

MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ
INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E
TECNOLÓGICA EM SAÚDE - ICICT

ANÁLISE DE FLUXOS E PROCESSOS DE GESTÃO DO SETOR DE
ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM UM HOSPITAL
PÚBLICO NO RIO GRANDE DO SUL

MICHELLE CRISTINA DA ROSA ROMANZINI

ORIENTADOR: ME QUELEN TANIZE ALVES DA SILVA

PORTO ALEGRE

2014

MICHELLE CRISTINA DA ROSA ROMANZINI

**ANÁLISE DE FLUXOS E PROCESSOS DE GESTÃO DO SETOR DE
ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM UM HOSPITAL
PÚBLICO NO RIO GRANDE DO SUL**

Projeto de pesquisa apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, realizado pelo Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)

Orientadora: Me Quelen Tanize Alves da Silva

Porto Alegre, 2014.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela força espiritual que permitiu que eu chegasse ao final desse projeto, sem ele nada disso seria possível.

À Escola GHC pela oportunidade, juntamente com o apoio da minha chefia e coordenação, que sempre me estimulou a crescer profissionalmente, às minhas colegas de setor pela compreensão quando precisei ausentar-me do trabalho para comparecer as aulas.

À minha orientadora Quelen Tanize Alves da Silva, por aceitar esta orientação, mesmo diante de tantos contratemplos que surgiram ao longo do projeto.

À minha família, meu esposo Evânio Márcio Romanzini e meu filho amado Miguel Lorenzo Romanzini, que compreenderam as tantas vezes que deixei de participar dos momentos em família, para dedicar-me a esse projeto.

Aos meus pais e meu irmão que mesmo de longe sempre torceram pelas minhas realizações.

ANÁLISE DE FLUXOS E PROCESSOS DE GESTÃO DO SETOR DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS EM UM HOSPITAL PÚBLICO NO RIO GRANDE DO SUL

RESUMO

Os sistemas de informação, ferramenta importante no planejamento e gestão de serviços de saúde são muito utilizados pelos hospitais públicos para gerenciar, controlar gastos e manter a qualidade dos serviços prestados aos usuários. Todas as fases de regulação em saúde estão ligadas a esses sistemas. Os hospitais públicos utilizam diversos materiais para prestar assistência à saúde, dentre eles encontram-se as Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), materiais de alto custo, que geram grande impacto financeiro para o sistema de saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS), baseado nos princípios da universalidade, integralidade e da equidade, deve promover ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. Devendo formar recursos humanos na área da saúde e incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico, necessários para o desenvolvimento do país. Neste sentido, surge a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS), possibilitando novos horizontes e baseando-se no compromisso ético social de melhoria das condições de saúde da população brasileira, buscando sempre na equidade. Considerando a importância do assunto, o presente projeto tem por objetivo analisar os fluxos e processos de gestão do setor de OPME e verificar suas implicações nos custos financeiros e qualidade da assistência prestada em um hospital público no Rio Grande Do Sul. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de natureza quantitativa e qualitativa, que utilizará como métodos de pesquisa: a pesquisa documental e entrevistas estruturadas.

DESCRITORES: Saúde Pública; Economia da Saúde; Controle; Órteses; Próteses e Implantes.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS- Centro de Atenção Psicossocial

CEP- Comitê de Ética e Pesquisa

GHC- Grupo Hospitalar Conceição

HCC- Hospital Criança Conceição

HCR- Hospital Cristo Redentor

HF- Hospital Fêmina

HNSC- Hospital Nossa Senhora da Conceição

LILACS- Literatura Latino Americana e do Caribe em ciências da Saúde

NR- Normas Regulamentadoras

OPME- Órteses, Próteses e Materiais Especiais

PNCTIS- Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Informação em Saúde

SCIELO- Scientific Electronic Library Online

SUS- Sistema Único de Saúde

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS- Unidade Básica de Saúde

UPA- Unidade de Pronto Atendimento

UTI- Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	OBJETIVOS.....	11
2.1	OBJETIVO GERAL.....	11
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
3	REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
3.1	POLÍTICA NACIONAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE (PNCTIS) E ECONOMIA DA SAÚDE.....	12
3.2	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPME) E CONTROLE DE ESTOQUE DE MATERIAIS DE USO HOSPITALAR.....	14
4	METODOLOGIA.....	16
4.1	COLETA DE DADOS.....	16
4.2	UNIVERSO DO ESTUDO.....	18
4.3	SUJEITOS DO ESTUDO.....	19
4.4	ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS.....	20
4.5	QUESTÕES ÉTICAS.....	21
5	CRONOGRAMA.....	23
6.	ORÇAMENTO.....	24
	REFERÊNCIAS.....	25
	APÊNDICES.....	27
	APÊNDICE (A) Roteiro de entrevista estruturada.....	27
	APÊNDICE (B) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.(TCLE).....	28
	APÊNDICE (C) Carta de solicitação à Instituição para liberação da realização das Entrevistas estruturadas.....	30

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Lei 8080 de 1990, o Sistema Único de Saúde (SUS), baseado nos princípios da universalidade, integralidade e da equidade, deve promover ações e serviços de saúde para promoção, proteção e recuperação da saúde. A Constituição Federal de 1988 assegura a saúde como um direito de todos e dever do Estado e que o SUS além de outras atribuições, deve formar recursos humanos na área da saúde e incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico, necessários para o desenvolvimento do país.

Através do incremento do desenvolvimento tecnológico e científico previstos na legislação, torna-se possível a realização de pesquisa científica, a principal responsável pelo provimento de informações de interesse na saúde, informações que depois serão utilizadas para extração de indicadores que permitam melhorar o planejamento e desenvolvimento do sistema de saúde do país (KURAMOTO, 2006).

