

mesmas dificuldades relativas à coleta de informações de custos, proveniente de diferentes softwares e a existência de dados manuais. Na segunda etapa, os resultados foram: a) Identificação das fontes de dados para as informações utilizadas no método de custeio por absorção; b) Identificação das fontes de dados das rubricas relativas ao consumo de recursos nos diferentes serviços como pessoal, materiais de consumo, serviços, depreciação e despesas gerais; c) Definição da classificação dos Centros de Custos no HCPA em administrativos, intermediários, finalísticos e externos; d) Implantação de classificação por tipo de Gasto/Área de Negócio em Custo Assistencial, de Ensino, de Pesquisa e Despesas Administrativas; e) Definição do critério de aplicabilidade no cálculo de custo para apropriação ou não dos valores para fins de cálculo por meio de rateio; e f) Registro da memória do modelo como forma de compreensão do racional construído. Conclusão: Como organizações complexas, os hospitais necessitam de informações que possibilitem analisar os processos, controlar os recursos e sejam úteis à tomada de decisão em diferentes níveis. Este trabalho é o passo inicial para o desenvolvimento de uma base única de informações para o sistema de custos do HCPA, abrangendo as óticas contábeis e gerencial e passível de adaptação por outros hospitais.

eP2669

Planejamento orçamentário de estudo clínico randomizado multicêntrico brasileiro

Indara Carmanim Saccilotto; Guilherme Becker Sander; Luiz Edmundo Mazzoleni; Paulo Dornelles Picon
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O NUCLIMED-HCPA foi coordenador de estudo clínico para testar nova molécula para o tratamento da hepatite C, participando de todas as etapas. O orçamento contemplou os custos de coordenação e execução do projeto em 25 centros brasileiros. Objetivos: Descrever os itens orçamentários e a complexidade da sua elaboração. Métodos: Foram 1059 participantes selecionados, 740 randomizados, acompanhados por até 2 anos, realizando até 23 consultas cada (aproximadamente 17.339 visitas clínicas realizadas). Participou da elaboração orçamentária uma economista com assessoria de médicos, de farmacêutica e de biomédico. O orçamento foi detalhado em duas principais rubricas: 1) Coordenação do estudo: equipe de coordenação; CRF eletrônico; materiais de consumo e permanentes; monitoria; 2) Demais Despesas: Logística; viagens; visitas clínicas; centros de pesquisa; treinamentos; equipamentos; taxas da instituição. As mais complexas foram logística e viagens. A logística incluiu transporte de materiais de POA ou RJ para os demais centros de pesquisa (16 centros que fizeram a randomização, localizados em 9 cidades em 6 estados brasileiros), amostras de sangue (com temperatura controlada dos centros de pesquisa para o RJ) e medicamentos (com temperaturas controladas) do RJ para os centros de pesquisa, sofreu influência direta do N de cada centro e foram necessárias revisões trimestrais destes custos. A rubrica de viagem incluiu as monitorias (630 realizadas), treinamentos e reuniões de investigadores. Visitas clínicas eram os custos por participante de pesquisa incluindo taxas de salas, exames, honorários médicos, farmacêuticos, coletas de sangue e as taxas da instituição, o qual fez parte do contrato de cada centro. Foram elaboradas 21 planilhas eletrônicas, já na execução orçamentária foram mais de 40. Como eventos adversos era um item imprevisível, ficou acordado que o patrocinador seria responsável pelo ressarcimento, independente do orçamento. Considerações: Todas as rubricas foram acompanhadas em relação a sua execução e o erro não ultrapassou 12%, para mais ou para menos, ficando dentro de uma margem aceitável. Este projeto propiciou para a nossa equipe, patrocinador e agências reguladoras que o acompanharam, uma ampla visão dos recursos necessários para um estudo clínico, além da sua realização num hospital. Foi possível, também, obter maior conhecimento para análises orçamentárias dos estudos clínicos da indústria farmacêutica.

