

**HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
MESTRADO PROFISSIONAL EM PESQUISA CLÍNICA**

ROSSANA SANT'ANNA MELO LINS

**DESENVOLVIMENTO DO PLANO ESTRATÉGICO PARA O CENTRO DE
PESQUISA CLÍNICA
DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**

Porto Alegre

2018

ROSSANA SANT'ANNA MELO LINS

**DESENVOLVIMENTO DO PLANO ESTRATÉGICO PARA O CENTRO DE
PESQUISA CLÍNICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DE PERNAMBUCO**

**Trabalho apresentado ao Mestrado em Pesquisa Clínica do
Hospital de Clínicas de Porto Alegre para a obtenção do
grau de Mestrado**

Orientadora: Profa. Dra. Rosane Paixão Schlatter

Porto Alegre
2018

CIP - Catalogação na Publicação

LINS, ROSSANA
DESENVOLVIMENTO DO PLANO ESTRATÉGICO PARA O CENTRO
DE PESQUISA CLÍNICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO / ROSSANA LINS. --
2018.
138 f.
Orientadora: ROSANE SCHLATTER.

Dissertação (Mestrado Profissional) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital
de Clínicas de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação
em Pesquisa Clínica, Porto Alegre, BR-RS, 2018.

1. GESTÃO. 2. PESQUISA CLÍNICA. 3. BALANCED
SCORECARD. I. SCHLATTER, ROSANE, orient. II. Título.

RESUMO

Introdução: O Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HCPE) faz parte da rede de hospitais universitários que são gerenciados pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Em 2014, a EBSERH lançou o Programa de Pesquisas Clínicas Estratégicas para o Sistema Único de Saúde visando a implementação de um modelo de gestão de pesquisas clínicas na rede e, em 2016, o HCUFPE obteve financiamento para implantar um Centro de Pesquisa Clínica na instituição. **Objetivo:** Desenvolver o planejamento estratégico para a implantação do Centro de Pesquisa Clínica do HCUFPE através do método do *Balanced Scorecard*. **Método:** Estudo observacional e descritivo com mapeamento de dados sobre as pesquisas da instituição. Foi desenvolvido o instrumento de coleta de dados no REDCap© com questões fechadas relativas ao perfil do grupo de pesquisa e questões abertas, para composição da matriz SWOT. A aplicação do instrumento foi realizada através de entrevistas com os líderes de grupos de pesquisa. Foi realizada a análise de conteúdo de Bardin através do software Nvivo© e a partir desta, foi elaborado o planejamento estratégico através do método do *Balanced Scorecard (BSC)*. **Resultados:** Foram identificados 90 grupos de pesquisa, a partir da consulta aos registros no setor de pesquisa do hospital. No período de 2015 a 2017, foram registrados 381 projetos de pesquisa, dos quais 91% vinculados às atividades de ensino do hospital e da universidade. Foram entrevistados 29 líderes de pesquisa que pontuaram como pontos fortes para a realização de projetos de pesquisa no hospital o fato de já existirem grupos de pesquisa bem estruturados e a possibilidade de geração de conhecimento e como oportunidades, os avanços na prática clínica. As principais dificuldades citadas foram a inexistência de área física própria e a obtenção e gerenciamento de recursos financeiros para a pesquisa. **Conclusão:** A partir do mapeamento situacional da pesquisa no HC-UFPE, e da determinação das necessidades dos pesquisadores foi possível traçar iniciativas estratégicas com o objetivo de implementar o Centro de Pesquisa Clínica. O gerenciamento das atividades de pesquisa parece ser essencial para que as metas estabelecidas sejam alcançadas em curto espaço de tempo.

Palavras-chave: Gestão. *Balanced Scorecard*. Pesquisa clínica.

ABSTRACT

Introduction: The clinical hospital of the federal university of Pernambuco (HC-UFPE) is part of the network of university hospitals that are managed by the Brazilian company of hospital services (EBSERH). In 2014, EBSERH launched the strategic clinical research program for the unified health system to implement a clinical research management model in the network and in 2016, the HC-UFPE obtained funding to establish a clinical research center in the institution. **Objective:** to develop the strategic planning for the implementation of the HCUFPE Clinical Research Center through the balanced scorecard method. **Method:** observational and descriptive study with mapping of data about the institution's research. Conducted interviews with leaders of hospital research groups who were recorded and transcribed to perform SWOT analysis and Bardin content analysis. **Results:** a total of 90 research groups were identified, from the consultation to the records in the hospital's research sector. Registered 381 research projects in the hospital, from 2015 to 2017, of which, 159 residences, 132 graduate, 40 graduation, 35 clinical trials, 12 pbic, and 3 others. We applied questionnaires to 29 research leaders on the scientific production and infrastructure demand of the research center. The strengths of the institution are: the existence of well-structured research groups, the possibility of generating knowledge, producing improvements in clinical practice and give visibility to the hospital. The main difficulties cited were the acquisition and management of financial and human resources for research, the inexistence of its own physical area and material for research in the institution. **Conclusion:** Established strategic initiatives: create a course of good clinical practices, offer advice on the Plataforma Brasil to researchers, elaborate internal regulations for the research, reduce time of submission in the CEP and debureaucracy. The use of the BSC method was adequate as a strategy to manage university hospital research.

Keywords: Management. *Balanced Scorecard*. Clinical research.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Principais pressões de P&D farmacêutica.....	12
Figura 2 - Fomento do Ministério da Saúde e parceiros a projetos da sub-agenda de pesquisa clínica segundo a região entre os anos de 2002 e 2009	13
Quadro 1 - Modelo de Planejamento Estratégico	18
Figura 3 - O modelo de <i>Balanced Scorecard</i>	22
Figura 4 - Etapas para a elaboração de um BSC	23
Figura 5 - Matriz SWOT	24
Figura 6 - Grupos de pesquisa que realizam projetos de pesquisa no hospital em números absolutos.....	32
Figura 7 - Origem dos projetos registrados de 2015 a 2017 em números absolutos	33
Figura 8 - Número de projetos aprovados anualmente por líder entrevistado em números absolutos.....	35
Figura 9 - Utilização da infraestrutura do CPC em números absolutos	35
Figura 10 - Dificuldades a serem enfrentadas na implementação do Centro	37
Figura 11 - Vantagens da criação do Centro para o hospital	38
Figura 12 - Demandas na infraestrutura do Centro	38
Quadro 2 - Análise SWOT.....	39
Figura 13 - Mapa Estratégico	41
Quadro 3 - Desdobramento estratégico.....	44

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Áreas da medicina que pertencem os pesquisadores	34
-------------------------------------------------------------------	----

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	REVISÃO DA LITERATURA	9
2.1	A PESQUISA CLÍNICA.....	9
2.2	ESTRATÉGIA.....	14
2.3	PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	17
2.4	O BALANCED SCORECARD(BSC).....	20
2.4.1	O Processo de Desenvolvimento do BSC	22
2.5	MAPA ESTRATÉGICO.....	25
3	JUSTIFICATIVA	27
4	OBJETIVO DO ESTUDO	28
4.1	OBJETIVO GERAL.....	28
4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	28
5	MÉTODO	29
6	RESULTADOS	32
6.1	MAPEAMENTO DA PESQUISA.....	32
6.2	RESULTADOS DAS ENTREVISTAS	33
6.3	DESENVOLVIMENTO DA MATRIZ SWOT	36
6.3.1	Análise textual das entrevistas	36
6.3.2	Elaboração da Matriz Swot	39
7	PRODUTO DA DISSERTAÇÃO	40
7.1	MAPA ESTRATÉGICO.....	40
7.2	DESDOBRAMENTO ESTRATÉGICO.....	42
7.3	APLICABILIDADE DO PRODUTO	44
7.4	INSERÇÃO SOCIAL.....	44
8	DISCUSSÃO	46
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS	49
	REFERÊNCIAS	50
	APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO DO PESQUISADOR	55
	APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	57
	APÊNDICE C - TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS	59
	APÊNDICE D - PARECERES DOS COMITÊS DE ÉTICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO	135

1 INTRODUÇÃO

O Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC/UFPE) é um hospital universitário aprovado no processo de acreditação promovido pelos Ministérios da Educação e da Saúde e dentro do sistema de municipalização do SUS está credenciado como nível de alta complexidade. Como hospital universitário tem no tripé assistência, ensino e pesquisa seus pilares indissociáveis.

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, dentre as finalidades do ensino superior encontra-se a pesquisa científica para o desenvolvimento da ciência e tecnologia (BRASIL, 1996, art. 43). A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), administradora do hospital instituiu na portaria interministerial n. 9, de 13 de agosto de 2014, o Programa de Pesquisas Clínicas Estratégicas para o Sistema Único de Saúde (EPECSUS) que visa implementar um modelo de gestão de pesquisas clínicas para hospitais universitários federais que assegure institucionalização, efetividade e transparência no processo de aprovação, desenvolvimento, execução orçamentária e monitoramento, em consonância com as boas práticas clínicas bem como estimular, no âmbito dos hospitais universitários federais, a realização de pesquisas clínicas em temas estratégicos para o SUS.

Visando propiciar condições para o crescimento e a consolidação da pesquisa científica e tecnológica do HCUFPE foi elaborado o projeto do Centro de Pesquisa Clínica (CPC), aprovado para apoio financeiro pela Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP). Diante da futura implantação e operacionalização do CPC e com um local reservado para o Centro, faz-se necessário o desenvolvimento de um planejamento estratégico com organização e metodologia apropriadas, observância da legislação aplicável à pesquisa com seres humanos, bem como, recomendações de Boas Práticas Clínicas.

Na literatura, a administração como ciência evoluiu muito nas últimas décadas oportunizando métodos e ferramentas para o planejamento estratégico de instituições públicas e privadas. A administração das atividades de pesquisa, vista sob uma perspectiva estratégica, torna a multidisciplinaridade de conhecimentos presentes em uma instituição um fator importante para a busca de melhores práticas

gerenciais que contribuam para agregar valor e auxiliem a impulsionar as atividades de pesquisa e desenvolvimento na organização (SCHLATTER, 2006).

Considerando o contexto apresentado, o objetivo deste projeto é desenvolver um plano estratégico para implantação do Centro de Pesquisa Clínica no HUUFPE.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 A PESQUISA CLÍNICA

A pesquisa com seres humanos como procedimento estabelecido ocorreu a partir do final do primeiro terço do século XX. Ao término da Segunda Guerra Mundial, a divulgação de imagens das pesquisas realizadas em campos de concentração na Alemanha nazista demonstraram a necessidade de determinação dos critérios éticos para a realização de experimentos com seres humanos (KIPPER, 2010).

Em consequência, foi elaborado o primeiro documento internacional, o Código de Nuremberg, que continha dez recomendações que deveriam nortear a realização de investigações com seres humanos, como por exemplo, a relação entre riscos e benefícios e a necessidade de consentimento voluntário do participante (GOLDIM, 2018). Em 1964, a Associação Médica Mundial publicou a Declaração de Helsinque com os princípios fundamentais para a realização de pesquisas com seres humanos, documento revisado periodicamente até a atualidade (KONG; WEST, 2001).

A pesquisa clínica é desenvolvida através de estudos observacionais, em que ocorre a observação dos eventos nos participantes da pesquisa ou, de estudos experimentais em que é aplicada uma intervenção e examinados os efeitos sobre os eventos. Nos estudos observacionais, os delineamentos mais utilizados são o estudo de coorte, estudo transversal e estudo de caso-controle, enquanto que o estudo experimental é realizado através de ensaios clínicos, que se tornaram o foco das regulamentações em pesquisa clínica com vistas à proteção dos participantes. (HULLEY *et al.*, 2008).

Em 1996, um organismo internacional apoiado pela Organização Mundial da Saúde, a *The International Council for Harmonisation*, publica as Diretrizes de Boas Práticas Clínicas (*Guideline for Good Clinical Practice*) que consistem em um conjunto de padrões que tem dentre seus objetivos, assegurar a proteção dos direitos humanos para os voluntários em um ensaio clínico, bem como, que os estudos sejam cientificamente autênticos e que as propriedades clínicas do produto em investigação sejam devidamente documentadas.

O *Guideline for Good Clinical Practice* define ensaio clínico ou estudo clínico como:

Qualquer investigação em seres humanos que objetiva descobrir ou verificar efeitos clínicos, farmacológicos ou farmacodinâmicos de produtos em investigação e/ou identificar eventos adversos do produto e/ou estudar a absorção, distribuição, metabolismo e excreção do produto com a finalidade de verificar sua segurança e/ou eficácia. (GUIDELINE, 1996, p. 3)

Os documentos supracitados nortearam a legislação brasileira conforme explicitado na Resolução n. 466/2012 da CNS/CONEP que define ensaio clínico como “toda a pesquisa que individual ou coletivamente, tenha como participante o ser humano, em sua totalidade ou parte dele, e o envolva de forma direta ou indireta, incluindo o manejo de dados, informações ou materiais biológicos” (CNS, 2012, p. 2).

Na II Conferência Nacional de Ciência Tecnologia e Inovação em Saúde foi formulada a seguinte definição: “tipo de pesquisa que segue métodos científicos aplicáveis aos seres humanos, denominados voluntários ou “sujeitos da pesquisa” - sadios ou enfermos, de acordo com o objetivo da pesquisa”. (DE *et al.*, 2011, p. 436)

Conforme a legislação vigente no país, os ensaios clínicos podem ser realizada em quatro fases (CNS, 1997):

- a) A fase I é o primeiro estudo, em seres humanos, em pequenos grupos de pessoas voluntárias, em geral sadias, à exceção das áreas de oncologia e psiquiatria, de um novo princípio ativo ou nova formulação para estabelecer uma evolução preliminar da segurança e do perfil farmacocinético;
- b) A fase II visa demonstrar a atividade e estabelecer a segurança em curto prazo do princípio ativo, avaliando a relação dose-resposta em um número limitado de pacientes enfermos;
- c) A fase III é realizada em grandes e variados grupos de pacientes para determinar o resultado do risco/benefício a curto e longo prazos das formulações do princípio ativo, explorando-se o tipo e perfil das reações adversas mais frequentes;
- d) A fase IV são pesquisas realizadas depois de comercializado o produto e/ou especialidade medicinal.

A pesquisa clínica é precedida de avaliação ética e regulatória e segundo Goldim (2006), atenção especial deve ser dada na avaliação de projetos de pesquisa de desenvolvimento de novos fármacos que envolvam áreas temáticas especiais, administração de uso diferente da preconizada pelo fabricante e ainda, para novos produtos não registrados no país; procedimentos ainda não consagrados na literatura e projetos que envolvam aspectos de biossegurança.

A maioria dos ensaios clínicos envolve a avaliação de novos fármacos por meio de um processo que se inicia pela descoberta do agente terapêutico e que envolve inúmeros ensaios com objetivo de testar os compostos moleculares; identificar novos alvos e confirmar a atuação na doença através de pesquisa pré-clínica que, geralmente, é realizada primeiramente *in vitro* e posteriormente, em animais (REIS; LANDIM; PIERONI, 2011). De cada 10.000 moléculas analisadas, somente uma se transforma em medicamento. Sabe-se que o processo de inovação de fármacos demanda tempo e recursos, centenas de milhões de dólares e em média dez anos de pesquisa (PINTO; BARREIRO, 2010).