A pesquisa científica é essencial para o desenvolvimento científico e tecnológico na saúde, necessitando de políticas que identifiquem a necessidade das relações entre pesquisa, desenvolvimento tecnológico e inovação em saúde. A produção de materiais essenciais para a prestação da assistência à saúde é extremamente dependente do desenvolvimento científico e tecnológico, para a produção e inovação em medicamentos, equipamentos e materiais específicos para a assistência à saúde, demonstrando o quanto é importante um país fomentar a pesquisa para seu desenvolvimento (NOVAES, 2006).

A produção de conhecimento científico na saúde é de extrema importância para todos os profissionais de saúde, independente de sua área de atuação, pois são cobrados de forma contínua para trabalhar no cotidiano, desenvolvendo análise crítica do conhecimento existente, reconhecimento e avaliação do contexto vivenciado como forma de aprendizagem (FERLA et al, 2008).

No campo da evolução científica e tecnológica, surge a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS) para possibilitar novos horizontes para o desenvolvimento. O SUS baseia-se nos três princípios constitucionais, a universalidade, integralidade e equidade, todos esses mesmos princípios fazem parte da PNCTIS, que colabora para a produção de conhecimentos técnicos e científicos ajustados às necessidades econômicas, sociais, culturais e políticas do país (BRASIL, PNCTIS, 2008).

A PNCTIS deve basear-se no compromisso ético social de melhorar as condições de saúde da população brasileira, buscando sempre a equidade. Os princípios básicos dessa

política são: busca da equidade em saúde, respeito à vida e dignidade das pessoas e a pluralidade metodológica (BRASIL, PNCTIS, 2008).

De acordo com essa política, um fator importante a ser considerado é a utilização da pesquisa científica e tecnológica como subsídio para criar instrumentos de regulação e operacionalização, em todas as esferas governamentais. Baseando-se na ideia de que a saúde é um bem que pertence a sociedade e deve ser preservado e desenvolvido por ela, os setores das esferas governamentais juntamente com a sociedade civil, devem participar da elaboração e implementação dessa política (BRASIL, PNCTIS, 2008).

A ciência da informação é considerada ciência interdisciplinar, uma área nova que agrega profissionais, professores e pesquisadores de diferentes áreas de formação, que atuam de forma diferente no campo da ciência da informação (SOUZA; STUMPF, 2009).

Todas as fases da regulação em saúde estão ligadas aos sistemas de informação, para aprimoramento da qualidade da assistência à saúde prestada ao usuário, facilitando o planejamento, tomada de decisões, comunicação, controle e mudanças na estrutura gerencial das instituições de saúde (GONÇALVES, 2009).

Os sistemas de informação em saúde trabalham com a coleta, processamento, análise e transmissão de informação para organização, funcionalização e gerenciamento dos serviços de saúde. Porém, dados por si só não são capazes de transmitir informações de relevância, são apenas dados, para que possam ser utilizados de forma a trazer informações importantes eles devem ser contextualizados no tempo e espaço, evitando assim conclusões e ações inadequadas. O Ministério da Saúde gerencia diversos sistemas de informação a nível nacional, capazes de permitir a tabulação dos dados, conhecer a situação e facilitar a tomada de decisões no quesito gerenciamento da saúde, essas informações são de grande relevância para as instituições de saúde (GONÇALVES, 2009).

No Brasil, é muito comum fazer uso dos sistemas de informações em hospitais como ferramenta para criação de políticas de saúde pública e no planejamento e gestão de serviços de saúde. Os fatores que contribuíram para isso foram a implementação da descentralização das ações do setor saúde e a democratização da informática no Brasil, facilitando o acesso às informações geradas em todo o país, permitindo que se tenha um panorama das informações de saúde de maneira rápida e eficiente (BITTENCOURT; CAMACHO; LEAL, 2006).

O Hospital Nossa Senhora Conceição (HNSC), pertencente ao Grupo Hospitalar Conceição (GHC) é um hospital de alta complexidade e referência no atendimento ao SUS, localizado na cidade de Porto Alegre -RS. O GHC é responsável por 1,9 milhão de consultas e

outras 34,9 mil cirurgias anuais. Vinculada ao Ministério da Saúde, essa estrutura reconhecida nacionalmente forma a maior rede pública de hospitais do sul do país, com atendimento 100% SUS. Um grupo hospitalar que devido à grande demanda a ele direcionada, também passa pelo dilema da maximização dos recursos financeiros para atender à demanda pelos serviços ofertados. O HNSC utiliza diversos materiais médico-hospitalares para prestar a assistência à saúde de seus usuários, dentre esses materiais encontram-se as Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), grupo complexo de materiais e de grande impacto financeiro para a instituição.

Os hospitais são organizações de saúde complexas, com um perfil de natureza de trabalho bem diferenciado de outras áreas, trabalham para aliviar a dor, diminuir o sofrimento, preservar e prevenir a saúde. Para driblar a demanda por serviços de saúde e a escassez cada vez maior de recursos, os hospitais públicos procuram diminuir seus gastos com atenção à saúde, levando em consideração a escassez de recursos, eficiência e maximização dos serviços prestados aos usuários, utilizando os sistemas de informação (DALLORA; FORSTER, 2008).

Um dos maiores dilemas dos hospitais públicos é gerenciar os gastos e manter a qualidade dos serviços prestados ao usuário, uma alternativa para tentar diminuir os gastos com a assistência à saúde está em conhecer melhor seus custos de funcionamento e dispor de sistemas de informação confiáveis para seu gerenciamento. O gerenciamento correto dos materiais e medicamentos é um aspecto importante no controle dos custos hospitalares. As tecnologias em saúde são fundamentais para apoiar a assistência à saúde, incluem equipamentos médicos, produtos e materiais para a saúde, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), e sistemas de informação que são de grande importância para a saúde. Devido ao alto custo dessas tecnologias e sua logística complexa, há grande preocupação por parte dos gestores para avaliar essas tecnologias em saúde, com o intuito de otimizar a utilização dos recursos, para oferecer as tecnologias certas, aos pacientes certos, no momento oportuno (DALLORA; FORSTER, 2008).

