



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Instituto de Comunicação e Informação
Científica e Tecnológica em Saúde

Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde

INDICADORES PARA GESTÃO DA PESQUISA CLÍNICA: Primeiras Anotações

Alexandre Garcia Mayer

Orientadora: Maria Cristina Soares Guimarães

Porto Alegre, 2008

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA EM SAÚDE

ALEXANDRE GARCIA MAYER

**INDICADORES PARA GESTÃO DA PESQUISA CLÍNICA:
Primeiras Anotações**

Porto Alegre
Junho de 2008

ALEXANDRE GARCIA MAYER

**INDICADORES PARA GESTÃO DA PESQUISA CLÍNICA:
Primeiras Anotações**

Projeto de Pesquisa apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, pelo curso de ICTS parceria FIOCRUZ / GHC.

Professora Orientadora: Maria Cristina Soares
Guimarães

Porto Alegre

Junho de 2008

A saúde dos que amo é minha paz de espírito.

(Mayer, 2006)

RESUMO

Este trabalho está voltado a uma reflexão metodológica sobre o conceito de indicadores de desempenho dirigido a atividade de gestão da pesquisa clínica no âmbito de um hospital de ensino. O contexto de estudo é o Grupo Hospitalar Conceição (GHC), Porto Alegre/RS, e a perspectiva de análise parte de sua Gerência de Controladoria. Mais especificamente, trata-se do monitoramento das atividades de requisição de orçamento e estimativa de receitas dos Projetos de Pesquisa Clínica encaminhadas à Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP). Por meio de pesquisa qualitativa, com base documental e entrevistas, a intenção é discutir a importância fundamental dos indicadores para as atividades de gestão, e apontar para a necessidade de construí-los, de forma coletiva, com vistas ao desenvolvimento de metodologias que possibilitem as melhores práticas de gestão da pesquisa clínica.

Palavras-chave: Qualidade de Informação, Indicadores, Metodologia

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Estrutura da Gerência de Controladoria.....	11
Figura 2	Pesquisas Clínicas Protocoladas na GEP.....	14
Figura 3	Diagrama para a Extração de Informações.....	22
Figura 4	Cronograma de Trabalho.....	35
Figura 5	Orçamento.....	36

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Avaliação de Desempenho.....	21
----------	------------------------------	----

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	CARACTERIZAÇÃO DO SETOR E SEU AMBIENTE	11
2.1	DESCRIÇÃO DO SETOR GERÊNCIA DE CONTROLADORIA	11
3	SITUAÇÃO PROBLEMÁTICA	13
4	OBJETIVOS	15
4.1	OBJETIVO GERAL	15
4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
5	JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DO TEMA	17
6	REVISÃO DA LITERATURA	18
6.1	QUALIDADE DE INFORMAÇÃO	18
6.2	INDICADORES	19
6.3	DESENVOLVIMENTO DE INDICADORES	19
7	MÉTODO	Erro! Indicador não definido.
	REFERÊNCIAS	28
	APÊNDICE A - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO	29
	APÊNDICE B – ENTREVISTAS	30
	APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	34
	APÊNDICE D – CRONOGRAMA	35
	APÊNDICE E – ORÇAMENTO	36

1 INTRODUÇÃO

As organizações de saúde pública nos dias de hoje têm o desafio de buscar a melhoria da qualidade nos serviços prestados ao usuário, tendo como fator coadjuvante um aumento de demanda dos atendimentos. Os elevados custos de manutenção do setor contribuem para o quadro negativo.

A busca por melhoria na gestão dos hospitais, tanto nos serviços de assistência como apoio, é muitas vezes implementada de forma pouco produtiva, por vezes com o uso equivocado dos instrumentos de gestão. Em muitos casos, a própria ferramenta de gestão não foi concebida de forma adequada, o que torna impossível sua implementação satisfatória.

Com a finalidade de desenvolver instrumentos de gestão confiáveis, surge a oportunidade de realizar o presente estudo no setor de Gerência de Controladoria, pertencente ao Grupo Hospitalar Conceição (GHC), Porto Alegre/RS, cujo objetivo é criar indicadores de acompanhamento, controle e consolidação mensal dos dados referentes às solicitações de orçamento e estimativa de receitas das pesquisas clínicas, sendo desenvolvidos de forma a garantir sua qualidade, utilização e veracidade. A partir daí, este trabalho poderá servir de instrumento apropriado para orientar o setor na busca pela melhoria de qualidade na informação fornecida aos gestores.

Além deste capítulo de introdução, o presente trabalho expõe o segundo capítulo que aborda a caracterização do setor de Gerência de Controladoria, apresentando-o de forma generalizada. Em continuidade, no capítulo três, relata-se a situação problemática da empresa e a questão de pesquisa.

No capítulo quatro está a justificativa do tema, que demonstra a importância do tema para as organizações, a viabilidade de estudo e as oportunidades do projeto.

São então apresentados no quinto capítulo o objetivo geral e os objetivos específicos do trabalho. No objetivo geral consta o propósito do trabalho, e nos objetivos específicos

estão as ações necessárias para atingir o objetivo geral.