Ao longo do século XX, o processo de Pesquisa e Desenvolvimento (P&D) era conduzido em todas as suas etapas por cada indústria farmacêutica, contudo, com o surgimento da biotecnologia fora dos centros de P&D destas indústrias, mais especificamente, em universidades e empresas de base tecnológica nos Estados Unidos, esta configuração começou a ser alterada. As indústrias farmacêuticas começaram a atuar como gestoras de contratos com outras empresas especializadas em etapas específicas do processo (GOMES *et al.*, 2012). No período de 2000 a 2010, este modelo foi reforçado como estratégia para enfrentar a queda de produtividade farmacêutica expressa na diferença entre o dobro de investimentos em P&D e a redução pela metade no número de produtos lançados no mercado (REIS; LANDIM; PIERONI, 2011). Esta redução de produtividade se deveu a diferentes pressões técnicas, regulatórias e financeiras, conforme mostrado na Figura 1.

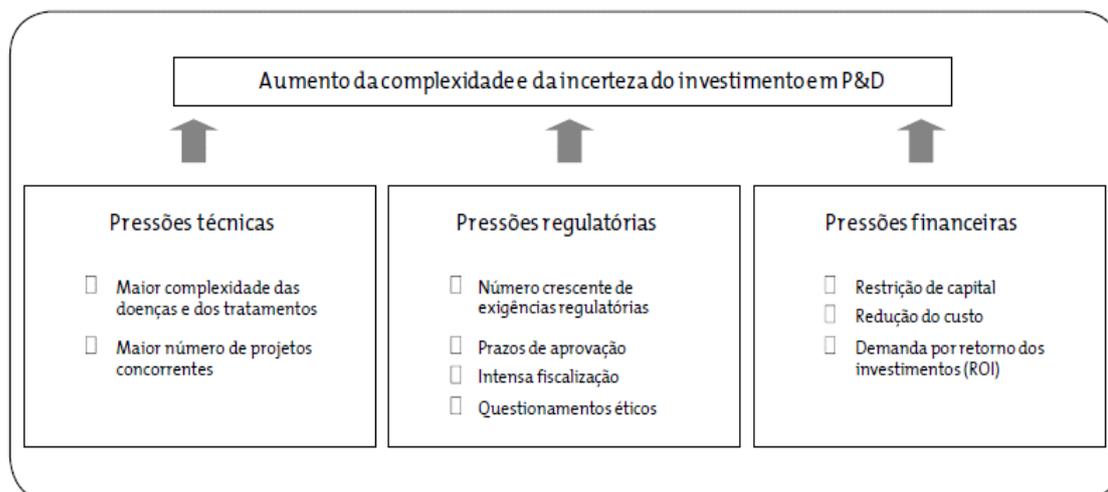


Figura 1 - Principais pressões de P&D farmacêutica

Fonte: Gomes *et al.* (2012, p. 51).

Para enfrentar estas pressões, as indústrias utilizaram como principal estratégia, o deslocamento de etapas da P&D para países emergentes, principalmente, nas etapas clínicas finais por serem mais longas, dispendiosas e dependentes de grande número de mão-de-obra. Dentre os países emergentes, destacam-se: Japão, China, Coreia do Sul, Taiwan, Tailândia, África do Sul, México, Argentina, Brasil, e mais recentemente, os países do Leste Europeu como Polônia, República Tcheca, Hungria, Rússia, Romênia e Grécia cujas principais vantagens competitivas relacionam-se à alta velocidade na captação de pacientes e ao menor custo do ensaio clínico por paciente, à disponibilidade de recursos humanos capacitados e regulação adequada (GOMES *et al.*, 2012).

Desde então, as instituições de governo vêm trabalhando para o desenvolvimento da pesquisa clínica com rigor acadêmico, ético e regulatório. No ano de 2005, o Brasil esteve representado na V Conferência Pan-americana para harmonização da regulamentação farmacêutica e se comprometeu a atender as exigências das Boas Práticas Clínicas em Pesquisa (OPAS, 2005).

Zago (2004) afirma que a pesquisa médica mais expressiva do Brasil se concentram as regiões Sul e Sudeste e em sua grande maioria, em universidades federais e estaduais. Segundo o autor, esta observação conduz a duas conclusões importantes: a necessidade de reduzir o desequilíbrio regional e a de desenvolver uma ampla rede de hospitais universitários para desenvolvimento de pesquisa médica. O autor sugere que uma política de recuperação dos hospitais universitários seria uma alternativa viável para ampliar e descentralizar a rede de pesquisa em

saúde e destaca a importância da formação de pesquisadores e da vinculação de recursos a projetos de pesquisa.

Com este contexto, os Ministérios da Saúde (MS) e da Ciência & Tecnologia (MCT) criaram em 2005, a Rede Nacional de Pesquisa Clínica (RNPC), atualmente formada por 32 instituições de ensino superior, distribuídas pelas cinco regiões Brasil, com objetivo primordial de incentivar o desenvolvimento de estudos clínicos estratégicos para a população brasileira. Para tal, a RNPC desenvolveu dois editais de fomento ao desenvolvimento de infraestrutura para implantação de centro de pesquisa clínica, contribuiu para formação de recursos humanos por meio de realização de cursos de capacitação em pesquisa clínica e apoiou editais de fomento à pesquisa clínica de interesse para o Sistema Único de Saúde, conforme demonstrado na Figura 2. Contudo, problemas de indisponibilidade de recursos financeiros para continuidade do fomento à pesquisa da RNPC comprometeram seu pleno funcionamento a partir de 2010 (DECIT, 2010).

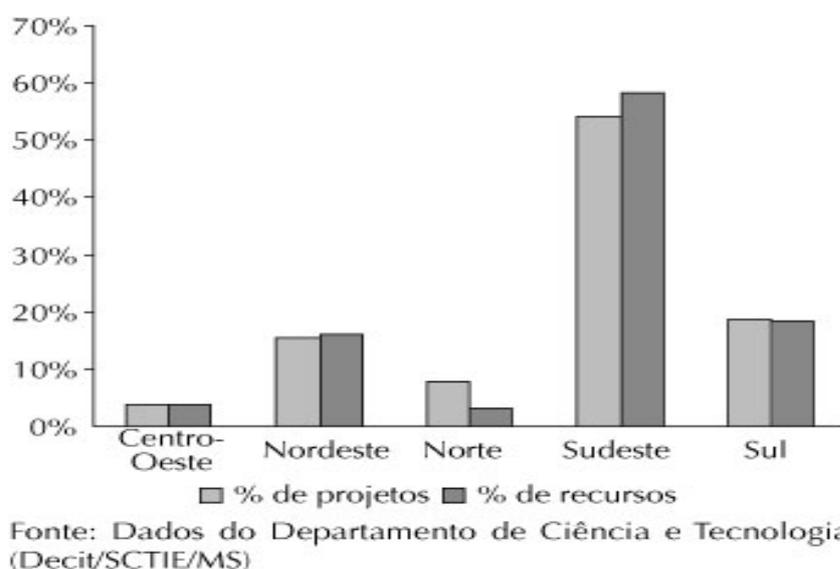


Figura 2 - Fomento do Ministério da Saúde e parceiros a projetos da sub-agenda de pesquisa clínica segundo a região entre os anos de 2002 e 2009

Fonte: DECIT (2010, p. 575-578).

Posteriormente, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária instituiu a Instrução Normativa n. 4, um guia de inspeção para verificar o cumprimento das Boas Práticas Clínicas nos ensaios clínicos com vistas a garantir a qualidade dos resultados de eficácia e segurança obtidos, bem como assegurar os direitos e deveres que dizem respeito, aos indivíduos em pesquisa, à comunidade científica e ao Estado (ANVISA, 2009).

Outra iniciativa foi a criação do Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (REBEC), com objetivo de proporcionar aos pacientes, médicos, investigadores, comitês de ética e patrocinadores, o acesso às informações sobre os ensaios clínicos em andamento e concluídos, evitando a duplicação de esforços e impulsionando o avanço do conhecimento e a cooperação entre grupos de pesquisa. A criação da referida plataforma, lançada em dezembro de 2010, é resultado do esforço conjunto do Ministério da Saúde, do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT/FIOCRUZ), da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) e do Centro Latino-americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME).

A inclusão do Brasil no roteiro de ensaios clínicos pode ser apontada como benéfica, em especial, por possibilitar que o paciente receba acesso aos tratamentos inovadores que ainda não estão disponíveis no mercado e por contribuir com a formação médica através da execução de estudos clínicos com rigor metodológico internacional.

Contudo, o sucesso da pesquisa clínica capaz de gerar respostas aos problemas de saúde da população brasileira, conforme preconizado pela RNPC (DECIT, 2010), depende de vários fatores, dentre os quais, a instalação de um centro de pesquisa clínica de forma planejada e organizada. O planejamento é o processo de definir estratégias, priorizar e coordenar todas as atividades de suporte para desenvolvimento, execução e acompanhamento dos estudos clínicos de forma centrada nos benefícios para os indivíduos em pesquisa e para a sociedade.

2.2 ESTRATÉGIA

“*Strategia*” é uma palavra que vem do grego antigo e significa qualidade ou habilidade do general. Em dicionários da língua portuguesa seu significado é “arte de coordenar ações das forças militares, políticas, econômicas e morais implicadas na condução de um conflito ou na preparação da defesa de uma nação ou comunidade de nações” ou ainda “arte de aplicar com eficácia os recursos de que se dispõe ou de explorar as condições favoráveis de que porventura se desfrute, visando o alcance de determinados objetivos” (TORRES; TORRES; SERRA, 2012, p. 30).

Clausewitz, estrategista militar do século XIX, salientou a importância de um modelo para organizar o raciocínio sobre estratégia:

A primeira tarefa de qualquer teoria é esclarecer termos e conceitos confusos. Apenas depois de se chegar a um acordo quanto aos termos e conceitos, temos condições de raciocinar sobre as questões com facilidade e clareza e compartilhar os mesmos pontos de vistas (*apud* KAPLAN; NORTON, 2004, p. 7).

A transposição do conceito de estratégia do contexto militar para a administração ocorreu a partir do século XIX através da Teoria dos Jogos apresentado por Von Neumann e Morgenstern, que permitiu que o conhecimento de planejamento de ações militares fosse aplicado à gerência, mas, trouxe também, uma potencialidade de vieses ao desconsiderar as diferenças fundamentais entre o ambiente militar e o empresarial (MOTTA, 1981).

Na literatura, existem diversas definições para estratégia, dentre as quais, a de Wrigth e McMahan (1992) que a define como os planos de alta gerência para atingir resultados coerentes com a missão e os objetivos da organização. Segundo Chandler Jr. (1962), no contexto empresarial a estratégia é a definição de objetivos de longo prazo da empresa, bem como das atividades e dos recursos necessários para atingir estes objetivos e no entendimento de Porter (1999), estratégia é a criação de uma posição ímpar e valiosa, envolvendo um conjunto diverso de atividades.

Outra definição bastante conhecida é a proposta por Mintzberg (1987) que afirma que estratégia pode ser conceituada como plano, pretexto, padrão, posição e perspectiva (os 5 Ps da estratégia). Nesta concepção, surgem as definições de estratégia como pretendida, realizada, deliberada, não realizada e emergente e o autor destaca que nem sempre a estratégia realizada é aquela que foi planejada.

Entre as definições dos diferentes autores, existem diversos pontos de concordância, dentre os quais:

- A estratégia diz respeito tanto à organização quanto ao ambiente;
- A organização usa a estratégia para lidar com as mudanças nos ambientes;

- A essência da estratégia é complexa. As mudanças trazem novas combinações de circunstâncias, assim a estratégia permanece não estruturada, não programada, não rotineira e não repetitiva;
- Envolve questões de conteúdo e de processo;
- Existem em diferentes níveis.

Por outro lado, alguns autores referem que a ausência de estratégia não precisa estar associada a um fracasso organizacional, podendo se tornar uma virtude, à medida que as organizações de controle rígido, dependentes de procedimento formalizado, com paixão pela coerência podem perder a capacidade de experimentar e inovar. Sendo assim, a ausência de estratégia seria emblemática de organização enxuta e não burocrática, enquanto que a estratégia reduz a flexibilidade e pode bloquear o aprendizado e a adaptação (MINTZBERG; AHLSTRAND; LAMPEL, 2014).

Em seus estudos sobre a estratégia empresarial, Porter (1996) identificou 5 forças competitivas: rivalidade entre empresas existentes, ameaças de novos concorrentes, poder de negociação dos compradores, poder de negociação dos fornecedores, ameaça da entrada de produtos e serviços substitutos. Para enfrentar as cinco forças, considerou que três estratégias genéricas podem prover sustentação às estratégias de crescimento organizacional:

- a) Liderança no custo total - ser líder em custo melhora o poder de negociação da empresa;
- b) Diferenciação - auxilia a organização a focar seus esforços em um delimitado grupo, segmento ou mercado geográfico. Estimula a lealdade dos consumidores, neutralizando a facilidade de concorrência;
- c) Enfoque - visa um nicho de mercado especializado. Trata-se de uma abordagem de liderança de custo ou diferenciação em um ambiente competitivo.

Um interesse generalizado nos meios acadêmicos pela elaboração de estratégias, especialmente devido ao trabalho de Mintzberg e pelas relações entre estratégia e estrutura, começou a oferecer novas visões da natureza do comportamento estratégico, bem como sugestões para aumentar sua eficácia (ANSOFF, 1983).

A evolução do conceito de estratégia empresarial alavancou estudos voltados à transposição dos modelos conceituais para as práticas das empresas e neste contexto, surge o planejamento estratégico.

2.3 PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

O planejamento estratégico tem sido uma ferramenta muito utilizada pelas organizações. Teve seu auge nos anos 1960 e declinou duas décadas depois por não ter sido adaptado naquela época para mercados globais e recessivos. Alguns anos depois, o planejamento estratégico retorna por duas razões principais: as organizações recobram o crescimento e o surgimento da *internet* fez com que as organizações refletissem sobre o modo de se posicionarem nesse novo ambiente.

Kotler (1975 *apud* MINTZBERG; AHLSTROND; LAMPEL, 2000) definiu o planejamento estratégico como uma metodologia gerencial que permite estabelecer a direção a ser seguida por uma organização, visando um maior grau de interação com o ambiente. Para ele, o planejamento visa estabelecer e formalizar os processos da empresa com foco no processo decisório.

Segundo Drucker, a gestão compreende ter um comportamento pró-ativo, executando as ações necessárias para alcançar os resultados desejados e o planejamento estratégico é o processo pelo qual os acontecimentos futuros são antecipados de maneira que as ações sejam implementadas para atingir os objetivos organizacionais, podendo ser considerado como o processo para a determinação dos objetivos de uma organização e para adoção de ações e alocação de recursos para alcançá-los. Ele decorre do raciocínio estratégico para poder ser flexível, ajustável às modificações do meio ambiente e para orientar a implementação (*apud* TORRES; TORRES; SERRA, 2012).