eP2678

Indicadores de qualidade na condução de estudos clínicos

Milena Artifon; Adriele Scopel Guerra; Fabio Costa Jorge Gonçalves; Rafael Leal Zimmer; Taiane Alves Vieira; Vera Lorentz Oliveira-Freitas
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Indicadores são mensurações ou quantificações que avaliam direta ou indiretamente os processos e desfechos da assistência ao paciente. Padrões rigorosos de qualidade, adesão ao protocolo, registro preciso de dados, atendimento aos critérios de exclusão e inclusão, além da comunicação contínua com o Comitê de Ética em Pesquisa, garantirão a validade dos dados obtidos nos estudos clínicos. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar indicadores de qualidade dirigidos às atividades de gestão de estudos clínicos no âmbito de um Hospital Universitário. Métodos: Estudo transversal, descritivo e analítico, com dados coletados das atividades conduzidas pela equipe do Escritório de Projetos (EP) em estudos patrocinados pela indústria no Centro de Pesquisa Clínica de um Hospital Universitário, abrangendo o período de Novembro/2016 a Fevereiro/2019 quanto ao tempo de inclusão de dados no e-CRF (IID), tempo de comunicação de desvios de protocolo ao CEP (ICD), tempo de resposta às pendências de monitoria (IRP). Metas: IID, 100% dos dados incluídos no eCRF em até 4 dias(d) após a consulta; ICD, 100% dos desvios de protocolo comunicados ao CEP em até 3 dias uteis após a identificação; e IRP, 100% das pendências respondidas em até 5 dias uteis após a visita de monitoria. Foram considerados os conceitos/critérios na seguinte ordem (excelente, satisfatório, insatisfatório e crítico), respectivamente: IID, <4d, 4≤7d, >7≤10d, >10d; ICD, <3d, 3≤7d, >7≤10d, >10d; IRP, <5d, 5≤7d, >7≤10d, >10d. O controle dos indicadores teve periodicidade mensal. Resultados: Os escores de qualidade variaram substancialmente entre os períodos. Em Janeiro/2018, observou-se a maior média do período para o IID (67,3d). Para o ICD, o período de acompanhamento onde foram observadas as maiores médias compreendeu Setembro à Novembro/2017, com valores de 186,0, 73,20 e 119,20 dias, respectivamente. Da mesma forma, o IRP obteve suas maiores médias em período próximo ao ICD, Outubro e Novembro/2017, 168,5 e 230,0 dias. Verificou-se que os indicadores melhoraram significativamente até o término do período em análise. Conclusão: O EP elencou dois indicadores como ferramenta auxiliar na gestão da condução de estudos clínicos: IID e IRP, que contemplam parâmetros de comparabilidade, disponibilidade e acessibilidade de dados. Os indicadores de qualidade na gestão de projetos podem melhorar o tempo e a eficácia nas entregas propostas.

eP2680**Planejamento do mobiliário da nova emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre: o desafio da mudança**

Eliziane Ferranti; Denise Cristina Cezar; Morgana Pescador de Camargo; Maria Luiza Paz Machado; Valmir Machado de Almeida; Giordanna Gueraa Andrioli; Marcia Andrea da Silva; Roberto Erick Zuleta Asturizaga; Margarita Ana Rubin Unicovsky; Camila Zimmer da Silva

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Hcpa) possui atualmente 1.600 m² e está prevista sua transferência de área física do Bloco A para o Bloco B do hospital, que terá uma área de 4.8000 m². Em virtude disto, houve necessidade de projetar a mobília para nova área. **OBJETIVOS:** Prever os mobiliários para a nova Emergência do Hcpa, considerando os espaços físicos e o aproveitamento dos móveis existentes dentro do possível. **MÉTODOS:** Encontros semanais de uma hora e meia com chefias da emergência e engenharia para entender a necessidade e projetar os móveis para cada área. Reuniões pontuais com demais equipes que tenham interface com a Emergência a fim de verificar as demandas de mobiliários destas áreas específicas. A execução do projeto foi estruturada em quatro fases: 1) elaboração dos mobiliários sob medida; 2) identificação do mobiliário existente na Emergência atual com condições de reaproveitamento; 3) ambientação das áreas utilizando os mobiliários que serão reaproveitados e identificação de necessidade de novos móveis; 4) revisão final dos mobiliários de todas as áreas. **RESULTADOS:** Os encontros transcorreram pelo período de 18 meses. O projeto foi concluído com 57,4% de móveis sob medida, 14,3% do mobiliário sendo encaminhado a compra de item pronto (mercado) e 28,3% de reaproveitamento do mobiliário existente. Cabe salientar que o número de mobiliário reaproveitado só não pode ser maior devido a estrutura da nova área a ter em sua maioria paredes de dry-wall, o que inviabiliza a utilização de muitos armários aéreos presentes na Emergência atual. **CONCLUSÃO:** A metodologia proposta trouxe a Ambiência na Saúde para o planejamento de cada ambiente, buscando revisar as rotinas, processos de trabalho e a ocupação das novas áreas de forma participativa e ampliada, otimizando recursos e soluções. Este processo trouxe uma maior apropriação das novas áreas e a consciência sobre as diferenças e desafios em relação à situação atual da Emergência do HCPA.