Os hospitais públicos utilizam diversos materiais para garantir a assistência à saúde de seus usuários, dentre eles encontram-se as Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), um grupo heterogêneo de materiais de alto custo para as instituições hospitalares, materiais que geram grande impacto financeiro no sistema de saúde do país e que devem ser rigorosamente controlados (GONÇALVES, 2009).

Considerando o alto custo das OPME e o impacto financeiro a elas relacionado, verifica-se a importância do controle rigoroso desses materiais, pois qualquer material extraviado, desperdiçado ou avariado, terá suas despesas pagas com recursos que seriam destinados para outras despesas do hospital, não sendo ressarcido através de recurso específico para este fim pelo Ministério da Saúde. Considerando a importância do gerenciamento desses materiais de grande impacto financeiro para a saúde, o número escasso de publicações sobre o tema no Brasil dado a sua importância em todos os âmbitos da saúde, o presente estudo utilizou a seguinte questão norteadora para embasamento do estudo: "O setor de OPME do hospital em estudo através dos processos de gestão e fluxos de materiais utilizados consegue otimizar os recursos financeiros necessários para garantir a assistência prestada ao usuário do Sistema Único de Saúde?"

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar os fluxos e processos de gestão do setor de OPME e suas implicações nos custos financeiros e qualidade da assistência em saúde prestada na instituição

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Descrever os processos de gerenciamento utilizados na rotina do setor de OPME;

Analisar as Interfaces e fluxos de informação dos controles e monitoramento de estoque dessa categoria de materiais hospitalares com a qualidade da assistência prestada;

Analisar os processos de trabalho do setor de OPME;

Descrever e analisar dos indicadores de custo/efetividade, resultados e demanda reprimida do setor em estudo.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O presente capítulo tem por objetivo, apresentar uma breve revisão literária sobre Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS) e Economia da saúde, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) e Controle de estoque de materiais de uso hospitalar, com a finalidade de construir um recorte teórico para análise dos dados que serão coletados na pesquisa.

3.1 Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS) e Economia da saúde

A Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS) surge para possibilitar novos horizontes na evolução científica e tecnológica do país, é parte integrante da política Nacional de Saúde, formulada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), os três princípios constitucionais do SUS universalidade, integralidade e equidade se aplicam à PNCTIS. Tem como princípios o mérito técnico-científico e relevância social, tendo como objetivo maior contribuir para que o desenvolvimento nacional seja feito de forma sustentável e com o apoio na produção de conhecimentos técnicos e científicos ajustados às necessidades econômicas, sociais, culturais e políticas do país (BRASIL, PNCTIS, 2008).

De acordo com a PNCTIS (2008), o campo de pesquisa em saúde é composto por conhecimentos, tecnologias e inovações, que de sua aplicação resulte a melhoria da qualidade da saúde da população. Uma PNCTIS que se preocupa com as necessidades de saúde da população, terá como objetivos principais desenvolver e otimizar os processos de produção e absorção de conhecimento científico e tecnológico pelos sistemas, serviços e instituições de saúde, centros de formação de recursos humanos, empresas do setor produtivo e demais segmentos da sociedade, devendo também ser vista como uma política industrial, de educação e outras políticas sociais.

A PNCTIS deve pautar-se pelo compromisso ético e social em melhorar a curto, médio e longo prazo as condições de saúde da população brasileira, considerando as diferenças e buscando a equidade. Respeitar à vida e dignidade das pessoas, melhorar a saúde da população, buscar equidade em saúde, inclusão e controle social são os princípios básicos dessa política (BRASIL, PNCTIS, 2008).

Os setores da saúde são os setores que mais são colocados recursos no mundo. Em 1998 foram investidos US\$ 73,5 bilhões, destes apenas US\$2,5 bilhões foram utilizados em Pesquisa e Desenvolvimento no mundo, incluindo o Brasil. Porém, ao mesmo tempo, é incipiente o conhecimento sobre o impacto gerado pelo financiamento na Pesquisa e desenvolvimento na saúde da população, demonstrando a necessidade de mais investimentos nesse campo de grande importância para a saúde (BRASIL, PNCTIS, 2008).

Pesquisar informações de saúde na atualidade tornou-se muito fácil, através do incremento da internet, porém deve-se ter cuidado com a qualidade dessas informações ao selecioná-las, para isso o capital humano deve ser qualificado para fazer uso das informações corretas e assim tomar decisões assertivas de gerenciamento na saúde (GONÇALVES, 2009).

A economia da saúde é uma das principais preocupações no mundo todo, um dos grandes desafios dos hospitais públicos para cumprir as diretrizes preconizadas pelo SUS é a escassez de recursos financeiros, que é expressa pela demanda muito maior do que a oferta de serviços de saúde. Os gastos com materiais e serviços para a atenção médica são os chamados custos hospitalares, o aumento destes, tem chamado a atenção de gestores hospitalares, profissionais de saúde e também das fontes pagadoras dos serviços de saúde, que tentam controlar os gastos para alocar recursos e melhorar a qualidade da assistência prestada ao usuário (DALLORA; FORSTER, 2008).

A economia da saúde é também conhecida como barreira crítica, pois através dela pode-se avaliar se o valor financeiro alocado para determinada intervenção é adequado ao desfecho que ela modifica, permitindo assim que gestores tomem decisões acerca de alocação de recursos para a saúde (GONÇALVES, 2009).