O processo do planejamento estratégico inicia com a formulação das definições conceituais em relação à missão, os valores e à visão da empresa que consistem nas diretrizes que orientarão a trajetória da empresa. É um processo realizado com método e sua formalização escrita constitui o plano estratégico da empresa. A missão é a razão da existência da empresa e explica as intenções e aspirações e difunde o espírito da empresa de forma a concentrar os esforços para o alcance dos objetivos, devendo ser redigida em termos claros e com caráter motivacional. A visão pode ser definida como a percepção das necessidades do mercado e os métodos pelos quais uma organização pode satisfazê-las (COLLINS; PORRAS, 1996), devendo ser coerente e criar uma imagem clara do futuro gerando compromisso com o desempenho. A visão corporativa é composta, primariamente, pela ideologia central (imutável) e pela visão (onde se quer chegar). Os valores organizacionais são princípios de orientação da conduta individual e do todo da organização, que são perenes e essenciais e refletem como os trabalhadores devem interagir com os outros, clientes, fornecedores e com a sociedade em geral (TORRES; TORRES; SERRA, 2012).

Na literatura, são propostos vários modelos de Planejamento Estratégico, porém a maioria segue a mesma lógica em quatro etapas: a formulação de diretrizes de orientação, a elaboração do diagnóstico, a determinação da direção e a operacionalização do plano. Um modelo típico é o adotado por Vasconcelos Filho e Pagnoncelli (2001), apresentado no Quadro 1:

Orientação	Diagnóstico	Direção	Operacionalização
Missão Princípios Visão	Análise do ambiente externo e Análise Interna	Objetivos Estratégias Competitivas	Planos de Ação Divulgação, Implantação e Acompanhamento

Quadro 1 - Modelo de Planejamento Estratégico

Fonte: Adaptado de Vasconcelos Filho; Pagnoncelli (2001).

Ao analisar os pressupostos do planejamento estratégico, Mintzberg (1994, p. 110) listou os principais problemas, denominando-os de “falácias do planejamento estratégico”:

- a) Falácia da pré-determinação: o planejamento estratégico pressupõe que a organização deve ser capaz de prever o curso de seu ambiente, controlá-lo

ou assumir sua estabilidade, porém, isto funciona para certos padrões repetitivos e não para as discontinuidades ou imprevistos. A única esperança para o planejamento, portanto é extrapolar as tendências presentes e esperar pelo melhor. Infelizmente esse “melhor” parece ser raro. Previsões de longo prazo (dois anos ou mais) são notoriamente imprecisas (HOGARTH; MAKRIDAKIS, 1981). Se estratégia significa estabilidade (como um plano para o futuro ou um padrão tirado do passado), então formular estratégias significa interferência inesperada;

- b) Falácia do desligamento: um dos princípios do planejamento estratégico é a criação da figura do planejador alheia a do executor, o que compromete a criação eficaz de estratégias, pois ela está vinculada à conexão da ação ao pensamento que, por sua vez, liga a implementação à formulação. Assim o processo de criação de estratégias torna-se mais interativo. O planejamento estratégico poderia ser chamado de pensamento estratégico ligado à ação;
- c) Falácia da formalização: consiste na premissa de que a formulação da estratégia segue uma sequência racional de análise através de um procedimento administrativo até chegar a uma ação eventual. Desta forma, quanto mais estruturado o processo de planejamento estratégico, maior é o efeito de tolhimento da criatividade e o empobrecimento das discussões, o que prejudica a qualidade do produto final. Processos formais nunca estarão preparados para imprevistos.

Mintzberg, Ahlstrond e Lampel (2014) concluíram que a grande falácia do planejamento estratégico é a combinação das três falácias citadas acima e consiste na falsa ideia de que o planejamento estratégico gera estratégias quando na realidade o processo é inverso: a existência prévia da estratégia é fator condicionante para a programação das ações necessárias à sua implementação. Assim como a análise não é síntese, o planejamento estratégico não é gerador de estratégias. Nenhuma elaboração fará com que procedimentos formais possam prever discontinuidades, informar gerentes distanciados, criarnovas estratégias e ponderam que planejamento estratégico deveria ser chamado programação

estratégica, distinguindo das outras tarefas que o planejador tem, e promover um processo formal cuja as consequências estratégicas já foram desenvolvidas.

No transcorrer dos estudos de planejamento estratégico, surgem novas proposições relacionadas a imprevisibilidade do pensar sobre as condições futuras que incidirão sobre a empresa; ao entendimento dos planos estratégicos como flexíveis e à necessidade da introdução de novos elementos de análise para compreender melhor os fenômenos correntes e redirecionar ações futuras. Neste contexto, surge o *Balanced Scorecard*, muito utilizado por empresas de diferentes setores de atuação em função da vinculação e desmembramento da estratégia para todos os níveis organizacionais.

2.4 O BALANCED SCORECARD(BSC)

O *Balanced Scorecard* foi desenvolvido pelos professores da *Harvard Business School*, Robert Kaplan e David Norton, em 1992. *Scorecard* significa, em inglês, cartão para registro de resultados e “*balanced*” significa equilibrado. A própria designação mostra assim, a característica fundamental desta ferramenta de implementação de estratégia que privilegia o equilíbrio entre os indicadores de desempenho. Esse equilíbrio permite estabelecer objetivos organizacionais e realimentar o processo contínuo da estratégia.

Os autores conceituam o BSC como um sistema de gestão estratégica que utiliza indicadores de desempenho organizados em torno de quatro perspectivas (KAPLAN; NORTON, 1992):

- a) Financeira - que visa informar como a organização pretende promover o crescimento de valor sustentável para os acionistas. Esta perspectiva descreve os resultados tangíveis da estratégia em termos financeiros tradicionais. É recomendado que o desenvolvimento do BSC deva iniciar com a identificação de que fase a empresa se encontra e da estratégia financeira adotada. Estas fases podem ser de crescimento, de redução de custos e aumento da produtividade ou de utilização dos ativos de investimento. Os autores salientam que todos os objetivos das demais perspectivas devem estar relacionadas à consecução de um ou mais objetivos financeiros;

b) Clientes - além de medir satisfação, retenção e crescimento, a perspectiva de clientes define a proposta de valor para clientes-alvo. A escolha da proposição de valor para os clientes é o elemento central da estratégia e o alinhamento consistente das ações e habilidades com a proposição de valor para os clientes é a essência da execução da estratégia. A satisfação e retenção do cliente e o foco no mercado são os propulsores da sobrevivência e do crescimento da empresa;

c) Processos internos - a perspectiva de processos internos focaliza os processos críticos da empresa e estabelece uma cadeia de valor que possibilita a identificação de novos processos nos quais a empresa deve atingir excelência para alcançar os objetivos financeiros e dos clientes. Cada organização usa um conjunto específico de processos. Constata-se que uma cadeia de valor genérica serve de modelo para que as organizações possam adaptar-se ao construir a perspectiva de processos internos. Este modelo inclui três processos principais: inovação, operações e serviço pós-venda;

d) Aprendizagem e crescimento - são os ativos intangíveis. Definem como pessoas, tecnologia e clima organizacional se conjugam para sustentar a estratégia. Em geral as empresas utilizam três categorias principais para a perspectiva aprendizado e conhecimento: capacidade dos funcionários capacidade dos sistemas de informação e motivação, empoderamento e alinhamento.

Estas quatro perspectivas se interligam numa cadeia de relações de causa e efeito em que o desenvolvimento e alinhamento dos ativos intangíveis induzem a melhoria no desempenho de processos que impulsionam o sucesso para os clientes e acionistas. A sinergia é alcançada pela correlação dos objetivos financeiros e estratégicos corporativos com os objetivos dos níveis hierárquicos inferiores, ou seja, as perspectivas financeiras e de clientes aumentam a receita, a produtividade, o crescimento e retenção de clientes satisfeitos.

Os autores Kaplan e Norton (1992) referem que o modelo BSC fornece aos executivos uma linguagem comum para a discussão da trajetória e das prioridades da empresa e que os indicadores estratégicos das quatro perspectivas devem ser

vistos não como medidas de desempenho, mas como uma série de causas e efeitos entre os objetivos (Figura 3). Salientam que para formular a estratégia é preciso desenvolver um roteiro que diferencie a posição e as ofertas da empresa em relação aos concorrentes de modo a criar vantagem competitiva sustentável que gere desempenho financeiro superior ou efeitos sociais comprovadamente favoráveis.

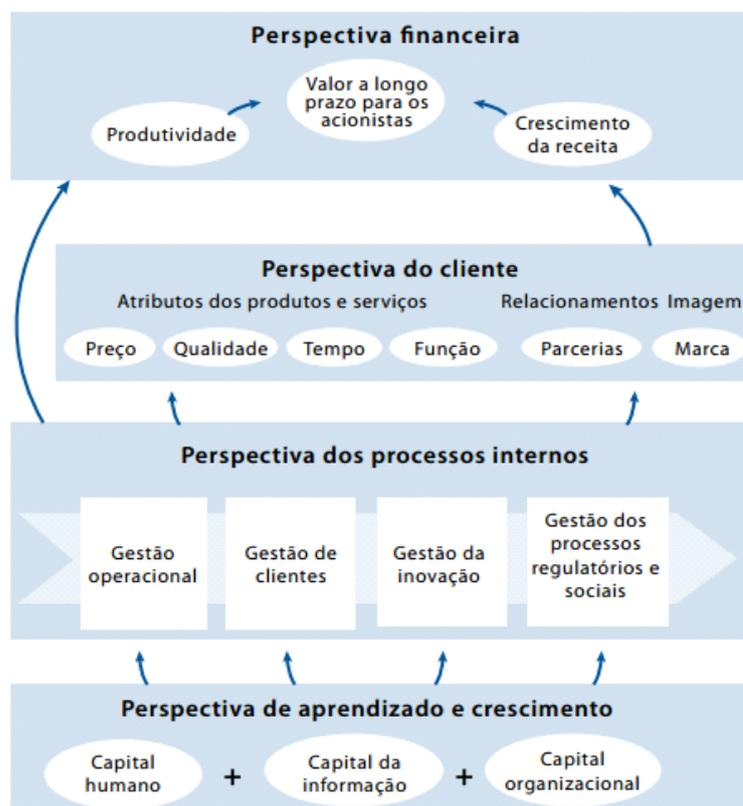


Figura 3 - O modelo de *Balanced Scorecard*

Fonte: Kaplan e Norton (2004, p. 33).

Os autores referem a possibilidade de inclusão de outras perspectivas para atender a missão da empresa, em especial, organizações públicas ou sem fins lucrativos, contudo, salientam que as perspectivas Financeira, Clientes, Processos Internos e Aprendizado e Crescimento são inerentes a qualquer BSC (Schlatter, 2006).

2.4.1 O Processo de Desenvolvimento do BSC

O processo do BSC é hierárquico, de cima para baixo e inicia com a alta administração da empresa definindo a visão ampliada que fornecerá uma imagem abrangente dos fatores capacitantes da consecução da visão, como proposta de

valor para os clientes, para os processos-chave e para os ativos intangíveis representados por pessoas e tecnologia. Após o esclarecimento da visão e ampliação da visão, a empresa passa a dispor de uma imagem nítida do que precisa realizar (KAPLAN; NORTON, 2009).

A primeira etapa é a **definição** da estratégia, em seguida vem a definição das **medições** da estratégia, depois a **integração** dos indicadores no sistema de gerenciamento e, por fim, a frequência da **revisão** dos indicadores e dos resultados.

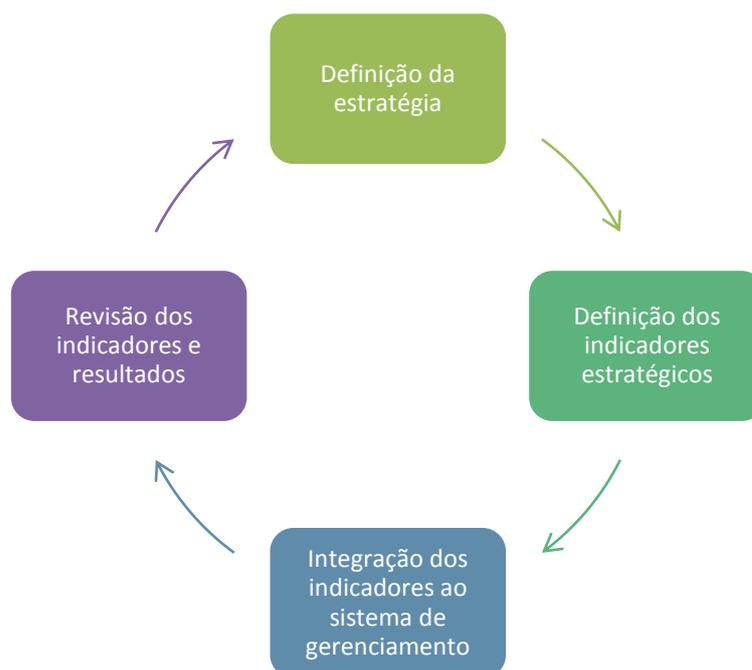


Figura 4 - Etapas para a elaboração de um BSC

Fonte: Adaptado de Torres, Torres e Serra (2012).

A primeira etapa orienta o processo através da identificação dos fatores que favorecem ou limitam a empresa e ocorre com a realização das análises interna e externa do ambiente, em geral, através da análise SWOT (do inglês *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) abrangendo os seguintes aspectos: políticos, econômicos, sociais, tecnológicos, ambientais e legais. A avaliação externa, a primeira revela ameaças e oportunidades no ambiente e a interna aponta os pontos fortes e fracos da organização (Figura 5).



Figura 5 - Matriz SWOT

Fonte: Adaptado de Kaplan e Norton (2009, p. 50).

A segunda etapa consiste no consenso dos objetivos estratégicos e ocorre com a realização de entrevistas com os executivos para transformar a estratégia da empresa em objetivos operacionais tangíveis e identificar conflitos potenciais, pessoais ou funcionais entre os participantes. Estes dados são analisados e, na sequência é feita a definição dos objetivos estratégicos com a alta administração da empresa.

Na terceira etapa, incluem-se representantes dos níveis gerenciais para a definição dos indicadores de desempenho de cada objetivo estratégico e a verificação da relação de causa e efeito com as demais perspectivas. Além dos indicadores essenciais voltados para os resultados, é importante incluir os indicadores de tendência voltados para medição dos vetores de desempenho. A última etapa, de elaboração do plano de implementação, inclui a vinculação dos indicadores aos sistemas de informação da empresa, consolidando o BSC e integrando-o à filosofia gerencial (SCHLATTER, 2006).

Esta construção propicia um alinhamento mais coeso da equipe executiva, porém o seu valor só é efetivo com a criação de um processo de gestão estratégica baseado em sua estrutura devendo considerar:

- Entendimento da estratégia e da visão de futuro por todos os membros da organização;
- Definição das responsabilidades pela estratégia nos níveis estratégicos, táticos e operacionais da organização. Alinhamento em torno da estratégia e acompanhamento de sua implantação.

Na metodologia do BSC, o trabalho é desenvolvido em equipe, pelos gestores da organização e resulta num modelo consensual da instituição inteira, para o qual todos prestam sua contribuição. O BSC caracteriza-se como o núcleo de um modelo de gestão estratégica, proporcionando clareza, foco e alinhamento às ações da entidade, contribuindo com a transparência das informações gerenciais comunicando e descrevendo a estratégia para toda a organização (KAPLAN; NORTON, 2009).

Considera-se que os aspectos mais importantes do BSC são a medição de resultados e a utilização de indicadores, sendo importante neste contexto, a visualização da estratégia por todos os níveis organizacionais para que ocorra o acompanhamento do cumprimento da estratégia, o que propiciou a criação do Mapa Estratégico pelos autores.

