Programa de Pesquisas Clínicas Estratégicas para o Sistema Único de Saúde visando implementação de um modelo de gestão de pesquisas clínicas na rede e, em 2016, o HCUFPE obteve aprovação e financiamento para implantar um centro de pesquisa clínica na instituição. Objetivo: Desenvolver o planejamento estratégico para a implantação do centro de pesquisa clínica do HCUFPE através do método do Balanced Scorecard. Método: Estudo observacional e descritivo com mapeamento de dados sobre as pesquisas da instituição. Realizado entrevistas com líderes de grupos de pesquisa do hospital que foram gravadas e transcritas para execução de análise SWOT e análise de conteúdo de Bardin. Resultados: Identificou-se 90 grupos de pesquisa, a partir da consulta aos registros no setor de pesquisa do hospital. Registrados 381 projetos de pesquisa no hospital, no período de 2015 a 2017, dos quais, 159 de Residências, 132 das Pós-Graduações, 40 da Graduação, 35 pesquisas clínicas, 12 de PBIC, e 3 outros. Aplicamos questionários em 29 líderes de pesquisa sobre a produção científica e demanda de infraestrutura do Centro de pesquisa. As forças da instituição são: o fato de já existirem grupos de pesquisa bem estruturados, possibilidade de geração de conhecimento, produção de melhorias na prática clínica e dar visibilidade ao hospital. As principais dificuldades citadas foram a obtenção e gerenciamento de recursos financeiros e humanos para a pesquisa, a inexistência de área física própria e de material para pesquisa na instituição. Conclusão: Estabelecidas iniciativas estratégicas: criar curso de Boas Práticas Clínicas, oferecer assessoria na Plataforma Brasil aos pesquisadores, elaborar regulamento interno da pesquisa, reduzir tempo de submissão no CEP e desburocratização da pesquisa. O uso do método BSC se mostrou adequado como estratégia para gerenciar a pesquisa em hospital universitário. Unitermos: Gestão; Balanced Score Card; Pesquisa Clínica.

P1224**Design thinking e portfólio de projetos de TIC: uma experiência no HCPA**

Edson Rodrigues Bicca, Carmelinda Adriana Albuquerque Moraes, Rejane Blomberg Audy - HCPA

Introdução: Com o grande volume de demandas solicitadas para a área de Tecnologia da Informação e Comunicação - TIC - das instituições, faz-se necessário organizá-las e classificá-las quanto a sua importância, criticidade e prioridade. Muitas dessas demandas têm como características: ser um novo produto, com escopo e prazo definidos. Estes fatores constituem a definição de projeto que, por sua vez, deve estar alinhado aos objetivos definidos no planejamento estratégico da organização. Para que os integrantes das diretorias do Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA - acompanhem o portfólio dos projetos de TIC, tornou-se imprescindível a disponibilização de uma ferramenta que permitisse realizar tal acompanhamento. Objetivo: Disponibilizar o portfólio de projetos de TIC para as diretorias do HCPA por meio de uma ferramenta gráfica, interativa e visualmente atrativa - um dashboard de projetos. Este dashboard respeita as regras de usabilidade, permitindo ao usuário acompanhar o portfólio de projetos com efetividade, eficiência e satisfação, sem exigir conhecimento prévio da terminologia de gerenciamento de projetos ou de TIC. Métodos: Para o levantamento das necessidades, utilizou-se a técnica do design thinking, em uma atividade que reuniu representantes de diversos setores da instituição. Antes do encontro presencial foram enviados por e-mail conceitos de gerenciamento de projetos e sobre a atividade em si, chamados de "drops". A atividade presencial foi dividida em etapas, conforme preconiza o design thinking. Foram apresentados os conceitos de design thinking, o objetivo do trabalho e os resultados esperados. Ao final da atividade, foram trazidos ao conhecimento de todos três protótipos de portfólio de projetos, conforme a divisão das pessoas em três grupos multidisciplinares. Resultados e conclusões: As ideias geradas pelos grupos foram agrupadas em um protótipo único, de modo a contemplar as necessidades apresentadas. Este protótipo, em um momento posterior, foi apresentado ao comitê estratégico gerador da demanda. O dashboard, que apresenta o portfólio dos projetos, foi dividido em três seções: projetos em andamento, projetos finalizados e próximos projetos. A partir dessa visualização, as diretorias podem acompanhar os projetos de TIC, agrupados por áreas de atuação, seu respectivo tamanho, prazo e custo. Unitermos: Portfólio; Projetos; Design thinking.