Reduzir custos em hospitais é uma tarefa bastante difícil, devido à natureza dos serviços prestados, mas apesar da singularidade desta tarefa é possível através do gerenciamento, reduzir custos para assim equilibrar financeiramente a unidade hospitalar.

Através do gerenciamento de estoques, uso racional de materiais e coerência da quantidade consumida com as atividades efetivamente realizadas, é possível inferir se o desempenho está correspondendo ao que foi planejado pela instituição (DALLORA; FORSTER, 2008).

Com a incorporação das novas tecnologias em saúde, fica cada vez mais difícil a racionalização dos custos em saúde, tornando necessário o conhecimento do gestor para decidir sobre questões de incorporação de novas tecnologias nos estabelecimentos de saúde (GONÇALVES, 2009).

Sistemas de gerenciamento de custos devem ser implantados na área da saúde, visando conter gastos e mantendo a qualidade do serviço que será prestado, para isso deve envolver gerentes não só da área administrativa, mas também das diferentes unidades que compõem uma organização hospitalar, pois cada um dará a sua contribuição de acordo com sua experiência, na criação, implantação e controle desse sistema (LOURENÇO; CASTILHO, 2006).

A economia da saúde contribui com os sistemas de saúde e principalmente com a população, pois discute os cuidados em saúde através de uma ótica mais técnica. Não se trata de tentar dar valor à vida, mas tentar através de números e cálculos avaliar os reais benefícios para a população quando esta recebe um serviço no sistema de saúde (GONÇALVES, 2009).

Para gerenciamento de custos em saúde, profissionais de diferentes áreas que gerenciam as unidades hospitalares, como médicos, enfermeiros, farmacêuticos, engenheiros entre outros, devem ter conhecimento que os auxilie na tomada de decisões e alocação de recursos, pois atualmente é impossível pensar em economia da saúde sem pensar em controle de custos (LOURENÇO; CASTILHO, 2006).

3.2 Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) e Controle de estoque de materiais de uso hospitalar

Os hospitais públicos utilizam diversos materiais na prestação da assistência à saúde, dentre eles encontram-se as Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), um grupo heterogêneo de materiais de alto custo para as instituições hospitalares, materiais que geram grande impacto financeiro no sistema de saúde do país e que devem ser rigorosamente controlados (GONÇALVES, 2009).

De acordo com a NR 338/2013 as OPME formam um complexo grupo de materiais de alto custo para as instituições de saúde, e são conceituadas em **Prótese** como qualquer material permanente ou transitório que substitua total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido, **Órtese** sendo qualquer material permanente ou transitório que auxilie as funções de um membro, órgão ou tecido e sendo **Materiais Especiais** os materiais não ligados ao ato cirúrgico, cuja colocação ou remoção não requeiram a realização de ato cirúrgico.

As OPME são parte dos custos da saúde e sua relevância só aumenta com o passar do tempo. São materiais de alto custo, que devem ser controlados por órgãos capacitados junto

ao Ministério da Saúde, evitando custos desnecessários para o sistema de saúde e assim possibilitando que esses materiais continuem auxiliando a salvar vidas (SOBRAL, 2014).

Na atualidade, os recursos que mais elevam os custos hospitalares após o quadro de pessoal, são os custos com medicamentos, materiais e equipamentos que consomem cerca de 30 a 45% das despesas das instituições de saúde. Os almoxarifados hospitalares, cuja função é o gerenciamento de estoque, nem sempre conseguem fazê-lo de forma satisfatória, muitas vezes pela grande diversidade de materiais, escassez de funcionários e falta de sistemas informatizados no setor (LOURENÇO; CASTILHO, 2006).

Gerenciar materiais implica em planejar, executar e controlar de forma eficiente e econômica o fluxo de materiais, desde as especificações dos materiais até a sua entrega. Também implica em controlar estoques, para que funcionários das instituições de saúde e usuários não sejam privados do uso dos materiais necessários (GARCIA et al, 2012).

O setor público tem uma tendência em direcionar os problemas de falta de materiais médico-hospitalares ou problemas de estoques à falta de recursos financeiros, mas não é só a falta de recursos financeiros que gera problemas no abastecimento dos materiais médico-hospitalares, a falta de controle de estoque também pode ter grande parcela de responsabilidade nesse processo, pois desperdícios e má utilização desses materiais também geram problemas de abastecimento, isto tudo está intimamente ligado à gestão de materiais, incluindo aí o controle de estoque por parte da logística (INFANTE, SANTOS 2007).

Levando em consideração a relevância do assunto o presente estudo tem por objetivo, analisar os fluxos e processos de gestão do setor de OPME e verificar suas implicações nos custos financeiros e qualidade da assistência em saúde prestada na Instituição.

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de natureza quantitativa e qualitativa.

A pesquisa quantitativa preocupa-se em quantificar os resultados, centrando-se na objetividade, tende a enfatizar o raciocínio dedutivo, as regras da lógica e os atributos mensuráveis da experiência humana (GEHARDT; SILVEIRA, 2009).

Já a pesquisa qualitativa de acordo com Minayo (2010), responde a questões muito peculiares, ocupa-se nas ciências sociais com um nível de realidade que não poderia ou não deveria ser quantificada. Trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes.

A pesquisa qualitativa não se preocupa com representatividade numérica, mas sim em compreender um grupo, uma organização, entre outros. O método qualitativo busca explicar o porquê das coisas, exprimir o que deve ser feito, mas sem quantificar numericamente e as trocas simbólicas não são submetidas à prova, pois os dados analisados não são métricos, valendo-se de diferentes abordagens (GEHARDT; SILVEIRA, 2009).