O sexto capítulo apresenta o referencial teórico, onde se obtém os conceitos teóricos e as diferentes opiniões de diversos autores, para a partir daí buscar o máximo de informações, com a intenção de elaborar um trabalho com um considerável embasamento científico. O sétimo capítulo refere-se ao método, composto pela forma de coleta e análise dos dados sobre a realidade da rotina investigada, através de uma abordagem de pesquisa qualitativa.

2 CARACTERIZAÇÃO DO SETOR E SEU AMBIENTE

Neste capítulo, será apresentado um breve histórico do setor Gerência de Controladoria, descrevendo sua localização, sua posição no organograma do GHC, seus recursos humanos e materiais e sua principal finalidade.

2.1 DESCRIÇÃO DO SETOR GERÊNCIA DE CONTROLADORIA

As atividades desenvolvidas pelo setor Gerência de Controladoria do Grupo Hospitalar Conceição estão relacionadas com a Diretoria, as unidades hospitalares do Grupo e órgãos externos. Sua finalidade é “garantir informações adequadas ao processo decisório, colaborando com os gestores na busca da eficácia gerencial através da implantação de instrumentos de acompanhamento e mensuração do desenvolvimento das ações nos níveis operacionais e estratégicos” (GHC, 2007). Localiza-se atualmente no Hospital Cristo Redentor S.A. e é composta por sete funcionários, desconsiderando o Centro de Resultados da Contabilidade. Em relação aos recursos tecnológicos, conta com sete computadores e três impressoras. Segue abaixo a estrutura da Gerência e sua posição no organograma.



Figura 1: Estrutura da Gerência de Controladoria

Fonte: GHC, 2007.

A Gerência busca o desenvolvimento de indicadores de avaliação de desempenho, estabelecendo-se parâmetros de produção e de custos, específicos para cada área de atuação, a fim de contribuir para a uniformização do entendimento sobre os elementos e segmentos componentes das diversas áreas do Grupo, reduzindo a multiplicidade de ações isoladas que impedem a agilidade dos trabalhos e contribuem para o aumento dos custos operacionais da assistência hospitalar. Na concepção de Ribeiro (2005, p.26), “a Unidade de Controladoria, ao subsidiar todas as fases do processo de gestão com informações sobre o resultado econômico dos vários Centros de Resultado (CRs), propicia a evidenciação de uma medida da eficácia organizacional”.

3 SITUAÇÃO PROBLEMÁTICA

O Grupo Hospitalar Conceição atende a população de Porto Alegre, região metropolitana e interior do Estado. O aumento da população exige cada vez mais melhorias em sua gestão, a fim de garantir um atendimento qualificado. Para D’Innocenzo (2006), na área hospitalar é provável que a busca pela qualidade exista desde o início dos atendimentos médicos, visto que são serviços que tem como objetivo a saúde do semelhante. Na concepção de Escrivão (2007, p.658) “a profissionalização da gestão na área da saúde deixou de ser uma vantagem competitiva ou um diferencial da instituição, tornando-se um determinante básico, como na maioria dos outros setores da economia”.

A necessidade de instrumentos ou ferramentas de gestão que garantam tranquilidade para o gestor posicionar-se é de importância crucial em uma organização de saúde do porte do GHC. Dentre os instrumentos de acompanhamento e mensuração do desenvolvimento das ações estão os Sistemas de Informação, que disponibilizam acesso a indicadores das áreas de apoio e assistência.

A diversidade dos elementos e segmentos existentes no universo hospitalar impõe a construção de indicadores específicos para cada área de atuação, de maneira a permitir o acompanhamento, controle e avaliação destas áreas individualmente e o impacto das mesmas no conjunto das ações assistenciais desenvolvidas.

Resultado do excesso de informação disponibilizada através dos mais variados meios é a dificuldade de selecionar informação com qualidade. Portanto, todo instrumento que tem como finalidade fornecer informação deve ser criado e implementado de modo que sua função seja cumprida satisfatoriamente. “É uma tarefa complexa selecionar qual informação é necessária ao gestor dos serviços de saúde, bem como avaliar a sua contribuição para decisões mais acertadas, considerando as distintas perspectivas dos indivíduos, grupos ou entidades que têm algum interesse ou influência em uma organização específica”.Escrivão (2007,p.657)

Considerando o significativo aumento dos projetos de pesquisa clínica nos últimos anos devido ao potencial de pesquisa oferecido pelo GHC, e levando em conta a meta da GEP de construir - com a participação dos diversos segmentos da Instituição - uma política de incentivo e fomento ao ensino-pesquisa, surge uma importante necessidade na Gerência de Controladoria: o acompanhamento da rotina de solicitações de elaboração de orçamento com estimativa de receitas das pesquisas clínicas desenvolvidas no GHC. As solicitações são enviadas pela GEP para Gerência de Controladoria por meio de memorando - acompanhado do projeto de pesquisa correspondente – que requisita o cálculo do orçamento com estimativa de receitas do projeto. O memorando de resposta da Gerência de Controladoria consta o valor destinado ao fundo de fomento e pesquisa do GHC e os custos hospitalares de acordo com os recursos humanos e materiais utilizados. Segue abaixo a evolução das pesquisas protocoladas na GEP no decorrer dos últimos nove anos.