2.5 MAPA ESTRATÉGICO

Nos estudos de implementação do BSC, Kaplan e Norton (1992), identificaram a necessidade de um sistema de avaliação diferente da contabilidade financeira, que não fornecia fundamentos para mensuração e gestão do valor criado pelo aumento das habilidades dos ativos intangíveis das empresas. Sem a melhoria do sistema de mensuração do desempenho, os executivos não desenvolviam nem mobilizavam com eficácia seus ativos intangíveis e, portanto, perdiam grandes oportunidades para a criação de valor.

A mensuração é um poderoso motivador. Antes de decidir o que medir, era preciso perguntar aos executivos o que estavam tentando realizar. O foco nos objetivos levou a um avanço revolucionário: os objetivos deveriam interligar-se em relações de causa e efeito. A melhoria da capacidade e habilidade dos empregados ocasionaria a melhoria de algum processo crítico interno que aumentaria o valor fornecido aos clientes. Estes ficariam mais satisfeitos resultando na retenção dos mesmos. O aumento da receita e crescimento de valor para os acionistas seria o resultado final. Os autores chamaram este diagrama de Mapa Estratégico (KAPLAN; NORTON, 2004).

Na visão dos autores, o Mapa Estratégico facilita a visualização da estratégia da empresa e permite a internalização da estratégia pelos diferentes *stakeholders*. Em resumo, o Mapa Estratégico, ajustado à estratégia específica da organização descreve como os ativos intangíveis impulsionam melhorias de desempenho nos processos internos da organização que exercem o máximo de alavancagem no fornecimento de valor para os clientes, acionistas e comunidades.

Este referencial teórico foi utilizado com o objetivo de estabelecer as iniciativas estratégicas do Setor de Pesquisa em nosso hospital.

3 JUSTIFICATIVA

Em 2013 ocorreu a vinculação do HC-UFPE com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) que resultou no estabelecimento da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) como órgão de direção. A ideia da realização desta proposta surgiu a partir de uma demanda do Hospital das Clínicas da UFPE que obteve a aprovação de projeto para implantação do Centro de Pesquisa Clínica do HC-UFPE junto à Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP). Além disso, o projeto foi aprovado no Mestrado de Pesquisa Clínica do Hospital das Clínicas de Porto Alegre, como parte da capacitação de funcionários da EBSEH em pesquisa clínica, seguindo a estratégia do Programa EPEC-SUS que visa implementar um modelo de gestão de pesquisa nos hospitais universitários federais que compõem a rede EBSEH.

O estabelecimento de normas, padrões e indicadores para o Ensino e a Pesquisa por parte da EBSEH, trouxeram desafios para o hospital, que ao longo de sua história teve as atividades de pesquisas associadas à formação da graduação e pós-graduação desenvolvidas no âmbito assistencial e com poucos mecanismos de gestão por parte do hospital.

Nosso estudo justifica-se por sugerir a implantação da gestão da pesquisa no hospital, considerando a perspectiva estratégica através da adaptação de um sistema moderno de gestão, o *Balanced Scorecard* (BSC) em uma instituição pública de ensino da área da saúde, visto que na literatura há poucos registros de trabalhos neste contexto.

Entendemos que a implantação do Centro de Pesquisa Clínica de forma planejada poderá contribuir para a formação de profissionais de saúde, além de oportunizar o acesso da população a tratamentos experimentais inovadores, que do contrário demorariam algum tempo para receberem por não existir ainda a distribuição dos mesmos comercialmente, condição que pode fazer diferença no resultado clínico do paciente.

4 OBJETIVO DO ESTUDO

4.1 OBJETIVO GERAL

Este trabalho tem como objetivo desenvolver o planejamento estratégico para a implantação do Centro de Pesquisa Clínica utilizando a metodologia do *Balanced Scorecard* (BSC).

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar o mapeamento da situação atual da pesquisa clínica na instituição;
- Identificar as necessidades dos pesquisadores em relação à pesquisa clínica na instituição;
- Identificar os elementos para composição da matriz SWOT em relação às oportunidades, ameaças, forças e fraquezas da pesquisa no hospital.

5 MÉTODO

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética (CEP) em Pesquisa do HCPA e do Centro de Ciências da Saúde da UFPE (CAE 65465317.9.0000.5327), caracterizando-se como estudo observacional e descritivo realizado no Hospital das Clínicas da UFPE.

Iniciou-se fazendo o levantamento dos grupos de pesquisa atuantes na UFPE através de consulta no Diretório de Grupos de Pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), utilizando-se como critério de busca o termo “UFPE” com identificação dos nomes do grupo, da linha de pesquisa e do líder do grupo. Foram encontrados 166 grupos de pesquisa vinculados à universidade.

Para identificação dos grupos da UFPE que atuam no hospital foi feito um levantamento nos registros existentes no hospital dos projetos aprovados pelo CEP do Centro de Ciências da Saúde da UFPE e registrados no Núcleo de Apoio à Pesquisado (NAP HC-UFPE) nos anos de 2015, 2016 e 2017. Este período foi definido em função da disponibilidade dos dados na instituição.

Identificou-se em diversos registros que o nome do pesquisador era geralmente aluno ou residente da área de saúde. Para estes registros, foi realizada busca no acervo documental dos projetos no NAP para identificação do orientador e a partir do currículo *lattes* foram identificados o grupo de pesquisa e o vínculo com o hospital.

Para o cálculo da amostra foram consideradas as pesquisas classificadas como ensaios clínicos no hospital. Foram identificadas através dos registros do NAP, 35 pesquisas clínicas lideradas por 31 pesquisadores. Considerando o erro amostral $\alpha = 0,05$ e nível de confiança de 95%, seria necessário entrevistar 29 líderes de grupos de pesquisa.

Para a identificação das necessidades dos pesquisadores em relação à pesquisa no hospital, foi elaborado um questionário estruturado com 22 perguntas fechadas distribuídas em 3 blocos de questões:

- a) identificação do grupo de pesquisa: questões relativas ao quantitativo de profissionais, formação, tipo de vínculo com o hospital, atividades desenvolvidas e capacitação em temas da pesquisa e remuneração;
- b) produção de pesquisa: dados relativos ao desenvolvimento e execução dos projetos de pesquisa incluindo itens como quantitativo de projetos submetidos ao CEP por ano, tipo de pesquisa realizada (clínica, experimental ou em base de dados), origem da pesquisa e fontes de financiamento;
- c) infraestrutura: questões voltadas à identificação da utilização da infraestrutura do hospital, em especial, da pesquisa clínica e do quantitativo semanal de utilização.

Além das questões fechadas, o questionário foi composto por 4 questões abertas realizadas durante a entrevista e voltadas às percepções e expectativas da pesquisa na instituição abrangendo fatores para identificação dos elementos da matriz SWOT (oportunidades, ameaças, forças e fraquezas) e da expectativa em relação à implantação do centro de pesquisa.

Para elaboração do banco de dados, as questões fechadas foram inseridas no REDCap (HARRIS *et al.*, 2009), sistema eletrônico baseado na web, seguro para coleta e gerenciamento de dados em pesquisas científicas, disponibilizado pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre para os alunos do mestrado.

Para as questões abertas, foi utilizado o recurso de gravação em *smartphone* e após, foi realizada a transcrição literal sem a identificação do pesquisador (Apêndice C). O documento resultante das entrevistas foi analisado utilizando o método de análise de conteúdo proposto por Bardin que possibilita realizar a interpretação e a análise das hipóteses formuladas (*apud* MOZZATO; GRZYBOVSKI, 2011).

Para entendimento dos resultados deste projeto foram utilizadas as seguintes definições:

- a) Pesquisa clínica: pesquisas realizadas com seres humanos abrangendo estudos observacionais e experimentais;

- b) Ensaaios clínicos: pesquisa clínica experimental, ou seja, com intervenção aplicada aos participantes de pesquisa;
- c) Pesquisa de origem acadêmica: pesquisa oriunda dos cursos de graduação (incluindo o Programa de Iniciação Científica, PIBIC), pós-graduação, dos programas de residência médica e multiprofissional ou projetos de iniciativa do pesquisador;
- d) Orientador: pesquisador responsável pelo projeto de pesquisa, sendo vinculado à universidade ou ao hospital.

As entrevistas foram realizadas presencialmente pela pesquisadora mediante agendamento com os líderes de grupos, com tempo médio estimado em 30 minutos.

A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva para as questões fechadas, apresentadas em percentual ou número absolutos, e de análise qualitativa para as questões abertas.

6 RESULTADOS

6.1 MAPEAMENTO DA PESQUISA

Em relação ao objetivo específico de realizar o mapeamento da pesquisa na instituição, identificamos os itens que serão apresentados na sequência. A apresentação dos resultados abrange o período de 2015 a 2017.

Foram encontrados na plataforma do CNPq, 166 grupos de pesquisa pertencentes à área de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco. Destes, noventa grupos têm atuação no hospital com registro no Núcleo de Apoio à Pesquisa (NAP). Estes grupos estão vinculados a diferentes áreas do conhecimento com destaque para 5 áreas que representam 77% dos grupos (Figura 6).

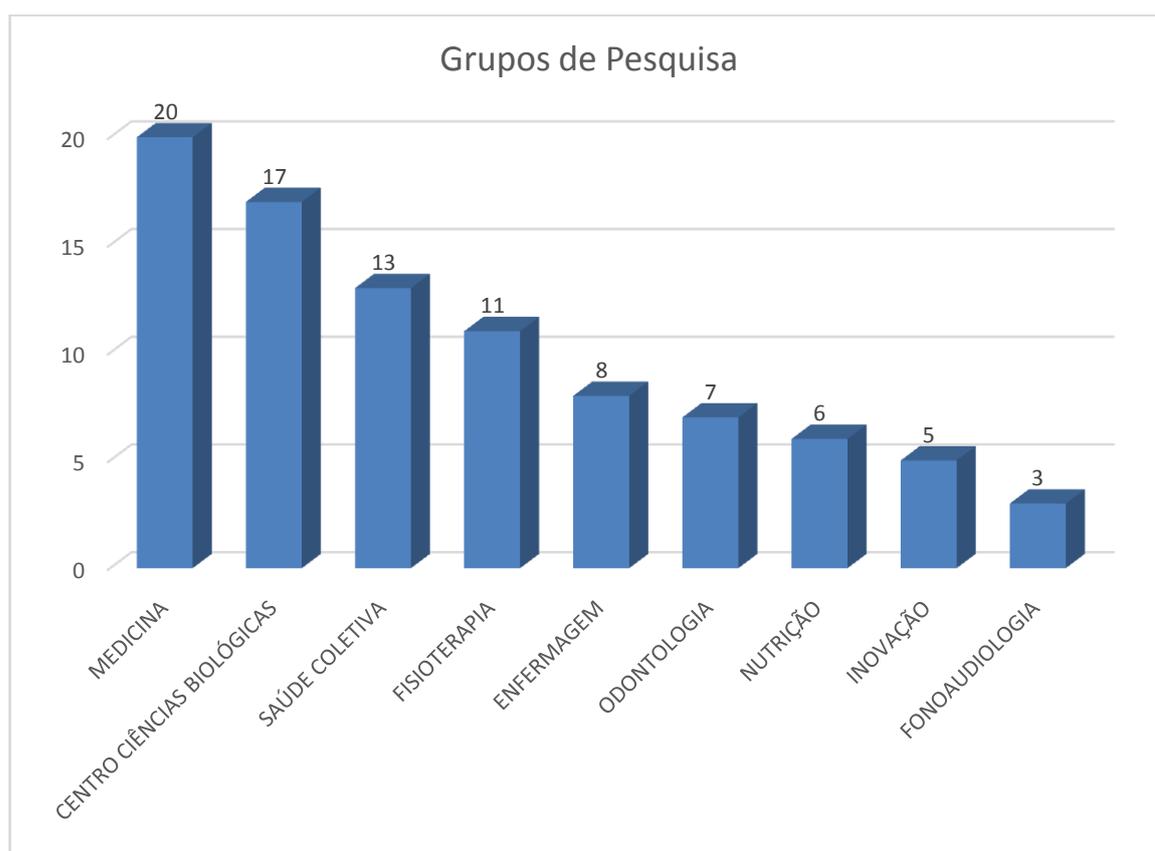


Figura 6 - Grupos de pesquisa que realizam projetos de pesquisa no hospital em números absolutos

Fonte: Elaborada pela autora.

Na pesquisa realizada nos registros dos arquivos do Núcleo de Apoio à Pesquisa foram encontrados 381 projetos desenvolvidos no hospital, dos quais 91,8% com origem acadêmica, majoritariamente, proveniente dos programas de pós-

graduação e de residência (76%). Do total de projetos, somente 35 projetos foram classificados pelos pesquisadores quando entregavam seus projetos no setor de pesquisa do hospital como Pesquisa Clínica (Figura 7). Identificou-se reduzido número de pesquisas financiadas seja por agências de fomento ou pela indústria farmacêutica.

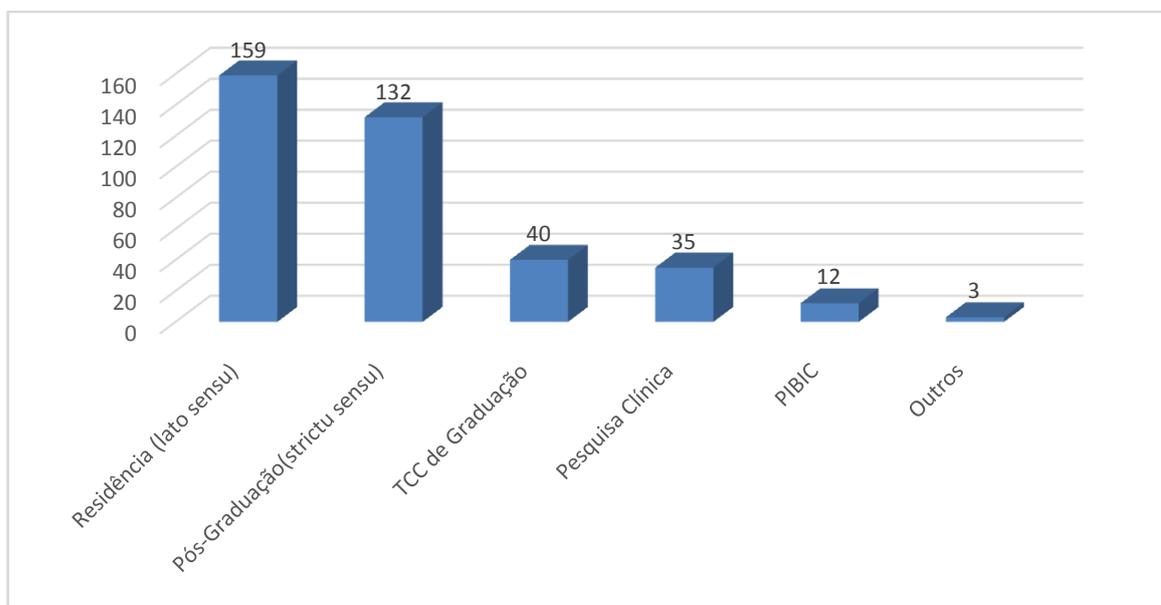


Figura 7 - Origem dos projetos registrados de 2015 a 2017 em números absolutos

Fonte: Elaborado pela autora

Em relação aos orientadores, foi identificada a existência de 2 tipos de vínculos, professores e técnicos. Os técnicos correspondem aos profissionais contratados do hospital que atuam como preceptores de Residências Médica ou Multiprofissional e orientam os trabalhos de conclusão. Verificou-se no período da análise que os projetos orientados por técnicos tiveram um crescimento de 13% para 24%.