A utilização conjunta da pesquisa qualitativa e quantitativa permite recolher um maior número de informações do que se poderia recolher isoladamente, tornando a pesquisa mais rica em informações de relevância (GEHARDT; SILVEIRA, 2009).

4.1 COLETA DE DADOS

Para desenvolvimento deste estudo, serão utilizados os seguintes métodos de pesquisa: a pesquisa bibliográfica para a elaboração do referencial teórico e desenvolvimento de temas que possibilitem análise dos dados da pesquisa; a pesquisa documental e entrevistas estruturadas com os atores selecionados para a pesquisa.

Pesquisa bibliográfica: neste estudo, a pesquisa bibliográfica não possui caráter de revisão sistemática, mas sim de introdução aos temas relacionados à pesquisa, através de constante pesquisa nos indexadores *Scientific Electronic Library Online (Scielo)* e *Literatura Latino Americana e do Caribe em ciências da Saúde (Lilacs)*, para levantamento de referências teóricas já analisadas e publicadas, utilizando os unitermos: saúde pública, controle de estoque e tecnologia em saúde. Toda pesquisa científica deve iniciar pela pesquisa bibliográfica, ela auxilia o pesquisador a apropriar-se do tema que estará sendo abordado (GEHARDT; SILVEIRA, 2009).

Pesquisa documental: a pesquisa documental é muito parecida com a pesquisa bibliográfica, porém é uma análise mais diversificada e dispersa, sem nenhum tratamento analítico, como Procedimento Operacional Padrão-POP, documentos utilizados para padronização das rotinas do setor, planilhas entre outros documentos (GEHARDT; SILVEIRA, 2009). Neste estudo serão analisados documentos utilizados para a padronização das rotinas e fluxos do setor, sendo eles Procedimentos Operacionais Padrão-POPS, planilhas, Normas reguladoras-NR e outros documentos que existirem para esse fim.

Entrevista estruturada: através deste método de pesquisa o pesquisador organiza um roteiro de questões previamente estabelecido, as questões são predeterminadas. O objetivo é obter diferentes respostas à mesma pergunta, possibilitando que sejam comparadas. O entrevistador não tem liberdade. (GEHARDT; SILVEIRA, 2009).

Assim, o pesquisador iniciará o trabalho com a pesquisa bibliográfica, com o intuito de apropriar-se do tema pesquisado, essa será executada de forma contínua durante toda a pesquisa, buscando preencher lacunas que emergem a partir do desenvolvimento do estudo, após será feita a pesquisa documental, com análise de Procedimentos Operacionais Padrão-POPS, planilhas, Normas reguladoras-NR e outros documentos que existirem utilizados para padronizar as rotinas que são executadas no setor de OPME.

Em um segundo momento, serão aplicados os termos de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e as entrevistas estruturadas aos funcionários do setor selecionados para a pesquisa, este instrumento será utilizado nesta pesquisa com objetivo de obter junto aos funcionários informações acerca da forma de gerenciamento dos fluxos e do processo de trabalho neste setor. Os funcionários do setor serão consultados previamente, recebendo informações acerca da pesquisa.

A entrevista estruturada que será aplicada aos funcionários do setor de OPME, terá uma duração de aproximadamente 20 (vinte) minutos e será validada através da realização de um teste piloto que será aplicado aos funcionários pertencentes ao setor da Hemodinâmica do HNSC, setor este que executava todas as atividades que agora são executadas pelo setor de OPME, neste local o pesquisador conversará com a equipe sorteando alguns trabalhadores de maneira a realizar a validação do instrumento. Essa avaliação considerará a compreensão das questões realizadas e, da mesma forma, se as perguntas precisam ser reelaboradas para que assim os objetivos da pesquisa sejam contemplados.

4.2 UNIVERSO DO ESTUDO

No universo dos hospitais públicos, encontra-se o Hospital Nossa Senhora Conceição (HNSC), pertencente ao Grupo Hospitalar Conceição (GHC) um hospital de alta complexidade e referência no atendimento ao SUS, localizado na cidade de Porto Alegre-RS, local onde será realizada a pesquisa. Especificamente, a pesquisa será realizada no setor de OPME, que é responsável pelo controle de estoque de materiais de alto custo, que são utilizados em toda a unidade hospitalar.

O GHC é referência no atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Rio Grande do Sul, é formado pelos hospitais Nossa Senhora Conceição (HNSC), Criança Conceição (HCC), Fêmina (HF) além da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Moacyr Scliar, 12 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 3 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e do Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde-Escola GHC.

O GHC é responsável por 1,9 milhão de consultas e outras 34,9 mil cirurgias anuais. Vinculada ao Ministério da Saúde, essa estrutura reconhecida nacionalmente forma a maior rede pública de hospitais do sul do país, com atendimento 100% SUS.

O HNSC é a maior unidade do GHC, oferecendo todas as especialidades de um hospital geral em seu ambulatório, na emergência e na internação. A emergência médica e odontológica funcionam 24 horas. Oferece 822 leitos, o que representa 55% do total disponível no grupo. (BRASIL. Ministério da saúde. Grupo Hospitalar Conceição-GHC, 2014).

Dentre os diversos setores do HNSC, encontra-se o setor de OPME, criado em setembro de 2013, devido à necessidade de gestão desses materiais de alto custo por equipe técnica especializada, pensando no uso racional e controle de custos com esses materiais.