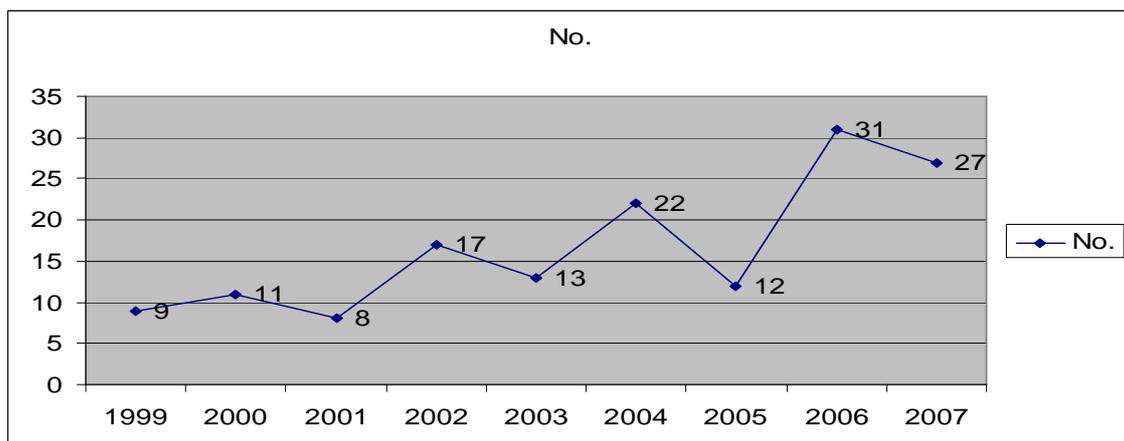


Figura 2: Pesquisas Clínicas Protocoladas na GEP

Fonte: GEP (2007, p.44)

De acordo com o que foi exposto, defini-se uma situação problemática: como desenvolver indicadores para o monitoramento e avaliação da rotina de solicitações de orçamento e estimativa de receitas dos Projetos de Pesquisa Clínica, garantindo a proficuidade desses indicadores?

4 OBJETIVOS

Neste capítulo serão apresentados o objetivo geral, que define o propósito do trabalho, e os objetivos específicos, que constituem em ações necessárias para operacionalizar o objetivo geral.

4.1 OBJETIVO GERAL

Analisar, na perspectiva teórica e metodológica, a possibilidade de propor um conjunto de indicadores de desempenho da pesquisa clínica, para acompanhamento, controle e consolidação mensal das solicitações de orçamento e estimativa de receitas das mesmas, de forma a garantir sua qualidade, utilização e veracidade.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Para atingir o objetivo geral, os seguintes objetivos específicos foram estabelecidos:

- Discutir as principais características que um indicador deve apresentar, a fim de garantir sua utilização
- Identificar o conjunto de informações relativas à rotina de solicitação de orçamento e estimativa de receita que são consideradas relevantes pelos profissionais e gestores envolvidos na pesquisa clínica
- Identificar quais informações relativas à rotina de solicitação de orçamento e estimativa de receita que estão disponíveis atualmente nas Gerências de Controladoria e Ensino e Pesquisa
- Identificar em hospitais de ensino de Porto Alegre exemplos de boas práticas já

implantadas relacionadas a elaboração, acompanhamento e controle de orçamento e estimativa de receitas de pesquisa clínica

- Propor metodologia para acompanhamento da rotina de solicitação de orçamento e estimativa de receita, de forma a gerar o conjunto de indicadores almejado

5 JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DO TEMA

O tema é de grande importância visto que usualmente ocorrem inúmeras deficiências na administração de serviços de saúde, relacionadas principalmente a má implementação de ferramentas ou instrumentos de gestão administrativa hospitalar. Considerando a necessidade da Gerência de Controladoria de acompanhar as elaborações de orçamento e estimativa de receitas dos projetos de pesquisa clínica desenvolvidos no GHC, identifica-se então a viabilidade deste trabalho. Partindo do fato de que houve um significativo aumento desses projetos nos últimos anos, em função do potencial de pesquisa oferecido pelo GHC, consolida-se uma importante oportunidade para o desenvolvimento de um projeto com grandes resultados.

6 REVISÃO DA LITERATURA

Serão apresentados assuntos na área de administração hospitalar, a fim de verificar técnicas para construção de indicadores que garantam a qualidade da informação disponibilizada aos funcionários do Grupo Hospitalar Conceição.

6.1 QUALIDADE DE INFORMAÇÃO

Além dos inúmeros meios pelos quais recebemos informação, é considerável o volume recebido diariamente. Este fato dificulta a seleção da informação adequada. Adequada pode ser considerada uma informação útil, que colabora com o propósito ou objetivo de quem a busca. A Gerência de Controladoria tem a importante responsabilidade de estar sempre buscando a melhoria da qualidade na informação disponibilizada aos gestores e demais funcionários. Ribeiro (2005, p.28) defende que “a questão central para a Controladoria é produzir informações gerenciais. Informações úteis para auxiliar as decisões dos gestores hospitalares. Informações que sejam, também, tempestivas e que possam viabilizar a agregação de valor nas várias etapas de cumprimento da missão do hospital”. O autor explica que a informação deve ser consistente ou precisa, evitando dúvidas. Deve ser tempestiva, no sentido de esclarecer as necessidades urgentes dos gestores. E como característica não menos importante está a veracidade, que garante ao gestor tranquilidade para tomar atitudes a partir das informações recebidas.