6.2 RESULTADOS DAS ENTREVISTAS

Em relação ao objetivo específico de identificar as necessidades dos pesquisadores em relação à pesquisa clínica, os resultados sumarizados das entrevistas são apresentados abaixo.

Foram entrevistados 29 pesquisadores que concordaram em participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Em relação à identificação do grupo de pesquisa, 23 líderes (79%) informaram que contam com equipe de pesquisa própria. Participam destas equipes, 169 pessoas, com média de 6 indivíduos por grupo de pesquisa. Dos líderes entrevistados, 9 contam somente com alunos de pós-graduação na equipe, 2 somente com funcionários do hospital e 12 com ambos.

Quanto à remuneração da equipe, 11 líderes informaram receber fomento para esta finalidade. Destes, 9 relataram remunerar integrantes da equipe através de bolsas de pesquisa do CNPq, 4 da Fundação de Apoio da Universidade (FACEPE), 2 mediante contrato com o patrocinador e 3 através de outras formas de patrocínio. Quanto à capacitação, 18 líderes (78%) informaram que sua equipe possui acesso a cursos de capacitação, sendo os cursos mais referidos os de Ética e Bioestatística, e somente 7 relataram a capacitação em Boas Práticas Clínicas.

Em relação à produção da pesquisa, os 29 líderes entrevistados atuam em 15 áreas diferentes (Tabela 1). Quanto à submissão de projetos, 52% tem mais de 3 projetos aprovados anualmente (Figura 8).

Tabela 1 - Áreas da medicina que pertencem os pesquisadores

Área de Atuação	Nº	%
Cirurgia	6	21
Oftalmologia	3	10
Pediatria	3	10
Ginecologia	2	7
Hepatologia	2	7
Nefrologia	2	7
Oncologia	2	7
Pneumologia	2	7
Anestesia	1	3
Cardiologia	1	3
Infectologia	1	3
Medicina Interna	1	3
Neurologia	1	3
Otorrinolaringologia	1	3
Reumatologia	1	3
	29	100

Fonte: Elaborada pela autora.

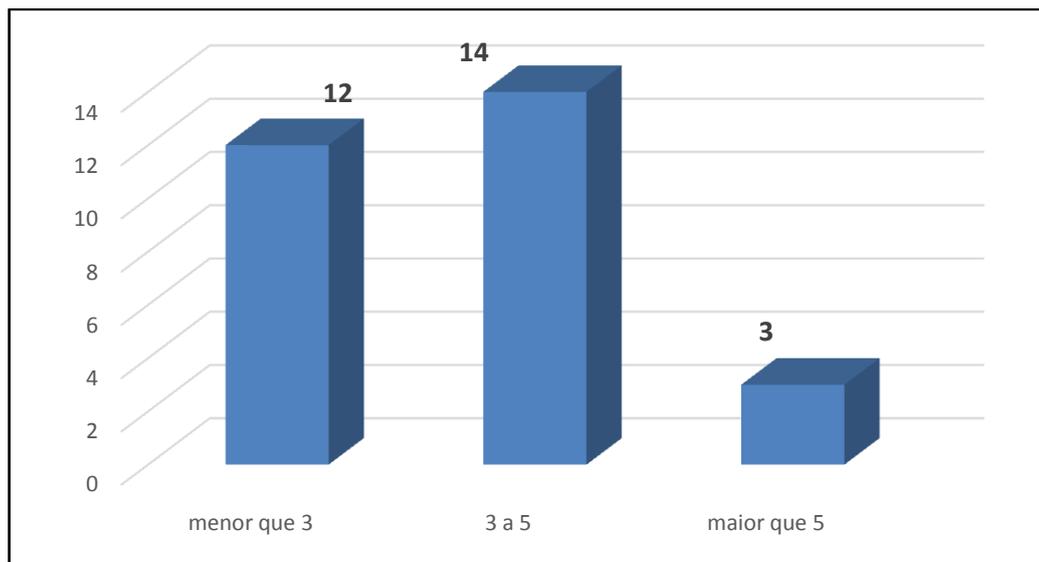


Figura 8 - Número de projetos aprovados anualmente por líder entrevistado em números absolutos

Fonte: Elaborada pela autora.

Nas questões relativas à infraestrutura, 27 pesquisadores relataram que utilizam leitos, consultórios e área de infusão nas suas pesquisas. Destes, 15 informaram utilizar nas suas pesquisas clínicas somente consultórios, 2 utilizam somente leitos de internação, 3 utilizam área de infusões de medicamentos e consultório, 6 utilizam leito e consultório e 1 pesquisador usaria as 3 modalidades (Figura 9), ou seja, a maior demanda é pela área de consultórios. Em relação à utilização semanal da infraestrutura, 21 pesquisadores informaram a necessidade de utilização em 1 ou 2 turnos semanais.

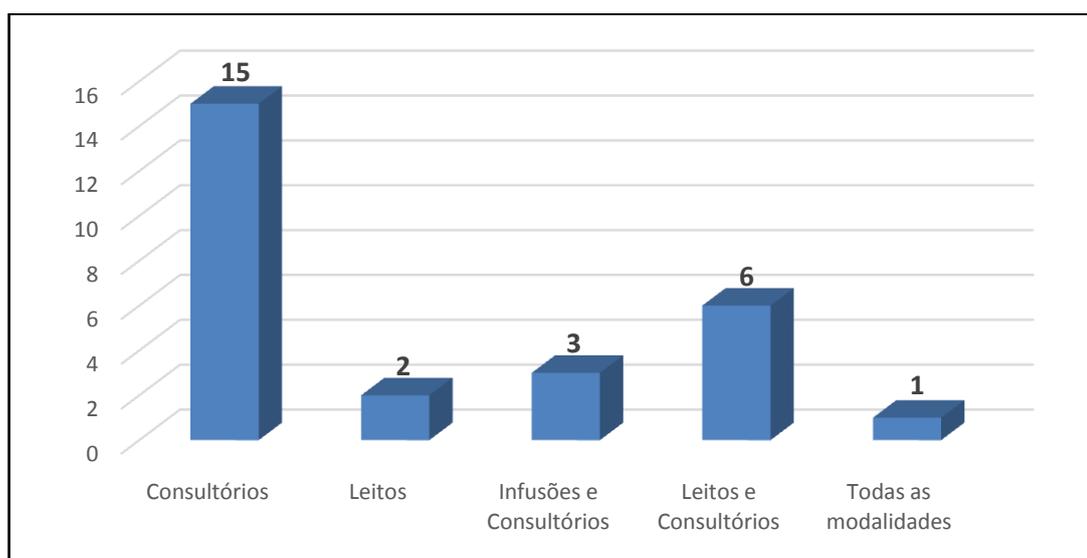


Figura 9 - Utilização da infraestrutura do CPC em números absolutos

Fonte: Elaborada pela autora.

Em relação à necessidade preferencial de “área física”, “equipamentos”, “materiais” ou “recursos humanos”, 27 referiram a necessidade de “área física”, 26 aludiram a necessidade de “recursos humanos” como apoio ao pesquisador. O item “equipamentos” foi citado por 19 pesquisadores e somente 2 referiram-se a “materiais”.

6.3 DESENVOLVIMENTO DA MATRIZ SWOT

Os elementos para composição da matriz SWOT em relação às oportunidades, ameaças, forças e fraquezas da pesquisa no hospital foram desenvolvidos a partir da análise qualitativa das questões abertas das entrevistas realizada como software NVivo®.

6.3.1 Análise textual das entrevistas

As ameaças e fraquezas foram avaliadas através de análise qualitativa das respostas à pergunta : Quais as dificuldades você acha que devemos enfrentar quando começar a funcionar o CPC em nosso hospital?

O termo “dificuldades” foi principalmente, associado a dificuldade de obtenção e gerenciamento de recursos financeiros e humanos para a pesquisa e à inexistência de área física dedicada à pesquisa. As palavras que tiveram maior frequência foram: não, espaço, cultura, recursos, financiamento, dinheiro, difícil e foram encontradas através da transcrição literal das respostas dos pesquisadores para o software NVivo® (Figura 10).

A associação da palavra “não” com “espaço”, “cultura” e “recursos” reflete o estágio atual da pesquisa clínica na instituição, onde a pesquisa é realizada nos ambulatórios assistenciais devido à inexistência de área física dedicada e de equipe própria para o desenvolvimento dos projetos.

O cenário macroeconômico do país com cortes nos orçamentos das agências de fomento à pesquisa em diferentes esferas governamentais se faz presente na associação dos termos “financiamento”, “dinheiro” “difícil” e “recursos”, uma vez que

6.3.2 Elaboração da Matriz Swot

A partir da análise das entrevistas, os relatos pontuados pelos entrevistados foram distribuídos na matriz SWOT, conforme abaixo:

FORÇAS	OPORTUNIDADES
Alguns grupos de pesquisa bem estruturados Envolvimento dos alunos e residentes na pesquisa Volume de produção científica competitivo Área física disponível para implantação do centro Recurso financeiro para implantação do centro captado junto à UFPE Apoio da alta direção do hospital Disponibilidade de curso em EAD	Hospital de ensino Geração de conhecimento próprio que leva a um progresso social Nova cultura de pesquisa clínica Ampliar o conhecimento do pesquisador através de projetos da indústria Visão do centro de pesquisa como estímulo e apoio ao desenvolvimento da pesquisa e compartilhamento do conhecimento
FRAQUEZAS	AMEAÇAS
Inexistência de centro para pesquisa Inexistência de CEP próprio Excesso de burocracia na instituição Falta de apoio financeiro da instituição para pesquisa Falta de profissionalização da pesquisa Demora na avaliação de contratos de pesquisa pela FADE Ausência de rotinas de pesquisa Baixa adequação da pesquisa na instituição às normas nacionais e internacionais Inexistência de equipe de pesquisa contratada	Contexto econômico-financeiro do país Congelamento do quadro funcional do governo federal Aumento da burocracia nas compras públicas Excesso de burocracia nas agências de fomento Dificuldade de obtenção de recursos financeiros para pesquisa Pouco interesse da indústria em pesquisas na instituição

Quadro 2 - Análise SWOT

Fonte: Elaborada pela autora.

7 PRODUTO DA DISSERTAÇÃO

A partir das entrevistas, o mapa estratégico foi construído pela aluna para posterior validação junto aos pesquisadores entrevistados e aprovação da direção do hospital.

7.1 MAPA ESTRATÉGICO

Missão do CPC - Gerar conhecimento através da utilização de infraestrutura para atender o pesquisador, visando a agilização do processo de produção da pesquisa clínica;

Visão - Tornar-se um centro de coordenação de estudos clínicos em saúde para consolidação do HCUFPE como um dos polos de referência em pesquisa no Estado de Pernambuco;

Valores - Transparência, agilidade, dedicação, qualidade e segurança para pacientes, funcionários e pesquisadores.

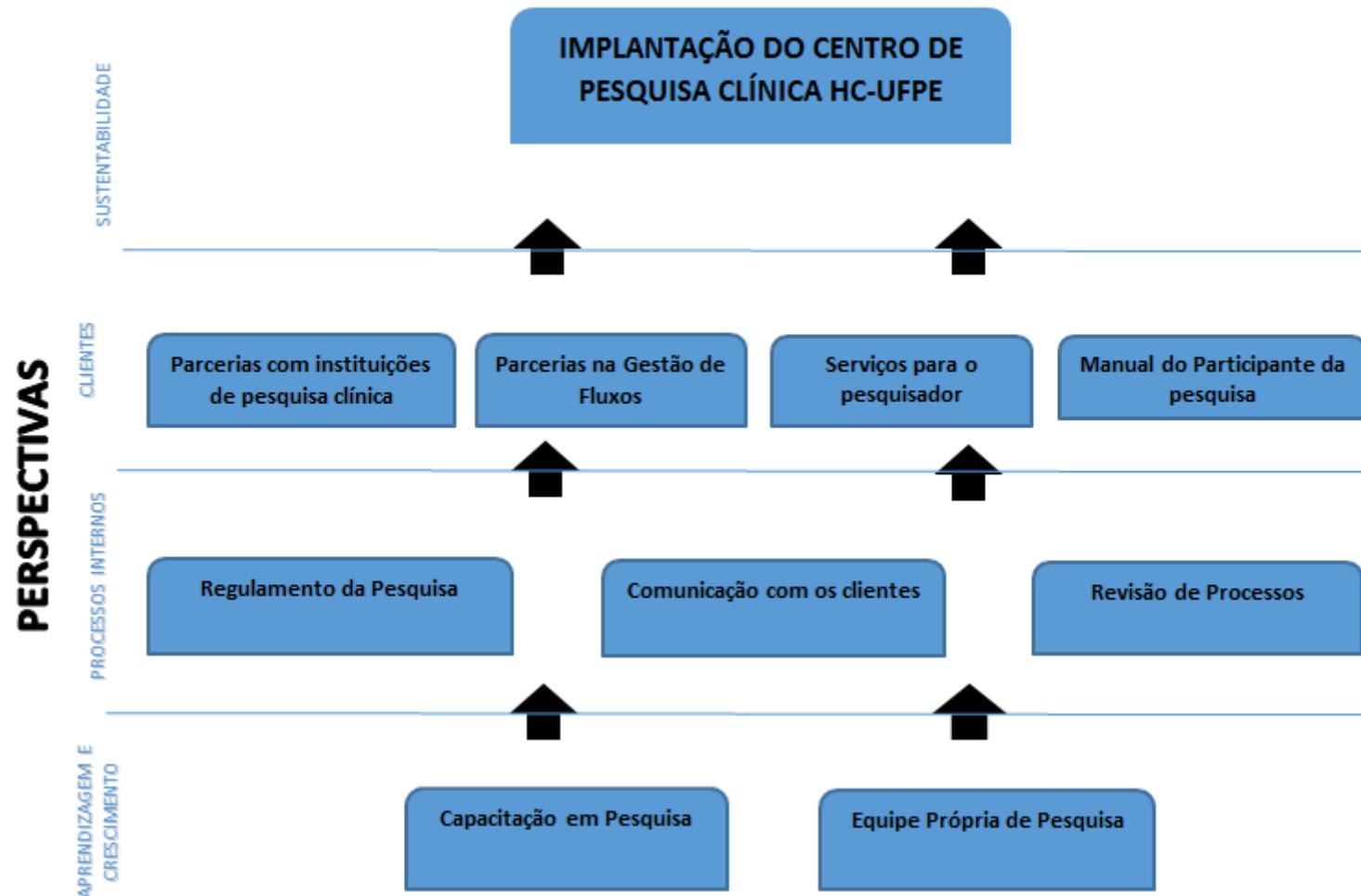


Figura 13 - Mapa Estratégico

Fonte: Elaborada pela autora.

7.2 DESDOBRAMENTO ESTRATÉGICO

A partir do mapa estratégico e da revisão dos dados qualitativos das entrevistas foi elaborado o planejamento estratégico com as iniciativas, indicadores e metas relacionadas a cada perspectiva.