P1226**O protagonismo da equipe assistencial focado na melhoria contínua**

Fabricio Bergelt de Sousa, Thais Fátima Leites Oliveira - HCPA

INTRODUÇÃO: Visando buscar a excelência no cuidado ao paciente, através de uma cultura de melhoria contínua na qualidade e na segurança dos processos, o Serviço de Radiologia do HCPA desafiou-se com o apoio da consultoria interna de gestão de pessoas a propor uma forma de qualificar os processos e padronizar o entendimento quanto às suas atividades. OBJETIVO: Compartilhar a experiência de protagonismo e aprimoramento de gestão desenvolvida pelo Serviço de Radiologia. METODOLOGIA: Foram realizadas três etapas para avaliação e delineamento dos processos considerando quatro dimensões: Estrutura (física e organograma), Processos, Tecnologia e Pessoas. O início do trabalho se deu através de uma reunião facilitada pela consultora e as lideranças da área com o objetivo de identificar as principais "desconexões" (gargalos operacionais responsáveis pela diferença de desempenho que afetam diretamente os ganhos reais de qualidade, custo e entrega). Uma vez identificadas, as desconexões foram classificadas nas quatro dimensões e documentadas em um diagnóstico que evidenciou que 50% dos gargalos operacionais referem-se à dimensão de Processos. Os processos identificados foram cinco: Recepção do Paciente, Preparação do Paciente, Execução do Procedimento, Recuperação do Paciente e Interpretação e Entrega do Laudo. Com este escopo de trabalho, as interfaces de entrada, resultado, regulação e suporte foram identificadas e posteriormente classificadas em não conformes e conformes em qualidade, custo e entrega. A última etapa, o mapeamento dos processos, foi realizada em 11 encontros de três horas, sendo que os três primeiros foram conduzidos e facilitados pela consultora e os demais conduzidos voluntariamente pelos participantes e orientados pela consultora. Participaram da ação as lideranças médicas, de enfermagem e administrativa, o assessor médico, técnicos de enfermagem e de radiologia, residentes médicos e assistentes administrativos de acordo com escalas para cada processo. RESULTADOS: O resultado parcial apontou 148 desconexões que permitiram um olhar mais atento sobre as ineficiências da área, bem como o conhecimento de todas as atividades realizadas e a vivência com uma metodologia que subsidia o poder decisório das lideranças. CONCLUSÃO: A aplicação de uma metodologia estruturada e o protagonismo da equipe assistencial em se apropriar de seus processos permitiu evidenciar os gargalos operacionais que serão tratados com o reprojeto e a padronização dos

processos. Unitermos: Protagonismo; Gestão; Processos.

P1252

A conciergeria na dimensão da hospitalidade – experiência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Ana Helena Garcia Pinho, Deniza Grivot Cabral, Shana Michelle Horbach, Caren Araujo Fantinel - HCPA

Introdução: A Hospitalidade aborda as práticas voltadas ao atendimento de pacientes e seus acompanhantes proporcionando um ambiente mais acolhedor e confortável desde sua chegada, passando pela estada, até o momento de sua saída (cadeia da acolhida) do Hospital. Esta experiência relata a implantação da equipe de Concierges em 2 Unidades de Internação como ampliação das atividades do Serviço de Hospitalidade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Objetivos:** Atender as demandas dos clientes com relação a conforto, bem estar e segurança durante seu período de internação; facilitar os processos internos acompanhando manutenções e melhorias na infraestrutura; atuar no controle do enxoval (kits para acompanhantes), visando sustentabilidade. **Método:** Após pesquisa bibliográfica e benchmarking em Hospitais de referência, foram descritas as atividades a serem realizadas e o perfil adequado para o Concierge. O piloto iniciou em agosto de 2015, por 60 dias, em 2 Unidades de Internação onde 2 profissionais realizaram as atividades de acolhimento, entrega de Kits para acompanhantes, controle de manutenções, altas dos pacientes. Os registros foram utilizados para análise do projeto e definição do modelo. Definidos também como clientes as equipes de enfermagem e médica. A enfermagem liberando-se de atividades não assistenciais e a equipe médica pela recomendação dos serviços. A expectativa é aumentar a satisfação destas equipes sendo o HCPA referendado pela qualidade assistencial e por sua hotelaria e hospitalidade. **Resultados:** Em 9 meses de implantação houve redução no consumo de lençóis e toalhas (acompanhantes) em 62%, Satisfação do cliente e familiar (Pesquisa de Satisfação Institucional); Satisfação da equipe assistencial. **Conclusões:** Considerando os excelentes resultados e os objetivos alcançados, foi implantada a equipe de Concierges, sendo ainda ampliada para outras 2 Unidades de Internação. Atualmente a Conciergeria possui 5 profissionais para atendimento de 4 Unidades de Internação, realizando todas as atividades propostas e agregando novas atribuições conforme necessidade dos clientes e afinidade com as práticas de hospitalidade. Desta forma realizam o acompanhamento do paciente no check-in, atendem as demandas durante a sua internação e acompanham a alta, ou seja, interagindo em toda a Cadeia da Acolhida (chegada, estada, despedida). Unitermos: Hospitalidade; Hotelaria; Conciergeria.