eP2719**A experiência do HCPA na implantação da tramitação eletrônica de processos administrativos**

Ana Paula Biason; Aline Fernanda dos Santos Brum; Filipe Pedroso da Cunha; Carina Machado Costamilan Henriques; Lidiane da Silva Machado; Maria Luiza Falsarella Malvezzi; Douglas Garcia Pinho; Lyana Duarte Borba da Silva; Joseane Stahl Silveira

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre possui um alto grau de informatização nas áreas assistenciais, constatando-se deficiência na tramitação dos processos administrativos, nos fluxos de trabalho e também na produção excessiva e despadronizado de documentos de arquivo, resultando em excesso de impressões e falta de espaço físico para armazenamento da documentação. Surge então a necessidade de implantar uma solução que trouxesse agilidade e eficiência nas atividades administrativas e de apoio à assistência, chegando-se ao Sistema Eletrônico de Informações. O SEI é um dos produtos do Processo Eletrônico Nacional (PEN), uma iniciativa conjunta de construir uma infraestrutura pública de processos e documentos administrativos. Desenvolvido pelo Tribunal Regional Federal da 4ª Região e cedido gratuitamente para instituições, trata-se de um sistema de tramitação de processos, para agilidade, transparência, preservação e segurança das informações. Os objetivos da implantação do SEI no HCPA foram a virtualização de processos e documentos permitindo tramitação e assinatura eletrônica, a atuação simultânea de várias pessoas e unidades em um mesmo processo que reduzisse tempo nas atividades e na guarda física de documentos e que, concomitantemente, proporcionasse mais transparência no acesso à informações. A implantação do SEI no HCPA teve diversas etapas: assinatura do acordo com o Ministério do Planejamento; criação de um Grupo de Trabalho para implementação (com projetos pilotos); visitas de benchmarking; criação de decisão interna de regulamentação do SEI; definição e mapeamento processos pilotos; realização de teste em ambiente de homologação; campanha de conscientização e divulgação da implantação; capacitação das áreas envolvidas e a implantação dos processos escolhidos. Este projeto viabilizou uma modificação das práticas de trabalho, proporcionando a tramitação de processos e documentos de forma eletrônica, atuação simultânea de várias unidades em um mesmo processo, reduzindo tempo nas atividades e no armazenamento físico de documentos, promovendo a transparência e acesso às informações. Uma das experiências de maior impacto foi na redução do papel, aconteceu na Coordenadoria de Suprimentos, através da inclusão do processo administrativo de compras, com mais de 2000 processos gerados até hoje, onde foi possível economizar 230.000 folhas de papel, uma redução de 80% no consumo anual, evitando o corte de 23 árvores a cada ano.

eP2758**Elaboração do mapa de fluxo de valor (MFV) do serviço de emergência adulto do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)**

Eliziane Ferranti; Beatriz D'Agord Schaan; João Carlos Batista Santana; Morgana Pescador de Camargo; Silvana Teixeira Dal Ponte; Giordanna Guerra Andrioli; Maria Luiza Paz Machado; Rafael Nicolaidis; Simone Maria Schenatto; Lais Maciel Guterres Zeilmann

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Mapa de fluxo de valor (MFV) é uma ferramenta muito utilizada na gestão para descrever um processo, identificando o que agrega e o que não agrega valor na visão do cliente. Dentro do projeto Lean nas Emergências, do qual o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) participa, esta foi uma das ações construídas durante as visitas presenciais dos consultores do projeto. **OBJETIVOS:** Elaborar o mapa de fluxo de valor do paciente vertical (pacientes que chegam à Emergência caminhando) e horizontal (pacientes que chegam à Emergência de ambulância) que ingressam na Emergência do HCPA, identificando o que pode ser otimizado no fluxo do paciente. **MÉTODOS:** Para elaboração dos mapas foi reunido um grupo com representantes da Emergência e de diversas áreas do hospital a ela relacionadas. As etapas de atendimento do paciente foram mapeadas e estimou-se o tempo de agregação de valor e de não agregação em cada atividade, na visão do paciente. Os mapas foram construídos em dezembro/2019, e após, foram realizadas intervenções com a finalidade de diminuir os tempos do paciente na Emergência. Em abril, novamente os mapas foram elaborados com as novas mensurações dos tempos. **RESULTADOS:** Em dezembro, o MFV do paciente vertical teve uma taxa de agregação de 20%, com tempo total de 1.772 minutos. Já o MFV do paciente horizontal apresentou uma taxa de