Para a perspectiva de Aprendizagem e Crescimento estabeleceu-se como iniciativas estratégicas: aumentar a equipe que trabalha no Setor de Gestão da Pesquisa visando atender às demandas dos pesquisadores e propiciar aos pesquisadores e suas equipes, a capacitação em Boas Práticas Clínicas que é requisito regulatório para a realização da pesquisa clínica.

Na perspectiva de Processos Internos foram definidas ações para regular a pesquisa na instituição através da definição de conceitos e regras, melhorar o fluxo de processos da pesquisa clínica caracterizados na matriz SWOT como processos críticos para o desenvolvimento da pesquisa e o estabelecimento de comunicação efetiva com os pesquisadores da instituição, dando visibilidade às atividades de pesquisa e ao compromisso da gestão com o desenvolvimento científico institucional.

Em relação à perspectiva de Clientes priorizou-se o estabelecimento de parcerias, em especial, com a Fundação de Apoio ao Desenvolvimento (FADE), Diretoria do hospital e empresas que atuam em pesquisa clínica, sejam públicas ou privadas, no entendimento de que as parcerias são fundamentais nos diferentes aspectos da pesquisa: desenvolvimento científico, captação de recursos e na execução dos processos com as melhores práticas. Além disso, pensando em oferecer apoio aos pesquisadores, o NAP deverá oferecer assessorias regulatória e estatística. A primeira voltada ao apoio técnico para a submissão de projetos na Plataforma Brasil e a última, como apoio no desenvolvimento metodológico do projeto e na análise de dados.

Por se tratar de empresa pública, optou-se por substituir a Perspectiva Financeira por Sustentabilidade, estando no topo do mapa estratégico a implantação do Centro de Pesquisa Clínica, no entendimento de que é a implantação do centro que proporcionará a sustentabilidade da pesquisa na instituição, proporcionando oportunidades de desenvolvimento científico e tecnológico.

A seguir, é apresentado o detalhamento do planejamento estratégico com a definição das iniciativas e respectivos indicadores e metas (Quadro 3).

SUSTENTABILIDADE			
OBJETIVO	INICIATIVAS ESTRATÉGICAS	INDICADOR	META
Implantação do Centro de Pesquisa	Executar a reforma da área física	Área física concluída	Até junho//2019
CLIENTES			
OBJETIVO	INICIATIVAS ESTRATÉGICAS	INDICADOR	META
Parcerias com Instituições de Pesquisa Clínica	Estabelecer parcerias com empresas privadas ou públicas atuantes em pesquisa clínica	Número de parcerias efetivadas/total de contatos realizados	= 10% Dezembro/2019
Serviços para o pesquisador	Oferecer atividades de consultoria estatística	Número de consultorias realizadas	≥ 20% do número de projetos do NAP
	Assessoria na plataforma Brasil	Iniciar assessorias aos pesquisadores	Até dezembro de 2018
Parcerias na gestão de fluxos	Estabelecer em parceria com FADE, CEP, Direção, fluxos que atendam as demandas dos pesquisadores	Número de fluxos consolidados com os parceiros	≥ 2
PROCESSOS INTERNOS			
OBJETIVO	INICIATIVAS ESTRATÉGICAS	INDICADOR	META
Elaborar regulamento interno de pesquisa no hospital.	Propor soluções para problemas relacionados à inexistência de conceitos	Regulamento aprovado pela GEP	Junho 2019
Revisão de Processos: Mapear o processo de tramitação de contratos de pesquisa clínica	Reduzir o tempo de tramitação de contratos	Tempo de tramitação até assinatura	Tempo de liberação do contrato após aprovação pelo CEP Dezembro 2019
Revisão de processos: Reavaliar o processo documental de projetos para NAP	Reduzir o número de documentos exigidos presencialmente Elaborar pacote de documentos regulatórios do HC (IN4)	Tempo de tramitação desde a submissão até a aprovação do CEP Pacote regulatório disponível	Prazo ≤ 30 dias para emissão de parecer do CEP a partir da submissão Dezembro 2019 Até junho 2019
Comunicação com clientes	Realizar atividades de comunicação com os pesquisadores	Número de comunicados enviados, número de pesquisadores em reuniões do NAP/GEP	≥ 30% dos pesquisadores clínicos participando Até dezembro 2019

APRENDIZAGEM E CRESCIMENTO			
OBJETIVO	INICIATIVAS ESTRATÉGICAS	INDICADOR	META ATÉ JUNHO/2019
Equipe própria de pesquisa	Estabelecer concordância da direção para realocação de funcionários para setor de Gestão da Pesquisa	Número de funcionários atuando no GEP	- 2 enfermeiros - 2 técnico-administrativo - 1 estatístico
Capacitação em pesquisa	Desenvolver EAD em Boas Práticas Clínicas para pesquisadores e equipes de pesquisa	Percentual de pesquisadores com EAD pesquisa concluído	≥ 30% dos líderes de grupos de pesquisa

Quadro 3 - Desdobramento estratégico

Fonte: Elaborada pela autora.

7.3 APLICABILIDADE DO PRODUTO

O produto principal desta dissertação é o Mapa Estratégico aplicado localmente ao HCUFPE. Por características próprias da teoria que envolve planejamento estratégico e das ferramentas utilizadas, a transposição deste produto para outra instituição não é recomendada.

Contudo, o método e as ferramentas utilizadas para a construção do mapa, poderão ser utilizados como referência para outros hospitais da rede EBSEH que não possuem um centro de pesquisa clínica e que pretendem instalá-lo com objetivo de organizar o Setor de Gestão da pesquisa no hospital.

Adicionalmente, o plano estratégico contém iniciativas que visam atender demandas existentes em instituições que realizam pesquisas, como por exemplo, a necessidade de capacitação de recursos humanos e de mapeamento de processos, as quais são passíveis de transposição para outras instituições, desde que adaptadas às características locais.

7.4 INSERÇÃO SOCIAL

O HCUFPE é um hospital geral 100% SUS, com aproximadamente 2300 funcionários, 411 leitos, atende 27 especialidades, funcionam 42 programas de Residência Médica e Multiprofissional

Lima, Sicsú e Padilha (2007) afirmam que a dinâmica de expansão para ser sustentável, precisa estar apoiada fundamentalmente no processo de inovações e de geração de conhecimento, o que exige uma forte interação entre governo, associações empresariais, instituições de crédito, ensino e pesquisa, entre outros. Nesse sentido, caso se queira, realmente, transformar o Polo do Recife numa referência regional, faz-se necessário definir uma estratégia na área do conhecimento, para que essa interação venha a ocorrer.

Adicionalmente, a implantação do centro corrobora com os esforços da EBSEH destinados a fortalecer, orientar e incentivar as atividades de pesquisa nos hospitais públicos universitários. Como demonstrado na literatura, planejamento é o passo inicial para o sucesso de qualquer empreendimento. Considerando-se que os investimentos para a implantação do centro de pesquisa clínica do HCUFPE são públicos, o desenvolvimento do planejamento estratégico para esta implantação orientando-se nas bases teóricas do conhecimento gerencial, se torna mais relevante.

8 DISCUSSÃO

Inicialmente é preciso destacar que este estudo foi o primeiro mapeamento formal dos dados de pesquisa da instituição, tendo em vista o projeto de implantação do centro ter sido aprovado em 2016.

Durante a realização do estudo, alguns pontos se destacaram como direcionadores de problemas atuais ou futuros, tanto para o hospital quanto para a universidade e serão abordados abaixo.

O primeiro deles foi relativo à falta de definição de conceitos fundamentais como, por exemplo, quem pode ser orientador de pesquisa nas duas instituições. Os projetos desenvolvidos no hospital são avaliados pelo CEP da UFPE. Nos registros do CEP, foram encontrados diversos projetos realizados no hospital cujo orientador era o próprio aluno. Isto gera problemas para a universidade, uma vez que não ocorre a vinculação da produção científica ao professor. Deste fato, infere-se ainda, a necessidade de buscar a integração entre o CEP da universidade e a Gerência de Ensino e Pesquisa do hospital para construção de definições e normativas internas.

As orientações realizadas por funcionários estão em ascensão desde 2015, o que pode ser explicado pela contratação neste período de grande número de profissionais técnico-administrativos de nível superior pela EBSEH. Além disso, como grande parte da pesquisa está sendo realizada dentro dos programas de residências em saúde, e neste modelo de pós-graduação a preceptoria e supervisão não é exercida necessariamente por docentes, é crescente o número de técnico-administrativos envolvidos em atividade de pesquisa.

Ainda em relação à inexistência de conceitos, a avaliação dos registros do NAP mostrou que somente 35 projetos foram classificados como pesquisa clínica no formulário de submissão. Contudo, a partir da leitura detalhada dos títulos dos projetos infere-se que vários projetos de pesquisa realizados nos programas de Residência Médica ou Multiprofissional e dos programas de Pós-Graduação são pesquisas clínicas observacionais. Portanto, é necessário que o setor de Gestão da Pesquisa esclareça conceitos fundamentais relativos à pesquisa clínica abrangendo os tipos de estudos e seus delineamentos e que isto esteja presente no formulário que é preenchido pelo pesquisador.

As atividades de pesquisa constituem um campo especializado: exigem treino, domínio metodológico e técnico do seu processo, bem como familiaridade com a teoria da área de conhecimento do pesquisador. As atividades de pesquisa constituem o meio pelo qual a ciência é construída e exigem recursos financeiros, equipamentos, instalações, equipe qualificada e tempo para sua realização (MARQUES, 2011).

O “Núcleo de Apoio à Pesquisa” do hospital que tem como principais objetivos dar suporte aos pesquisadores e monitorar as pesquisas realizadas no hospital, de fato, não exerce estas atividades, visto que a falta de funcionários como estatístico, secretária, administrador, impõe limitações ao desempenho destas funções e de outras que poderiam ser implementadas, como por exemplo, a identificação de editais de financiamento à pesquisa, o auxílio no desenvolvimento do método da pesquisa e na análise estatística dos resultados, fatores que foram apontados pelos pesquisadores como pontos fracos da instituição.

Sobre o objetivo específico de analisar as demandas dos pesquisadores foi possível identificar a preocupação dos pesquisadores com a obtenção de recursos financeiros para aquisição de uma infraestrutura ideal e formação de equipe capacitada em pesquisa para o perfeito funcionamento do centro de pesquisa clínica. As entrevistas trouxeram à tona o desejo por uma área física própria para pesquisa, com materiais específicos como freezer, computadores, centrífuga entre outros e revelaram, também, a certeza da importância deste centro como captador de fomentos para pesquisa, como gerador de conhecimento e que poderá obter melhora na sua prática clínica com benefício direto para seus pacientes e a sociedade como um todo.

No que tange a comparação entre mapas estratégicos, foi observado que a pesquisa não é citada no Plano de Diretor Estratégico do HC-UFPE nem no Plano de Desenvolvimento Institucional 2014-2018 da própria Universidade Federal de Pernambuco. Estas considerações mostram a necessidade de dar maior visibilidade à pesquisa desenvolvida nas instituições com vista à geração de conhecimento associada à manutenção dos programas de pós-graduação existentes.

Na mesma linha, é preciso destacar experiências bem-sucedidas, como a do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, que incluiu a implantação do seu Centro de Pesquisa Clínica como iniciativa estratégica no mapa do hospital no ano de 2006 e o

manteve até a consolidação do centro em 2009. Hoje, o centro é referência em gestão da pesquisa em hospitais universitários o que contribuiu para a implantação do Mestrado Profissional em Pesquisa Clínica.

Conforme Zago (2004, p. 363-374),

A institucionalização da atividade de pesquisa nos hospitais universitários pode contribuir para uma formação científica na graduação em saúde e também na pós-graduação, já que o contato com a atividade de pesquisa não somente contribui para a formação de profissionais mais críticos, reflexivos e resolutivos em suas práticas, como também para despertar o interesse pela carreira científica em saúde, que, sem dúvida, é um setor estratégico para o desenvolvimento do país.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do mapeamento situacional da pesquisa no HC-UFPE, e da determinação das necessidades dos pesquisadores que nele atuam, foi possível traçar iniciativas estratégicas com o objetivo de implementar o Centro de Pesquisa Clínica. O gerenciamento das atividades de pesquisa parece ser essencial para que as metas estabelecidas sejam alcançadas em curto espaço de tempo.

A adequada estruturação do setor de pesquisa pode dar importante contribuição para que a UFPE consolide sua posição na área da pesquisa. A construção do mapa estratégico do centro de Pesquisa Clínica do HC-UFPE utilizando a metodologia do BSC (*Balanced Scorecard*) demonstrou a possibilidade do uso desta ferramenta como estratégia para o gerenciamento da pesquisa clínica em hospital universitário.

A implementação das iniciativas estratégicas aqui determinadas são o grande desafio para que o Setor de Gestão da Pesquisa do Hospital cumpra o seu papel de apoiar, estimular e fazer crescer a produção científica dentro da instituição e para que a UFPE consolide sua posição na área de pesquisa, visto que ocupa atualmente a primeira posição em produção científica na área de medicina entre todas as universidades do Norte, Nordeste e Centro-Oeste do Brasil em nível nacional.

É inegável a importância do desenvolvimento da pesquisa científica e todos os esforços para estimulá-la merecem crédito, sendo uma das atividades essenciais da universidade.

REFERÊNCIAS

ANSOFF, I. **Administração Estratégica**. São Paulo: Atlas, 1983.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Instrução normativa n. 4**, de 11 de maio de 2009. Dispõe sobre o Guia de Inspeção em Boas Práticas Clínicas. Disponível em: <https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/in_04_-_2009_-_anvisa.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2018.

BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Planalto**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em: 21 mar. 2018.

CHANDLER JR., A. D. **Strategy and structure**: chapters in the history of the industrial enterprise. Cambridge: The MIT Press, 1962.

CNS. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 251**, de 07 de agosto de 1997. Normas de pesquisa envolvendo seres humanos para a área temática de pesquisa com novos fármacos, medicamentos, vacinas e testes diagnósticos. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1997/res0251_07_08_1997.html>. Acesso em: 31 mar. 2018.

CNS. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 466**, de 12 de dezembro de 2012. Trata de pesquisa e atualiza a resolução 196. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2018.

COLLINS, J. C.; PORRAS, J. I. Building your company's vision. **Harvard Business Review**, v. 74, n. 5, p. 65-78, 1996.

DE, S. *et al.* Fortalecendo a pesquisa clínica no Brasil: a importância de registrar os ensaios clínicos. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, n. 2, p. 436-439, 2011.

DECIT. Departamento de Ciência e Tecnologia. Rede nacional de pesquisa clínica do Brasil: respostas e redução da dependência estrangeira. **Revista Saúde Pública**, v. 44, n. 3, p. 575-578, 2010.

GOLDIM, J. R. A avaliação de projetos de pesquisa: aspectos éticos, científicos, legais, regulatórios e éticos. **Revista do HCPA**, v. 26, n. 1, p. 83-86, 2006.

GOLDIM, J. R. **Código de Nuremberg**. Disponível em: <<http://www.bioetica.ufrgs.br>>. Acesso em: 20 abr. 2018.

GOMES, R. D. P. *et al.* Ensaios clínicos no Brasil: competitividade internacional e desafios. **BNDES Setorial**, n. 36, p. 45-84, 2012.