Com o propósito de que a informação tenha valor para os gerentes e tomadores de decisão, e conseqüentemente para a organização, deverá ser, na concepção de Stair (1996):

- Precisa: não deve conter erros, que normalmente ocorrem quando são inseridos dados incorretos
- Completa: que tenha todos os fatos mais relevantes
- Econômica: o custo de produção deve ser inferior ao seu valor
- Flexível: útil para diversos fins

- Confiável: depende da fonte da informação
- Relevante: tenha importância para o trabalho do gestor
- Simples: Baixa complexidade e na medida certa
- Em tempo: disponível quando necessária
- Verificável: possível de checar, para garantir sua precisão

6.2 INDICADORES

Indicadores “são modos de representação - tanto quantitativa quanto qualitativa - de características e propriedades de uma dada realidade: processos, produtos, organizações, serviços”. (Portal da Sustentabilidade, 2008)

Considera-se o indicador como uma ferramenta ou instrumento de gestão, e um meio de medir acontecimentos, processos ou fenômenos através de um número que condensa uma série de informações. O indicador descreve e analisa a realidade por uma determinada perspectiva. Colabora com a transparência e fiscalização da gestão pública. (Kayano e Caldas, 2002).

Na concepção de Bittar (2004, p.22), “os indicadores medem aspectos qualitativos e/ou quantitativos relativos ao meio ambiente, à estrutura, aos processos e aos resultados”. Um indicador pode ser uma taxa ou coeficiente, ou seja, o número de vezes que ocorreu dividido pelo número de vezes possíveis, multiplicado por uma base. Pode ser um índice, que obtém-se de uma razão ou relação entre valores. Pode ainda ser um número absoluto e um fato - ocorrência de um resultado, por exemplo, uma reação alérgica.

6.3 DESENVOLVIMENTO DE INDICADORES

Inicialmente deve-se observar a disponibilidade da informação e ponderar sua proficuidade. De nada adianta desenvolver indicadores de uma informação disponível, e muito menos disponibilizar uma informação com pouca utilidade.

O desenvolvimento de indicadores é composto por um nome, fórmula, tipo (taxa, coeficiente, percentual...), fonte de informação, método (retrospectivo, prospectivo, transversal), amostra, responsável (pelo desenvolvimento), frequência (nº de vezes que será medido em um período) e objetivo ou meta (motivo). (Bittar, 2004)

Os propósitos práticos para criar indicadores são demonstrar o desempenho e

legitimidade de uma política pública, e por outro lado desenvolver a crítica de pesquisas acadêmicas. No primeiro caso, os indicadores retratam a realidade social, servindo inclusive de apoio para programas públicos, devendo adaptar-se diretamente a necessidade dos gestores. A avaliação da gestão possibilita direcionar determinadas ações para alcançar as metas de governo, além de evitar decisões errôneas e desperdício de recursos. É fundamental a disponibilização da informação e um debate público para a criação dos indicadores, o que resulta em uma quebra do monopólio da informação por parte dos governantes, permitindo uma democratização da relação Estado-sociedade e conseqüente influência nas ações do governo. Sobre a utilização de indicadores, deve-se elucidar em quais ações seu uso é possível. Criar um indicador presume regras para julgar uma política específica. Em primeiro lugar, deve-se distinguir avaliação política, avaliação da política e construção do indicador. A avaliação política diz respeito aos motivos que a colocam como preferível em relação a outras, com base em um conceito de bem estar, ocorrendo através de um debate público definindo valores e normas. Como exemplo de normas que norteiam o desenvolvimento de indicadores, podemos citar o IDH (Índice de Desenvolvimento Humano), que, ao contrário do PIB – critério anterior para avaliar o desenvolvimento – considera a riqueza não como objetivo, mas sim caminho para o aumento da capacidade humana. A avaliação da política pública é de extrema importância a fim de demonstrar com detalhes os objetivos que deverão ser atingidos. Considera-se, conforme quadro que segue, uma avaliação de desempenho a partir da eficácia – objetivos e resultados – e eficiência – tendo os recursos utilizados como parâmetros. (Kayano e Caldas, 2002)

Tabela 1: Avaliação de desempenho.