O setor é compreendido fisicamente por duas salas, uma delas o estoque de OPME (logística) e outra a sala para serviços administrativos (recebimento de fornecedores, médicos e outros profissionais de saúde da instituição e rotinas administrativas). No hospital, os materiais de OPME são consignados, devido ao seu alto custo, o que inviabiliza sua compra, seu faturamento só será realizado após a utilização do material pelo paciente. Dentre as atividades exercidas na rotina estão o recebimento de material de OPME, dispensação do mesmo, solicitação de materiais aos fornecedores, pedido de Ordem de Compra quando o material já foi utilizado pelo paciente, para que possa ser faturado, controle de estoque,

devoluções de materiais aos fornecedores no término dos contratos, recebimento de notas de remessa e fiscais, entre outras atividades administrativas pertinentes ao setor.

Após o processo licitatório ser homologado pela gerência de materiais, cada processo liberado é disponibilizado ao setor de OPME para que o fornecedor ganhador seja contatado, e o material possa ser mantido em estoque e disponibilizado para uso no hospital.

Diariamente, os avisos de cirurgias eletivas com solicitação de OPME chegam ao setor, através do setor de marcação de cirurgias do bloco cirúrgico adulto, previamente é feita uma análise do prontuário do paciente para fins de informações sobre as questões regulatórias do hospital, após, os materiais são separados individualmente por paciente, conforme a solicitação médica no aviso de cirurgia. Esses materiais são entregues sempre na data anterior ao procedimento à farmácia do bloco cirúrgico adulto, onde será disponibilizado para o paciente somente no momento do procedimento cirúrgico. Após o procedimento, as notas de sala com a descrição do material utilizado volta ao setor de OPME, para fins de faturamento.

Atualmente, o setor de OPME fornece e controla o estoque de materiais para os seguintes setores: Bloco cirúrgico pediátrico, Emergência (sala vermelha), Farmácia do Bloco cirúrgico adulto, Farmácia Central, Farmácia Emergência, Farmácia UTI adulto, Hemodinâmica, UTI adulto (Área 1 pós-cirúrgicos), UTI neonatal, Posto 2ºI (cardiologia). Os estoques são gerenciados semanalmente de forma manual, através das conferências do estoque físico com os estoques em planilhas no BrOffice.org.Calc, pois o setor não possui sistema informatizado de controle e também baseando-se nas Ordens de compras realizadas pelo setor. Com exceção da Farmácia do Bloco Cirúrgico adulto, todos os outros setores que utilizam os materiais de OPME, retiram esses materiais diretamente no setor de OPME, para reposição de seus estoques quando utilizados.

4.3 SUJEITOS DO ESTUDO

Esta pesquisa será realizada no setor de OPME do HNSC, setor composto por uma equipe de 6 (seis) funcionários (coordenador, técnico especializado, auxiliar técnico administrativo e 3 (três) auxiliares de farmácia) que compõem o setor.

Será utilizado como critério de inclusão, apenas funcionários do setor que trabalhem diretamente com dispensação, gerenciamento e controle dos materiais e que aceitem participar da pesquisa.

4.4 ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS

De acordo com Campos (2003), um dos conceitos mais associados à gestão de processos é olharmos a organização como um sistema integrado, onde o trabalho é executado através de seus processos. Ao examinarmos uma organização a primeira coisa que vemos são as diversas funções, mas para podermos constatar como realmente o trabalho é feito, precisamos olhar os processos. Processos são maneiras de fazer alguma coisa, envolve a transformação de um insumo em produto final. No interior do processo ocorrem transformações, que incluem as etapas necessárias para a obtenção do produto final, de valor agregado.

Harrington (1993) apresenta o conceito de gerenciamento de processos como sendo a definição, análise e melhoria de processos com o objetivo de atender as necessidades e expectativas dos clientes. Sendo assim, estabelece uma metodologia de gerenciamento de processos compreendendo 5 (cinco) fases:

- 1) **Entendimento do negócio:** entender os processos da organização e determinar quais processos farão parte do início do mapeamento.
- 2) **Entendimento dos processos:** identifica-se os objetivos dos processos, fluxo das atividades e recursos envolvidos, para construir uma base comum de análise, elabora-se posteriormente o mapa de processos, que será representado através de fluxograma.
- 3) **Aperfeiçoamento dos processos:** após o mapeamento dos processos, pode-se concentrar na busca por melhorias que possam ser realizadas nas atividades consideradas mais críticas.
- 4) **Medição e Controle:** uma das etapas importantes é desenvolver um conjunto de indicadores para o acompanhamento do desempenho das atividades e processos, bem como da efetividade das futuras melhorias que serão promovidas.
- 5) **Aperfeiçoamento contínuo:** é necessário um processo contínuo de aperfeiçoamento para manter o nível dos processos, sobretudo porque as pessoas, sistemas e necessidades tanto da empresa quanto do cliente mudam.

Para alcançar os objetivos propostos nessa pesquisa, serão realizadas as 4 (quatro) primeiras fases da metodologia descrita acima, que será aplicada na análise documental.

Em um segundo momento, as informações coletadas através das entrevistas estruturadas serão analisadas através da análise de conteúdo, segundo Bardin (1977), esta técnica tem como característica metodológica: objetividade, sistematização e inferência. Ela

representa um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que visam obter de forma sistemática e objetiva a descrição dos conteúdos de mensagem, indicadores que permitam inferir conhecimentos relacionados às condições de produção e recepção dessas mensagens (GEHARDT; SILVEIRA, 2009).

As entrevistas estruturadas gravadas, serão transcritas e analisadas em cinco etapas, segundo BARDIN (1977), a saber: pré-análise, exploração do material, interpretação e tratamento dos resultados obtidos, codificação e categorização.

Na **Pré-análise**: nesta etapa serão identificadas as ideias iniciais para operacionalizar e sistematizar as informações através das leituras dos discursos obtidos das entrevistas, dos referenciais teóricos e intuições, para obtenção de um esquema preciso de análise e levar a formulação de indicadores que fundamentem a interpretação final.