GUIDELINE for good clinical practice E6(R1). **ICH Harmonised Tripartite Guideline**, v. 1996, n. 4, p. i-53, 1996.

HARRIS, P. A. *et al.* Research electronic data capture (REDCap): a metadata-driven methodology and workflow process for providing translational research informatics support. **Journal of Biomedical Informatics**, v. 42, n. 2, p. 377-381, 2009.

HOGARTH, R.; MAKRIDAKIS, S. Forecasting and planning: an evaluation. **Management Science**, v. 27, n. 2, p. 115-138, 1981.

HULLEY, S. B. *et al.* **Delineando a pesquisa clínica**: uma abordagem epidemiológica. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

KAPLAN, R. S.; NORTON, D. P. **A execução premium**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

KAPLAN, R. S.; NORTON, D. P. **Mapas estratégicos**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

KAPLAN, R. S.; NORTON, D. P. The *Balanced scorecard*: measures that drive performance. **Harvard Business Review**, v. 70, n. 1, p. 71-79, Jan./Feb. 1992.

KIPPER, D. J. Breve história da ética em pesquisa. **Revista da AMRIGS**, v. 54, n. 2, p. 224-228, 2010.

KONG, H.; WEST, S. Ethical principles for medical research involving human subjects. **European journal of emergency medicine: official journal of the European Society for Emergency Medicine**, v. 8, n. 3, p. 221-223, 2001.

KOTLER, P. **Administração de marketing**. 10. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2000.

LIMA, J. P. R.; SICSÚ, A. B.; PADILHA, M. Economia de Pernambuco: transformações recentes e perspectivas no contexto regional globalizado. **Revista Econômica do Nordeste, Fortaleza**, v. 38, n. 4, p. 525-541, 2007.

MARQUES, W. Ensino, pesquisa e gestão acadêmica na universidade. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, v. 16, n. 3, p. 685-701, 2011.

MINTZBERG, H. **The rise and fall of strategic planning**. New York: Free Press, 1994.

MINTZBERG, H. The strategy concept 1: five's P for strategy. **California Management Review**, v. 30, n. 1, p. 11-24, June 1987.

MINTZBERG, H.; AHLSTRAND, B.; LAMPEL, J. **Safári de estratégia: um roteiro pela selva do planejamento estratégico**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2014.

MOTTA, P. **A gestão contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente**. 5. ed. Rio de Janeiro: Record, 1981

MOZZATO, A.R.; GRZYBOVSKI, D. Análise de Conteúdo como Técnica de Análise de Dados Qualitativos no Campo da Administração: Potencial e Desafios. **RAC, Curitiba**, v. 15, n. 4, p. 731-747, jul./ago. 2011

OPAS. Organização Pan-Americana da saúde. Boas prática clínicas. In: CONFERÊNCIA PAN-AMERICANA PARA HARMONIZAÇÃO DA REGULAMENTAÇÃO FARMACÊUTICA, 4., 2005, República Dominicana. **Anais...** República Dominicana: ANVISA, 2005. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/pesquisa/boaspraticas_americanas.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2018.

PINTO, A. C.; BARREIRO, E. J. L. Como chegar aos fármacos verde-amarelos? **Journal of Brazilian Chemical Society**, v. 21, n. 12, p. 2173-2174, 2010.

PORTER, M. **Competição: estratégias competitivas essenciais**. Rio de Janeiro: Campus, 1999.

PORTER, M. **Estratégia competitiva: técnicas para análise da indústria e de concorrência**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

PORTER, M. **Vantagem competitiva: criando e sustentando um desempenho superior**. Rio de Janeiro: Campus, 1996.

REIS, C.; LANDIM, A.; PIERONI, J. P. Lições da experiência internacional e propostas para a incorporação da rota biotecnológica na indústria farmacêutica brasileira. **BNDES Setorial**, n. 34, p. 5-44, 2011.

SCHLATTER, Rosane Paixão. **A perspectiva estratégica na gestão de um laboratório de pesquisa na área de saúde**. 2006. 110 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

TORRES, M. C.; TORRES, A.; SERRA, F. **Administração estratégica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Insular, 2012.

VASCONCELOS FILHO, P.; PAGNONCELLI, D. **Construindo estratégias para competir no Século XXI**. Rio de Janeiro: Campus, 2001.

WRIGHT, P.; MCMAHAN, G. Theoretical perspectives for strategic human resource management. **Journal of Management**, v. 18, n. 2, p. 295-311, 1992.

ZAGO, M. A. A pesquisa clínica no Brasil. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 363-374, 2004.

APÊNDICES

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO DO PESQUISADOR

QUESTIONÁRIO DO PESQUISADOR

1) IDENTIFICAÇÃO

1.1 Nome: _____

1.2 Faixa etária: 30-40 () 41-50 () 51 -65 () maior que 65 ()

1.3 Área de atuação em pesquisa: _____

1.4 Local em que fez sua pós-graduação: _____

1.5 Qual o programa de pós-graduação a que está vinculado? _____

2) PRODUÇÃO

2.1 Faz pesquisa no HC-UFPE? Sim () não ()

2.2 Há quanto tempo faz pesquisa? _____

2.3 A maior parte de sua pesquisa é originária:

() de projetos da pós-graduação

() de participação em projetos multicêntricos liderados por outras instituições

() de projetos da indústria farmacêutica

2.4 Qual o volume de produção anual (aprovação de projeto):

<3 () 3 a 5 () maior que 5 ()

2.5 A maioria de seus projetos é:

() pesquisa com seres humanos

() pesquisa em base de dados

() pesquisa experimental (laboratório)

2.6 Você possui projetos com fomento? Sim () não ()

2.7 Se respondeu sim, de que agências? () CNPq () FACEPE () FUNDEPE

() indústria () outros

2.8 Você possui equipe própria de pesquisa? Sim () não ()

2.9 Se respondeu sim, quantas pessoas atuam nesta equipe? _____

2.10 Qual a atividade que elas exercem na sua equipe:

() enfermeira de pesquisa () coordenadora de estudos () médico () apoio administrativo da pesquisa () prático de laboratório (coleta de sangue) () farmacêutico () outra: _____

2.11 Estas pessoas são: () alunos de pós-graduação ou graduação () funcionários do hospital () ambos

2.12 Alguma destas pessoas recebe remuneração pela pesquisa?

Sim () não ()

2.13 Como é feita essa remuneração?() bolsa de pesquisa pela fundação de apoio () contrato por pessoa jurídica do pesquisador () outra: _____**2.14 Sua equipe tem acesso a cursos de capacitação em temas da pesquisa?**Sim () não ()**2.15 Quais?:** () Boas Práticas Clínicas () Ética em Pesquisa () Bioestatística

() Outros: _____

3) CENTRO DE PESQUISA**3.1 Sua pesquisa clínica utiliza:**

() leito para internação () consultórios () infusão de medicamentos

3.2 Quantas vezes por semana você utiliza:

Leito para internação: _____

Consultórios: _____

Infusão de medicamentos: _____

3.3 A criação de um centro de pesquisa clinica em nosso hospital seria interessante para você?

sim () não ()

3.4 O que acha importante dispor num centro de pesquisa clinica incluindo área física, equipamentos, material e recursos humanos?

3.5 Quais as vantagens de um centro de pesquisa em nosso hospital, que oportunidades traria para o hospital?

3.6 O que você espera do Centro de Pesquisa?

3.7 Quais as dificuldades você acha que devemos enfrentar quando começar a funcionar o CPC em nosso hospital?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nº do projeto GPPG ou CAAE 65465317.9.0000.5327

Título do Projeto: ELABORAÇÃO DE UM PLANO DE GESTÃO PARA UNIDADE DE PESQUISA CLINICA DO HC-UFPE

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa cujo objetivo é ELABORAR UM PLANO DE GESTÃO DE UMA UNIDADE DE PESQUISA CLINICA NO HC-UFPE. Esta pesquisa está sendo realizada pela Dra. Rossana Lins, aluna de mestrado do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Se você aceitar participar da pesquisa, os procedimentos envolvidos em sua participação são os seguintes: participar das reuniões agendadas com a Profa. Célia Castro, gerente de Ensino e Pesquisa do HC-UFPE ao longo dos próximos 6 meses e comparecer a entrevista quando solicitado. As reuniões terão como objetivo a organização funcional e estrutural de uma Unidade de Pesquisa Clínica. A entrevista será feita individualmente respondendo a um questionário de 26 perguntas que deverá ser gravada. A entrevista será feita na sala do Núcleo de Ensino em Pesquisa localizada no andar térreo do HC-UFPE.

Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa são: tempo dispensado em reuniões e entrevista.

Os colaboradores entrevistados não terão nenhum benefício direto ao participar desta pesquisa.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo no vínculo institucional.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação na pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Dra. Rossana Lins, pelo telefone 81(2126-3820) ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC-UFPE), pelo telefone (81) 2126-8588, no prédio do Centro de Ciências da Saúde, 1º andar sala 4, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores.

Nome do participante da pesquisa _____

Assinatura _____

Local e Data: _____

Nome do pesquisador que aplicou o Termo _____

APÊNDICE C - TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS

Pesquisador 1

Entrevistador: Dra. Pesquisador, intensivista, vai falar para a gente o que ela acha importante dispor no centro de pesquisa clínica, incluindo: equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Importantíssimo, para a área física, é ter salas. Salas tanto com computadores, que a gente tivesse acesso; salas onde serão realizadas entrevistas, reuniões, atendimento. Minha área não precisa tanto de salas de consulta, mas talvez pensando como o Centro todo, precisaria. Minha área usa mais entrevistas com acompanhantes ou algo assim.

De recurso humano a secretária é importante. Acho que cada pesquisa já levaria seu aluno, seu colaborador. Eu não usaria tanto enfermeira ou técnico pois uso mais o leito de UTI.

Material seria importante ter um freezer para guardar material, centrifuga poderia ser importante, o que também traz a necessidade de gente para manusear, técnico de laboratório. Mas um freezer a -20° já seria algo muito bom, tem pesquisa que a gente usa material de freezer a -80°, não sei em outras pesquisas.

Entrevistador: Quais as vantagens que o Centro traz para o hospital?

Pesquisador: A motivação, você ter um centro de pesquisa é um local com muitas pesquisas sendo realizadas, um local de fomento, um local de apoio, de desenvolvimento de pesquisa. Um local para você realizar, eu não trabalho aqui, mas eu faço na hepatologia e ter um local para acolher o paciente, separado da assistência, é muito interessante.

Entrevistador: O que tu espera do Centro de pesquisa?

Pesquisador: Uma gerência do centro que possa nos ajudar, um facilitador, para todos os pesquisadores de diferentes formas: residentes, alunos, de terem orientação sobre o comitê de ética e apoio sobre o delineamento do estudo. Acho que o centro de pesquisa vai apoiar a gente nesse sentido, dos nossos alunos terem esse apoio.

Entrevistador: Em relação as dificuldades? Quais tu achas que vamos enfrentar no início do funcionamento?

Pesquisador: Eu acho que será justamente a aderência dos pesquisadores, até engrenar, até as pessoas saberem que está acontecendo lá pode levar um tempo para formar o grupo do centro. Então ter esse grupo que vai chamar, motivar, leva tempo. E isso também requer verba, né? Verba para recursos humanos, material, manutenção.

Entrevistador: Quer falar mais alguma coisa sobre o centro?

Pesquisador: Acho que minha maior ansiedade é que o fato de ter um centro de pesquisa traz motivação, traz estímulo para os profissionais que já fazem, estímulo para outros e abre caminho para pesquisas multicêntricas. Então você ter um lugar ali que você está fazendo, mas está tendo apoio para alguma dúvida que você tenha, é muito bom.

Pesquisador 2

Entrevistador: Dr. Pesquisador vai responder o que ela acha importante dispor no centro de pesquisa clínica, incluindo: área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Dentro de um centro de pesquisa clínica o que eu concebo é desde uma sala para arquivamento de todas as documentações de pacientes, para preenchimento de todas as documentações e monitorização da pesquisa e um fichário com armários. Equipamentos: computador, necessário e espaço para receber monitor externos que vem para o nosso centro de pesquisa. Em termos de recursos humanos: uma enfermeira de pesquisa é fundamental para integrar todas as áreas tanto administrativas quanto assistências, um funcionário administrativo e um monitor de pesquisa. É o mínimo necessário para que a gente mantenha um centro de pesquisa clínica dentro do nosso serviço.

Entrevistador: Certo, tu sabes que no início a área física vai ser o terceiro andar, aquele local que eram as salas de aula da faculdade de medicina. O que que você acha em relação as vantagens que um centro de pesquisa no nosso hospital traria ?

Pesquisador: Em termos de oncologia, que é minha área, eu posso dizer que nos últimos dez anos ocorreu um 'bum' de novas medicações incorporadas para a assistência e todas essas drogas novas vieram a partir de estudos multicêntricos mundialmente. O Brasil ainda participa pouco e na região nordeste menos ainda. Então as vantagens que se traz para o hospital e para o centro de pesquisa, do ponto de vista assistencial para o paciente que tem acesso a novas drogas que estão sendo testadas ao mesmo tempo no mundo todo. Recursos para o hospital, para subsidiar esse tratamento e exames, que eles muitas vezes trazem exames de fora, eles têm convenio com exames de tomografia para monitorar respostas de fora, não necessariamente usado pelo hospital. E para a sociedade em si, para projeção do hospital como um centro de pesquisa clínica bem delineado, bem formatado.

Entrevistador: Certo, o que você espera do centro de pesquisa?

Pesquisador: Produção científica para o hospital, integração com outros centros de pesquisa no mundo, já que temos um serviço de telecomunicação aqui bem projetado a gente pode se incluir nesse tipo de integração. E benefício para os

pacientes e para os nossos residentes e graduandos que estão aqui, então a gente vai dar informação desde as bases do câncer até como se fazer pesquisa clínica em um paciente oncológico.

Entrevistador: E em relação as dificuldades que você acha que a gente vai enfrentar depois que o centro de pesquisa começar a funcionar no hospital?

Pesquisador: O que eu vejo de dificuldade é mais desafio na implantação de todo novo serviço com uma nova cultura, então o principal desafio que eu vejo é envolvimento dos seres humanos nesse contexto de cultura de pesquisa clínica.

Entrevistador: Os seres humanos em qual sentido?

Pesquisador: Dos nossos profissionais, de contaminar os nossos pares médicos, enfermeiros, para essa nova cultura. Eu tenho acesso a serviços de oncologia no SUS Sudeste em que 70% dos pacientes atendidos são incluídos em um projeto de pesquisa, então isso é o estado da arte em termos de pesquisa clínica, mas para atingir esse ponto você tem que criar uma cultura. Você cria infraestrutura de pesquisa clínica, você cria o espaço, você contrata as pessoas, você tem a indústria, você tem o paciente, mas tem que ter aderência dos nossos pares. Você tem que introduzir na mente, eu acho que esse é o desafio maior, por mais incrível que pareça.

Entrevistador: Como é que a gente pode denominar isso?

Pesquisador: Eu acho que é aderência a uma nova cultura em pesquisa clínica, associada a assistência. Porque na concepção do médico ele está aqui para assistir o paciente, para atender e prescrever alguma medicação.

Entrevistador: É, na minha área é muito assim, a gente está muito longe da pesquisa também.