Objetivos da Política / Programa	Objetivos da Avaliação	Tipos de Pesquisa	Crítérios de Aferição
Atingir Metas	Avaliar Processo	Execução das Metas Propostas	Eficácia
		Meios utilizados	
		Custo benefício	Eficiência
Mudar as condições sociais	Avaliar impacto	Mudanças quantitativas nas condições sociais	Efetividade
		Mudanças subjetivas quanto ao bem estar	
		Mudanças qualitativas nas condições sociais	

Fonte: Kayano e Caldas (2002, p.6)

As ações públicas como resultado de uma análise da realidade e posterior definição de metas e objetivos, seria o caminho ideal para consolidar um sistema de avaliação de políticas públicas. Daí em diante além de estabelecer a política pública mais adequada, torna-se viável “definir indicador que possibilite tanto a avaliação final de intervenção realizada, quanto o acompanhamento e monitoramento da implementação da referida política pública”. (Kayano, Caldas (2002, p.6)

Para Bittar (2004) alguns atributos são essenciais nos indicadores, como simplicidade, objetividade e baixo custo. Na simplicidade, é maior o uso de um indicador quanto mais fácil for sua busca, cálculo e análise. A objetividade define que o indicador com um objetivo definido confere maior exatidão ao que se busca. E por fim o baixo custo, a fim de possibilitar um aproveitamento freqüente.

Segundo Kayano e Caldas (2002), os parâmetros que devem ser considerados no desenvolvimento de indicadores são os seguintes:

- Comparabilidade: temporal e espacial
- Disponibilidade da informação: acessível
- Quantificáveis: representação em números, sem desmerecer a avaliação qualitativa
- Simplicidade: entendimento acessível

Ainda, no entender dos autores, para criação de um indicador deve-se:

- Demarcar o quadro de referência: – realidade é fragmentada pois depende dos

objetivos dos programas

- Restringir o objeto quanto ao tempo (unidade ou intervalo), espaço (unidade de observação), medidas, processamento e análise dessas medidas
- Definir variáveis que farão parte dos indicadores
- Desenvolver um sistema de informações

Segue abaixo o Diagrama para extração de informações relativas a processos ou sistemas de qualquer natureza, uma metodologia intimamente relacionada à criação de indicadores, conforme Trzesniak (1998):

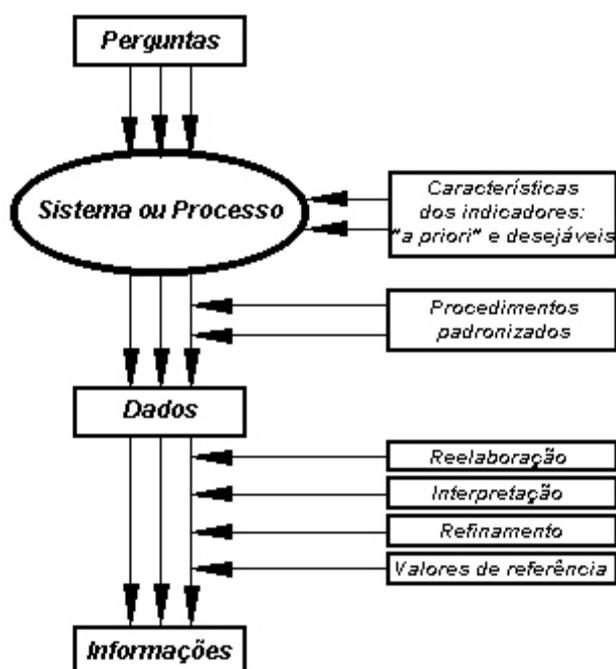


Figura 3: Diagrama para a extração de informações relativas a processos ou sistemas de qualquer natureza

Fonte: Trzesniak (1998)

Na concepção de Trzesniak (1998), duas questões devem ser consideradas sobre o desenvolvimento de indicadores quantitativos: dividir o diagrama anterior estabelecendo partes para análise de criação de indicadores e propor indicadores promissores e desprovidos de limitações. Estas questões estão expressas nos quadros ao lado direito do diagrama, e podem ser esmiuçadas nas seguintes fases:

1. Fase anterior a aquisição da informação:
 - 1.1. Propor indicadores: encontrar características no processo com as respostas desejadas

- 1.2. Padronizar o método de obtenção: característica reprodutível, a fim de que mantenha a coerência entre os dados quando aplicada em outra situação idêntica
2. Fase de aquisição da informação:
 - 2.1. Retirar a informação desejada que está inserida nos dados brutos: ordenar, calcular, etc.
 - 2.2. Interpretar o resultado da informação final: retroalimentação, a fim de identificar se a questão desejada foi respondida
3. Aperfeiçoar o conjunto informação-indicador:
 - 3.1 Após a interpretação, geralmente vem a melhoria de alguma etapa anterior
 - 3.2 Associar valores ao indicador com significados relevantes, que poderão constituir metas, por exemplo

Alguns indicadores medem a qualidade de um serviço prestado, servindo como um *feedback* de uma rotina. Configura-se então outra perspectiva de desenvolvimento de indicadores, que poderão conferir um retorno da qualidade do serviço realizado pela Gerência de Controladoria.