Exploração do material: as informações serão submetidas a operações de codificação e enumeração e servirão de guia para o entendimento das informações coletadas, comparando-as com o referencial teórico construído e a investigação proposta.

Interpretação e tratamento dos resultados obtidos: os resultados brutos serão tratados para tornarem-se significativos e válidos.

Codificação: nesta etapa as informações brutas do texto serão transformadas por agregação em categorias e subcategorias, para atingir representação do conteúdo, de modo a esclarecer o analista acerca das características do texto.

Categorização: nesta etapa as informações por diferenciação e por operações de desmembramento do texto em unidades, em categorias e subcategorias serão classificadas em elementos constituídos de conjunto, após, reagrupadas por analogia.

Os resultados que serão obtidos através da análise documental e entrevistas estruturadas, servirão para comparações com outros dados encontrados na literatura. A análise e discussão das informações serão realizadas com o objetivo de analisar os fluxos e processos de gestão do setor de OPME e verificar suas implicações nos custos financeiros e qualidade da assistência em saúde prestada pela instituição.

4.5 QUESTÕES ÉTICAS

Levando em consideração as questões éticas, o projeto de pesquisa será cadastrado na Plataforma Brasil e submetido à apreciação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Hospital Nossa Senhora da Conceição.

Esta pesquisa seguirá a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde atendendo aos preceitos éticos, preservando a imagem e a privacidade dos participantes.

As informações coletadas serão mantidas em sigilo e não utilizadas para outros fins diferentes dos objetivos da pesquisa, permanecendo sob posse do pesquisador por um período de 5 (cinco) anos, sendo após, destruídas. Não haverá nenhum risco aos participantes e os benefícios resultantes estarão voltados à possibilidade de gerar conhecimento. Todos os participantes receberão uma cópia do Termo de Esclarecimento Livre e Esclarecido (TCLE), contendo todas as informações sobre a pesquisa.

Para manter o anonimato dos participantes, os nomes serão substituídos por nomes fictícios, o que evitará causar qualquer tipo de constrangimento.

Os resultados obtidos através dessa pesquisa, serão divulgados em meio científico através de eventos e artigo com publicação em revista indexada a ser definida pelo pesquisador e orientador do projeto.

6 ORÇAMENTO

Despesas/custos para a realização da pesquisa:

Material	Unidade	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Caneta esferográfica	unidade	10	R\$ 1,00	R\$ 10,00
Cópias Xerográficas	unidade	800	R\$ 0,15	R\$ 120,00
Papel A4	pacote	2	R\$ 15,00	R\$ 30,00
Tinta Impressora colorida	unidade	1	R\$ 60,00	R\$ 60,00
Tinta Impressora preta	unidade	1	R\$ 40,00	R\$ 40,00
Honorários	hora	40	R\$ 50,00	R\$ 2.000,00
Despesas extras	X	X	X	R\$ 30,00
Total (R\$)	X	X	X	R\$ 2.290,00

Os custos apresentados no desenvolvimento desta pesquisa serão de responsabilidade do pesquisador.

Os honorários citados acima referem-se aos honorários do pesquisador.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1997.

BITTENCOURT, Sonia A.; CAMACHO, Luiz Antonio B.; LEAL, Maria do C. **O sistema de Informação Hospitalar e sua aplicação na saúde coletiva**. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, jan. 2006, p. 19-30.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 12 ago. 2014.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm>. Acesso em: 10 ago. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nova Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias de Saúde e impacto ao Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde**. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. 2. Ed - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008

CAMPOS, Eneida Rached et al. **Metodologia de Gestão por Processos**. Campinas: UNICAMP, 2003. Disponível em: <http://www.prdu.unicamp.br/gestao_por_processos/gestao_processos.html>. Acesso em : 27/12/2014.

DALLORA, Maria Eulália L. V.; FORSTER, Aldaisa C. **A importância da gestão de custos em hospitais de ensino: considerações teóricas**. Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, v. 41, n. 2, abr/jun. 2008, p. 135-42.

FERLA, Alcindo Antônio et al. **Pesquisando no cotidiano do trabalho na saúde: Aspectos metodológicos e de formatação para elaboração de projetos de informação científica e tecnológica em saúde**. Porto Alegre. Disponível em: <http://www2.ghc.com.br/gepnet/publicacoes/manualprojetopesquisaictc.pdf>. Acesso em: 20/11/2014.

GARCIA, Simone Domingues et al. **Gestão de material médico-hospitalar e o processo de trabalho em um hospital público**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.65, n 2, mar-abr 2012, p 339-46.

GERHARDT, Tatiana E.; SILVEIRA, Denise T. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GONÇALVES, Viviane Fialho et al. **Fronteiras da Auditoria em Saúde**. 2.ed. São Paulo; Farol do Forte, 2009.

HARRINGTON, H. James. **Aperfeiçoando processos empresariais**. São Paulo: Makron Books, 1993.

INFANTE, Maria; SANTOS, Maria Angélica B. **A organização do abastecimento do hospital público a partir da cadeia produtiva: uma abordagem logística para a área da saúde**. Ciência e saúde coletiva, Rio de Janeiro, v.12, n.4, jul-ago 2007.

KURAMOTO, Helio. **Informação científica: proposta de um novo modelo para o Brasil**. Ciência da Informação, Brasília, v. 35, n. 2, maio/ago. 2006, p. 91-102.

LOURENÇO, Karina G.; CASTILHO, Valéria. **Classificação ABC dos materiais: uma ferramenta gerencial de custos em enfermagem**. Revista Brasileira de Enfermagem, São Paulo, v.59, n. 1, jan-fev 2006, p. 52-5.

MINAYO, Maria C.:(org). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 29 ed. Petrópolis, RJ; Vozes, 2010.

Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Portal do GHC**. 2014. Disponível em: <<http://www.ghc.com.br/default.asp>>. Acesso em: 10 ago. 2014.

NOVAES, Hillegonda M. D. **Da produção de tecnologias dos sistemas de saúde: desafios do século XXI**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 40 (N Esp), mai. 2006, p. 133-40.

RN, **Resolução Normativa-RN 338**, de 21 de outubro de 2013. Disponível em: http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=2591#rn338 Acesso em: 20/11/2014.

SOBRAL, Bruno. **Órteses, próteses e materiais especiais no setor de saúde: agenda para o debate**. Agência Nacional de Saúde Suplementar, Disponível em: <http://www.ans.gov.br/sala-de-imprensa/ans-na-midia/2413-orteses-proteses-e-materiais-especiais-no-setor-de-saude-agenda-para-o-debate?>. Acesso em: 22/11/2014.

SOUZA, Rosali F.; STUMPF, Ilda R. C. **Ciência da Informação como área do conhecimento: abordagem no contexto da pesquisa e da Pós-graduação no Brasil**. Perspectivas em Ciência da Informação. v. 14, número especial, 2009, p. 41- 58.

APÊNDICES
APÊNDICE (A)

Roteiro de entrevista Estruturada

Data: ___/___/___

Local: _____

Nome fictício:

- 1- Quais os principais fluxos de interface do setor de OPME com a assistência da Instituição?
Por quê?

- 2- Quais os principais nós críticos em relação à comunicação do setor de OPME com assistência da Instituição? Por quê?

- 3- Pensando no funcionamento atual do setor de OPME, quais os pontos positivos e negativos no fluxo da gestão de materiais deste setor?

- 4- Você gostaria de acrescentar considerações que considera relevante e que não foram mencionadas nas questões acima?

APÊNDICE (B)
Ministério Da Saúde
Grupo Hospitalar Conceição
Fundação Oswaldo Cruz

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa de cunho acadêmico do Programa de pós-graduação Informação Científica e Tecnológica em Saúde- *Lato Sensu*, da unidade técnico científica: Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde (Escola GHC), que tem como objetivo principal: Analisar os fluxos e processos de gestão.do setor de OPME e suas implicações nos custos financeiros e qualidade da assistência à saúde prestada na instituição. O tema escolhido se justifica pela importância em gerar subsídios para gerenciamento de materiais de alto custos na Instituição em estudo. O trabalho está sendo realizado pela pesquisadora Michelle Cristina da Rosa Romanzini e sob a supervisão e orientação da profª Me. Quelen Tanize Alves da Silva.

Para alcançar os objetivos do estudo será realizada uma entrevista individual, gravada em áudio, com duração aproximada de 20 minutos, na qual você irá responder 4 (quatro) perguntas pré estabelecidas. Os dados de identificação serão confidenciais e os nomes reservados. Os dados obtidos serão utilizados somente para este estudo, sendo os mesmos armazenados pelo(a) pesquisador(a) principal durante 5 (cinco) anos e após totalmente destruídos (conforme preconiza Resolução466/12).

EU, _____, recebi as informações sobre os objetivos e a importância desta pesquisa de forma clara e concordo em participar do estudo. Declaro que também fui informado: Da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento acerca dos assuntos relacionados a esta pesquisa. De que minha participação é voluntária e terei a liberdade de retirar o meu consentimento, a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo para a minha vida pessoal e nem para o atendimento prestado a mim. Da garantia que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações serão utilizadas somente para fins científicos do presente projeto de pesquisa. Sobre o projeto de pesquisa e a forma como será

conduzido e que em caso de dúvida ou novas perguntas poderei entrar em contato com a pesquisadora: Michelle Cristina da Rosa Romanzini, telefone (51) 93147370, e-mail: micrromanizini@hotmail.com.br e endereço: Av. Francisco Trein, nº596, 2º andar- Setor de OPME, Bairro Cristo Redentor –Porto Alegre.

Também que, se houverem dúvidas quanto a questões éticas, poderei entrar em contato com Daniel Demétrio Faustino da Silva, Coordenador-geral do Comitê de Ética em Pesquisa do GHC pelo telefone 3357-2407, endereço Av. Francisco Trein 596, 3º andar, Bloco H, sala 11, das 09h às 12h e das 14h:30min às 17h.

Declaro que recebi cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ficando outra via com a pesquisadora.

Porto Alegre, ____, de _____ de 20__.

Assinatura do entrevistado

Assinatura da pesquisadora

Pesquisadora: Michelle Cristina da Rosa Romanzini

APÊNDICE (C)

Ministério Da Saúde
Grupo Hospitalar Conceição
Fundação Oswaldo Cruz

Carta de solicitação à Instituição para liberação da realização das
Entrevistas semiestruturadas

À Direção Administrativa do GHC

Prezado (a) Senhor (a)

Ao cumprimentá-lo (a), apresentamos para apreciação e posterior aprovação para a coleta de dados, o Projeto do Trabalho de Conclusão de Curso de MICHELLE CRISTINA DA ROSA ROMANZINI, do curso de pós- graduação "Informação Científica e Tecnológica em Saúde - ICTS", intitulado: "Análise de fluxos e processos de gestão do setor de Órteses, Próteses e Materiais Especiais em um hospital público no Rio Grande Do Sul", o qual tem como orientadora, a Professora Me. Quelen Tanize Alves da Silva.

Sem mais para o momento, colocamo-nos a seu dispor para mais esclarecimentos.

Atenciosamente

Professor Me. Daniel Klug
Coordenador do curso de Informação Científica e Tecnológica em Saúde-ICTS
Escola GHC/ Grupo Hospitalar Conceição.