P1254

Avaliação do perfil de atendimentos do SAMU em São Leopoldo, RS, no período de 2012 até 2016

Laercio Ari Kerber, Rosane Paixao Schlatter - UFRGS

INTRODUÇÃO: O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU foi criado em 2004 pelo Governo Federal para o atendimento de situações de emergência/urgência da população com a finalidade de reduzir os óbitos e agravos causados pelo atendimento tardio promovendo, assim, maior grau de eficácia e efetividade no atendimento pré-hospitalar. Em São Leopoldo, o SAMU completou, em junho de 2017, 10 anos de atendimentos à comunidade Leopoldense, com atendimentos realizados por três equipes multidisciplinares, sendo uma de suporte avançado e duas de suporte básico. **OBJETIVO:** Identificar o perfil dos atendimentos realizados no SAMU de São Leopoldo no período de 2012 a 2016. **MÉTODO:** Estudo transversal com dados coletados através dos boletins de atendimento do SAMU. Foram incluídos no estudo, todos os atendimentos adultos e pediátricos realizados no período de 2012 a 2016. A análise dos dados preliminares foi realizada através dos softwares Excel versão 2016. **RESULTADOS:** Foram avaliados 30.287 registros de atendimentos, sendo 18.222 classificados como clínicos e 12.065 como trauma. Do total de atendimentos, 60% foram relacionados às patologias clínicas (16.826) e 40% a situações de trauma (13.461), 89% para adultos 56% para o sexo masculino. Nas patologias clínicas, 21% foram relacionadas às causas neurológicas, 19% cardiovasculares, 16% psiquiátricas e 15% respiratórias. Nos atendimentos de trauma, os acidentes (33%) e quedas (25%) foram os mais prevalentes. Em relação à idade, a faixa etária dos 20 aos 34 anos demandou 25% dos atendimentos do SAMU São Leopoldo. **CONCLUSÃO:** Estes resultados poderão ser utilizados para implementação de ações de gestão no SAMU São Leopoldo, bem como, para o desenvolvimento de uma sugestão de capacitação, baseada nas situações mais prevalentes do cotidiano dos atendimentos, de forma a contribuir para construção de práticas educativas voltadas à formação técnica profissional dos socorristas. Unitermos: Atendimento pré-hospitalar; SAMU; Educação profissional; Perfil de atendimentos; Educação em saúde.

P1375

Sistema de regulação de pacientes

Caroline Ziani Dalla Pozza, João Antônio Paim Rodrigues, Beatriz D'Agord Schaan, Giovani Souza Silveira, Dimitris Rucks Varvaki Rados, Fabricio Rodrigues Oliveira - HCPA

Introdução: Em 2008, o Ministério da Saúde publicou a portaria Nº1.559 que instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. Desde então, pacientes que acessam o ambulatório do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) precisam de regulação via Central de Regulação Municipal e Estadual. Em 2017 recebemos o ofício circular 003/2017/CMCE/SMS definindo que pacientes não regulados (sem código de CMCE - Central de Marcação de Consultas Especializadas) não poderiam permanecer em atendimento no HCPA. Em setembro de 2017 verificamos que aproximadamente 26.000 pacientes em atendimento nos últimos 2 anos estavam sem regulação. Desta forma, fez-se necessária a criação de um fluxo e um sistema para regularização dos pacientes que já estavam em atendimento, conforme acordo realizado com o Gestor Municipal. Em janeiro de 2018 foi realizado um projeto para incluir no sistema de gestão hospitalar (AGHUSE) uma ferramenta de regulação de pacientes com os seguintes **Objetivos:** a) Organizar fluxo de regularização de pacientes em atendimento, b) Dar transparência para as equipes em relação à situação dos pacientes no prontuário online c) Facilitar o fluxo dos reguladores do NIR (Núcleo Interno de Regulação) para solicitações de CMCE junto ao gestor d) Realizar uma tranca no sistema não permitindo a marcação de novos pacientes sem regulação e) Criar uma tela de regulação de pacientes com solicitações ao NIR e retornos para os médicos assistentes. **Resultados:** O projeto foi apresentado ao Comitê de Governança Digital do HCPA e priorizado para o desenvolvimento da tela de regulação. Conforme escopo do projeto, cumpriu os prazos estabelecidos, bem como o uso de 94,66% dos pontos de função previamente dimensionados. O projeto foi finalizado sem maiores intercorrências e sem impactos na assistência ao paciente. Antes da criação da tela tínhamos 3.746 solicitações em planilha de excel acumuladas de 9 meses. Com o uso da tela, a partir de maio de 2018, o sistema possibilitou 3.602 solicitações realizadas em apenas 2 meses. O percentual de aceite das solicitações pela Central de Regulação é de 75%, permitindo a continuidade da assistência do paciente no HCPA. **Conclusões:** A integração de diversas áreas