No serviço público, medir sistematicamente a qualidade por meio de indicadores exige que observe as suas dimensões: (Tironi *et al*, 1991)

- Qualidade do processo: eficiência de execução das rotinas de um processo
- Qualidade do serviço prestado: eficácia no atendimento
- Qualidade da organização ou gestão: eficiência no conjunto de processos de uma organização com sua meta

Um indicador pode ser desenvolvido para uma unidade ou um conjunto de unidades sob um controle. Ambos podem ser criados por meio de uma combinação de indicadores específicos, cálculo direto (dados setoriais ou estatísticas) ou um indicador escolhido que retrate uma fatia setorial. A construção de um indicador de qualidade deve ocorrer de forma democrática, através de grupos de trabalho, com funcionários do setor interessado e do topo da organização, e com auxílio de consultoria externa, caso exista a possibilidade. Um indicador de qualidade deve apresentar como requisitos nível satisfatório de representatividade das atividades, ser calculado com dados confiáveis e disponíveis, referir-se as principais etapas da rotina e perseverar como vida útil. E por fim, um indicador de qualidade deve passar por uma Auditoria realizada por entidade independente para avaliar sua qualidade. (Tironi *et al*, 1991)

No desenvolvimento de indicadores, algumas vantagens podem constituir possíveis

erros: (Trzesniak, 1998)

- a) Desenvolver indicadores em cima de dados já disponíveis é uma característica positiva, já que a obtenção de dados brutos inexistentes muitas vezes gera mudanças nos processos ou realidade analisados
- b) É necessária muita atenção para não atribuir um significado já esperado para um indicador criado, sem uma análise crítica e isenta da real informação disponibilizada pelo mesmo
- c) Antes de tomar uma decisão baseada em um indicador que disponibilizou uma informação dúbia, é fato que qualquer indicador corresponde a apenas parte da realidade, sendo necessário analisar o processo ou sistema para obter uma informação com credibilidade

7 MÉTODO

Partindo da situação problemática, determinou-se como objetivo geral discutir a possibilidade de criar um conjunto de indicadores para acompanhamento, controle e consolidação mensal dos dados referentes às solicitações de orçamento e estimativa de receitas das pesquisas clínicas, sendo desenvolvidos de forma a garantir sua qualidade, utilização e veracidade. Considerando neste projeto uma construção de indicadores de acordo com as necessidades do cliente interno, a análise da situação será realizada através de uma abordagem de pesquisa qualitativa – ou método exploratório-interpretativo – garantindo uma posição para a individualidade, além das situações padrão.

Serão considerados aspectos pela perspectiva do gestor e sua necessidade de informação. A pesquisa qualitativa “apresenta importância crescente, principalmente na pesquisa em organizações, em face da preocupação com o estudo da cultura organizacional”. (Roesch, 1999)

O método ou delineamento da pesquisa a ser utilizado para investigação do tema será a pesquisa-ação. “Nesta, a postura do investigador é de captar a perspectiva dos entrevistados, sem partir de um modelo preestabelecido” Roesch (1999, p.155). Será desenvolvida uma análise do tema, considerando as opiniões dos entrevistados de caráter decisivo nos resultados do presente projeto.

As técnicas de coleta de dados foram escolhidas partindo do objetivo específico de descrever quais informações referentes à rotina de orçamento e estimativa de receitas são mais relevantes para os interessados; quais estão disponíveis na GEP na atualidade, e qual o modelo, se existir, de gestão de orçamento e estimativa de receitas de pesquisa clínica encontra-se em uso em hospitais de ensino similares, em Porto Alegre.

O caminho escolhido para condução do projeto justifica-se por se tratar de tema de discussão relativamente recente, tanto na teoria como na prática. A discussão sobre a pesquisa clínica vem ganhando novos matizes na atualidade, e sua condução e gestão no âmbito dos

hospitais de ensino é ponto não só de discussão, mas antes de recente orientação do SUS e de implantação.

Nesse sentido, a metodologia está dirigida tanto para um olhar interno à prática corrente no GHC, como nas ações e práticas em curso em hospitais de ensino similares.

A coleta de dados terá como instrumentos entrevistas em profundidade e uso de documentos.

Inicialmente, deverá ser realizada uma busca retrospectiva na literatura para identificação das metodologias e teoria que sustenta a gestão de projetos de pesquisa clínica.

A análise documental deverá responder quais os dados que, na atualidade, estão disponíveis no que diz respeito à gestão administrativa e financeira dos projetos de pesquisa clínica. Deverão ser descritas sua tipologia, periodicidade, grau de estruturação, mídias, dentre outras características.

Em uma segunda etapa, entrevistas serão realizadas com funcionários da GEP, da Gerência de Controladoria, pesquisadores e gestores. Uma intenção é manter o caráter multidisciplinar na seleção dos entrevistados, pois se acredita que diferentes perspectivas contribuam para riqueza das respostas e abrangência do assunto. Essas entrevistas visam identificar quais os parâmetros que os profissionais acreditam ser relevantes para o acompanhamento financeiro dos projetos. Adicionalmente, será perguntado a esses profissionais como, idealmente, deveria ser feito o acompanhamento dos mesmos, especialmente tendo em vistas a legislação vigente.

Em uma situação diferenciada, será realizada uma entrevista associada ao instrumento gerencial de Benchmarking. A organização escolhida - para avaliação do processo de trabalho semelhante ao desenvolvido na Gerência de Controladoria - é o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), que está desenvolvendo um Centro de Pesquisa Clínica no qual serão realizados todos os tipos de pesquisa envolvendo seres humanos, com áreas de apoio para uso compartilhado das equipes de pesquisa. O Hospital conta desde 1989 com um Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação (GPPG), que é o órgão responsável pela definição e implementação das políticas de pesquisa no Hospital.

Os dados e informações levantados nas etapas anteriores serão consolidados a partir de uma análise dos resultados das entrevistas e de uma seleção das características que os entrevistados consideram importantes para os indicadores. Com as anotações colhidas durante a análise dos documentos no setor, será elaborada uma tabela com as informações mais relevantes da rotina. O quadro gerado deverá ser confrontado com as informações obtidas pelo benchmarking.

Com base nos resultados obtidos nas análises anteriores e com o apoio da ferramenta 5W1H, serão definidos os requisitos para desenvolver indicadores que forneçam informações relevantes para a gestão atual.

REFERÊNCIAS

BITTAR, Olímpio J. Nogueira. Indicadores de qualidade e quantidade em saúde. **Revista Administração em Saúde**, São Paulo, v. 6, n. 22, p.15-18, janeiro-março de 2004.

D'INNOCENCENZO, Maria (Coord.). **Indicadores, auditorias, certificações: ferramentas de qualidade para gestão em Saúde**. 1 vol. São Paulo: Martinari, 2006.

ESCRIVÃO Júnior, Álvaro. Uso da Informação na gestão de hospitais públicos. **Revista Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 655-666, 2007.

GEP. **Relatório de Gestão 2007**. Desenvolvido por Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP / GHC), 2008.

GHC. Desenvolvido por Gerência de Controladoria. Disponível em <http://www2.ghc.com.br/Controladoria/index.htm> e [.../estrut.htm](http://www2.ghc.com.br/Controladoria/estrut.htm). Acesso em 16 nov. 2007.

KAYANO, Jorge; CALDAS, Eduardo de Lima. **Indicadores para o Diálogo**. São Paulo: GT Indicadores, 2002. Disponível em <http://www.aditepp.org.br/gtindicadores/pdf/gt8.pdf>. Acesso em 18 nov. 2007.

Portal da Sustentabilidade. **Um mundo sustentável - Indicadores**. Disponível em: http://www.sustentabilidade.org.br/doku.php?id=portug:um_mundo_sustentavel:indicadores:indicadores. Acesso em 27 jan. 2008.

RIBEIRO Filho, José Francisco. **Controladoria Hospitalar**. 1 ed. São Paulo: Atlas, 2005.

ROESCH, Sylvia Maria Azevedo. **Projetos de estágio e de pesquisa em administração: guia para estágios, trabalhos de conclusão, dissertações e estudos de caso**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 1999.

STAIR, Ralph M. **Princípios de Sistemas de Informação. Uma Abordagem Gerencial**. 2 ed. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1998.

TIRONI, Luis Fernando *et al.* **Critérios para Geração de Indicadores de Qualidade e Produtividade no Serviço Público**. Brasília: IPEA/MEFP, 1991.

TRZESNIAK, Piotr. Indicadores quantitativos: reflexões que antecedem seu estabelecimento. **Revista Ciência da Informação**, Brasília, v. 27, n.2, 1998.

APÊNDICE A - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

Nome: Alexandre Garcia Mayer

Endereço: Duque de Caxias 339 / 303

Data de Nascimento: 15/08/1975

Fone p/ Contato: (51) 96064606

Empresa atual: Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A.

Setor: Gerência de Controladoria

Cargo: Auxiliar Administrativo

Endereço: Francisco Trein 596

Fone p/ Contato: (51) 33574389

E-Mail: mayer@ghc.com.br

Formação Acadêmica

Administração de Empresas – PUCRS

APÊNDICE B – ENTREVISTAS

ENTREVISTA COM GESTORES

1. O que você considera qualidade de informação?
2. Quais atributos são essenciais na informação?
3. Quais atributos são essenciais em um indicador?
4. É preferível um relatório com o maior número possível de indicadores sobre o assunto ou somente os indicadores mais utilizados?
5. Os indicadores disponíveis no seu campo de atuação estão em acordo com a política atual de gestão do GHC ou você considera que tal relação não é possível ou relevante?
6. Os indicadores utilizados em suas rotinas contribuem para o atingimento das metas do GHC?
7. Você tem segurança quanto as informações prestadas pelos indicadores disponíveis no GHC? Toma decisões em cima desses indicadores ou procura confirmar sua veracidade?
8. Em caso de não ter credibilidade nas informações fornecidas pelo indicador disponível, como você busca a informação correta?
9. Qual sua atitude ao receber um indicador positivo? E negativo?
10. Você considera a disponibilização dos indicadores em tempo e frequência adequados ou deve haver uma antecipação para aumentar sua utilidade?

11. Você acha que deveria participar do processo de criação dos indicadores utilizados em seu trabalho ou este papel cabe somente a Gerência de Controladoria?
12. Existe a necessidade de uma equipe multidisciplinar para desenvolvimento de indicadores?

ENTREVISTA COM OS FUNCIONÁRIOS DA GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA

1. Do orçamento e estimativa de receitas definido pela Gerência de Controladoria, como obter a informação dos recursos humanos e materiais do GHC realmente utilizados após a finalização da pesquisa clínica?
2. Ao final da pesquisa, quais os custos reais do hospital e qual o valor ressarcido pelo laboratório patrocinador?
3. Como garantir que a informação do pesquisador - funcionário do GHC - quanto a utilização ou não de recursos do centro de pesquisa seja compatível com a intenção do laboratório patrocinador?
4. Quais informações são relevantes referentes aos valores de orçamento e estimativa de receitas entre o laboratório patrocinador e o centro de pesquisa clínica envolvidos, considerando custos hospitalares e fundo de fomento?

ENTREVISTA COM OS FUNCIONÁRIOS DA GERÊNCIA DE CONTROLADORIA

1. Qual sistema de informação é o mais adequado para disponibilização da informação gerada pelos indicadores, considerando a informação eletrônica e impressa?
2. O tempo de permanência das solicitações da GEP na Gerência de Controladoria é uma informação relevante, considerando a rotina pela perspectiva da eficácia?

3. Quais informações referentes às solicitações de orçamento e estimativa de receitas das pesquisas clínicas você considera que devem estar disponíveis para os clientes internos do GHC?
4. Existe um alinhamento da política atual de gestão e suas metas com o desenvolvimento dos indicadores, ou são criados de acordo com a solicitação de cada gestor?
5. Qual a atitude do gestor em relação a Gerência de Controladoria ao receber um indicador negativo?
6. Existe uma revisão periódica dos indicadores fornecidos pela Gerência a fim de avaliar a qualidade da informação disponibilizada?
7. A criação dos indicadores deve ficar a cargo somente desta Gerência ou deve haver a participação dos interessados?
8. Uma equipe multidisciplinar contribuiria para o desenvolvimento de indicadores ou dificultaria o processo de criação?
9. Você concorda com uma auditoria externa para avaliar a qualidade dos indicadores e de sua informação fornecida?

ENTREVISTA COM OS PESQUISADORES

1. Existe algum interesse de informação referente aos valores calculados no orçamento e estimativa de receitas das pesquisas clínicas desenvolvidas, além do cálculo já fornecido pela Gerência de Controladoria?
2. Você considera a informação - referente ao orçamento e estimativa de receitas das pesquisas clínicas - fornecida pela Gerência de Controladoria consistente ou existe algum questionamento quanto ao modo como é realizado?

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Informação ao Sujeito da Pesquisa

O aluno do curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICTS) da Fundação Oswaldo Cruz em parceria com o GHC, Alexandre Garcia Mayer, orientando da Professora Maria Cristina Soares Guimarães, está realizando um estudo que tem por objetivo criar indicadores de acompanhamento, controle e consolidação mensal dos dados referentes às solicitações de orçamento e estimativa de receitas das pesquisas clínicas, sendo desenvolvidos de forma a garantir sua qualidade, utilização e veracidade. A coleta de dados terá como instrumentos entrevistas em profundidade e uso de documentos. As entrevistas serão realizadas com funcionários da GEP, pesquisadores e gestores, na sala de reuniões da Gerência de Controladoria, com duração média de trinta minutos por entrevistado. O uso de documentos será realizado na Gerência de Controladoria. O pesquisador compromete-se com a confidencialidade das informações obtidas.

Pelo presente termo de consentimento livre e esclarecido, eu, _____ declaro que autorizo a minha participação nesta pesquisa, pois fui informado pelo pesquisador Alexandre Garcia Mayer, de forma clara e detalhada, livre de qualquer constrangimento e coerção, dos objetivos e justificativas deste projeto. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, bem como retirar meu consentimento de participação, se assim eu desejar. Estou ciente de que não receberei nenhum benefício financeiro como resultado da minha participação na pesquisa. Declaro, ainda, que recebi cópia do presente termo de consentimento.

O pesquisador responsável pode ser encontrado nos telefones (51) 3357-4389 e (51) 9606-4606, e no setor de Gerência de Controladoria localizado no Hospital Cristo Redentor S.A., no horário das 08:30 às 12:00 e 13:30 às 17:00.

_____ Data ____/____/____
Assinatura e Nome do Entrevistado Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE D – CRONOGRAMA

PERÍODO	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV
	2007	2007	2008	2008	2008	2008	2008	2008	2008	2008	2008	2008	2008
ATIVIDADES													
Levantamento da Literatura													
Montagem do Projeto													
Entrega do Projeto													
Coleta de Dados													
Análise dos Dados													
Elaboração do Relatório Final													
Revisão do Texto													
Entrega do Trabalho													

Figura 4: Cronograma de Trabalho

Fonte: Dados do Autor

APÊNDICE E – ORÇAMENTO

	DESCRIÇÃO	VALORES EM REAIS
Material Permanente	Microcomputador Atual	2.000,00
	Impressora Jato de Tinta Atual	300,00
Material de Consumo	Folhas de Papel Carta	50,00
	Caneta	5,00
	Lápis	3,00
	Borracha	2,00
		2.360,00

Figura 5: Orçamento*Fonte:* Dados do Autor