Pesquisador: Então, ele precisa ver que a partir daquele atendimento, que a partir daquela prescrição pode se ter dividendo em termos de pesquisa, para ajudar mais na frente outros pacientes, entendeu? Então acho que esse é o principal desafio.

Entrevistador: Está bom, obrigada Pesquisador.

Pesquisador: Mais eu acho que é isso, a mentalidade é o mais difícil. Eu vejo uma pesquisa com Izabel... (corte).

Pesquisador 3

Entrevistador: Dr. Pesquisador vai falar a opinião dela sobre a questão 3.4: O que acha importante dispor no Centro de Pesquisa Clínica incluindo: área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Então, acho que tem que ter uma boa recepção, uma pessoa que saiba orientar os pacientes sobre o fluxo da questão da pesquisa, quem vai atender, horários essas coisas. Tem que ter consultórios suficientes, uma sala de infusão – que para gente é importante -, ter um lugar para você armazenar a medicação corretamente, então armários identificados, se for um Centro de Pesquisa que vai ter várias pesquisas em andamento é importante que isso seja bem definido. Geladeira, freezer, um local para coleta de sangue também é importante. E se for uma pesquisa, por exemplo, com outros materiais biológicos que tenham material para coleta adequado. Acho que é basicamente isso, é muito importante a questão da organização da medicação, tanto para o medicamento que não vai para a geladeira, quanto o que vai. Ter alguém que organize isso, que tenha um fluxo, né? Para poder dispensar e tal.

Entrevistador: Isso a gente pode falar se referindo a recurso humano, o que tu achas importante?

Pesquisador: Tem que ter a recepcionista, começando de fora para dentro, tem que ter farmacêutico, ter enfermeira, tem que ter técnico de enfermagem, tem que ter pessoas que sejam capacitadas para coletar esses materiais e também pessoas que sejam capacitadas em pesquisa, em boas práticas clínicas. Então como ele armazena, como ele vai enviar o material se for o caso de um estudo da indústria farmacêutica, centrifugar, embalar e organizar. Que ele seja treinado para isso, que tenha o treinamento para envio do material.

E os médicos, isso é meio obvio, mas tem que ter uma equipe médica também ali, de repente até para dar um suporte de uma questão emergencial, acho que seria muito interessante se tivesse alguém que ficasse lá como um diarista e que ele pudesse dar esse suporte medico também. Esqueci de falar na questão da infraestrutura: tem que ter um carrinho de parada, essa coisa é importante, uma sala de emergência, material para a intubação.

Entrevistador: Na sala de infusão está previsto lá na planta baixa, também o carrinho de emergência. Pronto, a próxima: quais as vantagens de um centro de pesquisa em nosso hospital? Que oportunidades você acha que traria para o hospital?

Pesquisador: Eu vejo duas vantagens. Uma é relacionada com os estudos da indústria farmacêutica e que a gente as vezes deixa de fazer porque não tem espaço, então a gente deixou de trazer pacientes aqui na reumatologia, a gente chegou a ter quatro a cinco estudos ao mesmo tempo e que ficou inviável porque não tem espaço.

Entrevistador: Mas vocês fazem aqui?

Pesquisador: Só tem de Dr. Fernando, é quem está conduzindo e são estudos muito pequenos com três, quatro pacientes, entendeu? E não temos uma logística adequada, não temos uma sala de infusão. E isso facilita com que a gente consiga trazer mais pesquisas para o hospital. A gente sabe que hoje pesquisa clínica traz dinheiro, inclusive para a instituição e isso pode reverter, inclusive, para melhorar o próprio centro de pesquisas e trazer coisas novas por outro lado, a gente ter uma estrutura para fazer pesquisa clínica, acadêmica que a gente também não tem. Então um local para coletar, vai aumentar a produção científica do hospital, sem dúvida. Então as pessoas que estão aqui vão melhorar a sua produção acadêmica, a questão da residência, talvez os residentes consigam fazer com mais facilidade. Acho que tem a vantagem financeira, que você traz recursos. Porque o hospital fica com a parte desse dinheiro que vem para o pesquisador e tem a questão acadêmica que você aumenta a produção porque você tem uma estrutura adequada para isso.

Muitas vezes a gente esbarra em empecilhos, entraves burocráticos, de logística, de estrutura e a pesquisa não sai por isso, então talvez isso ajude o SAME a se organizar também, já que a gente vai ter um processo sistemático de produção, enfim. Eu acho que o Hospital só tem a ganhar com isso.

Entrevistador: E o que você espera do Centro de Pesquisa, seria melhora da produção científica?

Pesquisador: Isso, que a gente organiza as coisas sabe? Que se crie uma política institucional de fomentar as pesquisas cada vez mais, que a gente possa, enquanto pesquisador, ter esse local até para trocar ideias e que haja uma

facilitação para esse processo de pesquisa dentro da instituição. Vai aumentar a produção acadêmica, vai facilitar, as pessoas vão ficar mais interessadas em fazer pesquisa. Você chegar e ver um local arrumado, que aquilo está funcionando, “eu quero estar aqui também”, “nunca entrei porque achei que não funcionava”. Então eu acho que vão ser benefícios voltados para a questão acadêmica, para o crescimento profissional, pessoal também. Isso traz uma satisfação geral, para quem está trabalhando e que gosta dessa parte.

Entrevistador: Deixa só eu tentar separar essa pergunta da anterior, não pensando só em benefícios. Digamos assim, se você for pensar: o que tu esperas encontrar nesse Centro de Pesquisa Clínica? Com tu já disse, tu esperas encontrar pessoal que te ajude na pesquisa, equipamento, vai ser um compartilhamento de uma área física com as outras especialidades. Mais alguma coisa que tu esperas desse centro?

Pesquisador: Eu espero uma organização de arquivamento, entendeu? Que a gente tenha isso. Talvez alguém que auxilie nessa coisa de prontuários e fichas clínicas.

Entrevistador: Em relação a capacitação?

Pesquisador – Capacitação também é importante para que a gente possa ter boas práticas clínicas, muita gente não sabe nem o que é isso. Toda aquela rotina de fazer uma pesquisa clínica, que vem da indústria farmacêutica, mas depois a gente termina levando. Eu não consigo mais pegar uma ficha, mesmo que seja de uma pesquisa aqui de residente, riscar, passar um errorex, traço e você assina embaixo. Essa capacitação vai para a vida toda da pessoa, não assino nada sem botar a data, tudo é datado, tudo é registrado.

Entrevistador: E em relação a administração dos projetos, tu pensas em relação a isso?

Pesquisador: Dos projetos individuais ou administração do centro?

Entrevistador: Não, dos projetos, um auxílio administrativo em relação aos projetos. Que é uma coisa que o médico acaba se envolvendo.

Pesquisador: Quando ele não tem experiência nessa área, se tiver alguém que dê esse suporte jurídico, essas minúcias, do que é fazer uma pesquisa clínica,

de como eu devo fazer para mandar material biológico, por exemplo. Que as vezes a gente aprende quando vai na reunião, mas se eu não tenho aquilo com uma vivência quando chega aqui, meu Deus, é uma randomização pelo telefone, é um negócio pelo computador. Eu acho que pode ajudar ter esse planejamento, desde que não haja uma interferência muito grande no projeto e na própria autonomia do pesquisador, que seja só um apoio mesmo. Pois tem gente que interpreta apoio como um controle total das coisas, precisamos dar uma certa autonomia para as pessoas que estão envolvidas para não virar um quartel.

Entrevistador: E a última pergunta é em relação as dificuldades que tu achas que vamos enfrentar na implementação do Centro.

Pesquisador: A primeira grande dificuldade vai ser pessoal, material humano. (Entrevistador: A mente das pessoas). É a mente, mas também conseguir alocar naquele lugar uma enfermeira, um técnico de enfermagem e uma pessoa de laboratório e que essas pessoas sejam alocadas para lá e apenas para lá. E eu sei que o Hospital das Clínicas tem essa dificuldade, eu já vivi isso quando eu estava na COREME, então a gente precisa de uma secretaria não tem. Então quando é que você vai arrumar, uma pessoa que não seja um tapa-buraco, que seja uma pessoa que vai vestir a camisa e que vai levar aquilo para frente.

Entrevistador: Então, em primeiro lugar, tu achas que é recurso humano a maior dificuldade.

Pesquisador: Acho, vai ser difícil, eu não sei como está o andamento da estrutura. Eu imagino que vai ser difícil também a questão estrutural, porque a gente sabe que tudo é lento, tudo é “não tem dinheiro”, cadê o dinheiro que veio do ‘projeto’ lá que Célia deu entrada e ganhou? “Sei lá onde está o dinheiro”. Enfim, mas isso sai em algum momento, não sei se agora. Então vamos imaginar que saiu, ficou pronto, aí não vai ter o povo para colocar. O prédio de medicina está pronto e não funciona, porque não tem o povo da limpeza, Entrevistador, você acredita? Porque eles não conseguem terceirizar isso.

Então “a sala vai estar lá”, mas não vai ter recepcionista, não vai ter enfermeira. A gente deve ter as mesmas dificuldades que temos aqui, porque eu não tenho uma enfermeira que trabalha na equipe. Clara começou agora com a gente, eu marquei que sim, porque Clara é enfermeira, veio pela EBSERH, está fazendo

mestrado. E a gente está incluindo ela em tudo, ela está fazendo as reuniões clínicas, pois, a gente acha que uma enfermeira não pode estar na recepção. Como você pode ter uma enfermeira formada, fazendo mestrado, pegando cartão de paciente? Então a gente está colocando ela, está começando a aprender a contar juntas, porque é importante para a gente. Enfim, ela está começando. Mas eu vejo que vai ser um parto conseguir, a não ser que exista um interesse de 'fora' e que o Centro de Pesquisa trará uma contrapartida para o hospital muito grande, aí sim eles vão se dedicar. "Ah, a gente vai ganhar uma fortuna". Fora isso, o resto é mais fácil, conseguir insumo, porque pode haver até uma política de manutenção do próprio centro com o dinheiro que vai entrando, que aquilo fique, que eu possa comprar tubo, agulha, o que for necessário. Mas botar gente lá dentro? Eu disse desde aquela outra reunião: botar gente lá dentro é o mais difícil.

Entrevistador: Está bom Pesquisador, muito obrigado pela sua contribuição.

Pesquisador 4

Entrevistador: Agora a entrevista com Dr. Pesquisador que vai falar o que ele acha importante no Centro de Pesquisa, incluindo: área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Na minha experiência com pesquisa o que eu sempre sinto falta é de pessoal capacitado e especializado em pesquisa, tipo: uma enfermeira que conheça os protocolos de pesquisa e que seja dinâmica o bastante nas mesmas; uma secretária que também esteja envolvida na pesquisa, que possa agilizar os exames, que possa ajudar os pesquisadores no sentido de informações relativos aquela pesquisa ou mesmo agendamento e exames desses pacientes. Esse foi sempre o grande problema que eu tive aqui.

Entrevistador: De recurso humano?

Pesquisador: De recurso humano e não necessariamente com pessoal médico. Eu fiz algumas pesquisas aqui no hospital, fiz pesquisas fora. Mas aqui, na grande maioria das vezes, a gente termina fazendo além do papel além de pesquisador (Entrevistador: Tudo), você faz o papel do pessoal de apoio, porque não tem quem faça.

Entrevistador: Em relação a área física, a cardiologia usa mais consultório, mesmo né?

Pesquisador: Usa mais consultório, mas em termos de área física a gente sente necessidade de área física específica, porque as vezes nem sempre você tem lugar para atender os pacientes. Eu já cansei de atender paciente para pesquisa na sala da coordenação da cardiologia, porque os ambulatórios estavam ocupados, não tinha um local físico com equipamento para preencher os prontuários. A gente não tem um local específico para isso, é extremamente importante a criação de área física

Entrevistador: E em relação a equipamento, tu te lembra de alguma coisa assim?

Pesquisador: Lembro, por exemplo, aqui no Hospital mesmo a gente sente falta de um laboratório adequado, dentro das normas físicas necessárias. Muitas vezes você está fazendo pesquisa com matérias biológico, você vai precisar de um

refrigerado a -70, - 80°; aqui nós não tínhamos. Eu lembro uma vez precisei, fui lá para o LIKA pedir um local para guardar as coisas e além de todo o material de linhas telefônicas, internet de alta velocidade para que a gente possa se comunicar, eu acho vitais essa parte.

Entrevistador: A próxima pergunta é a 3.5 e é muito parecida com a 3.6, vamos ver se a gente consegue separar. A primeira é: Quais as vantagens que um Centro de Pesquisa traria para o hospital?

Pesquisador: Pro Hospital eu acho que primeiro: um hospital que tem um centro de pesquisa estruturado sobre de patamar, é um hospital absolutamente diferenciado, principalmente se o centro de pesquisa vai ter normativas e vai ser gerido com pessoas com experiência nessa área. Isso vai trazer fundos para o hospital porque muito dessas pesquisas são patrocinadas e vai criar uma nova estrutura e um novo *modus operandi* em relação aos funcionários e aos estudantes, que eles possam visualizar de uma forma mais clara a possibilidade de fazer pesquisa. Isso não é dado em curso médico e isso é um problema que a gente sente, principalmente na pós-graduação, a falta do aluno, do residente ou pós-residente da área de medicina envolvido com pesquisa. Na grande maioria a gente só vê de outras áreas, de outras profissões, mas de medicina é muito mais difícil.

Entrevistador: O que tu espera do Centro de Pesquisa?

Pesquisador: Bom, a minha expectativa é muito grande. Primeiro eu espero que a gente tenha condições. Condições de ter mais facilidades de poder se inserir no conjunto das pesquisas que poderiam ser incluídas no nosso hospital. Eu acho que isso será um roteiro onde a partir de um momento que você entra em uma pesquisa, e ela caminha de modo fácil, a gente tem condição de cada vez mais cooptar outras pesquisas. Em termos de poder inserir isso dentro de uma rotina. É vital que o centro de pesquisa nos proporcione essas facilidades, eu sempre fui acostumado a trabalhar sem centro de pesquisa e eu acho que isso vai facilitar muito a vida do pesquisador e dos resultados advindos com essas pesquisas com nossos pacientes.

Entrevistador: Em relação as dificuldades que teremos no início do Centro de Pesquisa.

Pesquisador: Burocratização do hospital, que ainda é alta e falta de conhecimento (Entrevistador: Sobre pesquisa) sobre pesquisa clínica. Então eu acho extremamente importante que sejam dadas noções ou mesmo um curso de capacitação para que esse centro também funcione da maneira adequada. Não adianta a gente ter um centro de pesquisa amplamente capacidade e aparelhado se não tivermos pessoas que saibam tirar proveito desse material que está sendo angariado, esse eu acho que é um grande problema.

Entrevistador: Pesquisador, uma última pergunta. Porque outros pesquisadores falaram em relação a preocupação com o tipo de profissional que trabalharia no Centro de Pesquisa. Qual o profissional que você acha indispensável ter no Centro?

Pesquisador: Enfermeira de Pesquisa, para mim é fundamental ter uma enfermeira com conhecimento de pesquisa, bem capacitada.

Entrevistador: Muito obrigada Pesquisador.

Pesquisador 5

Entrevistador: Dr Pesquisador vai falar para a gente o que ele acha importante dispor no Centro de Pesquisa clínica, incluindo: área física, equipamentos, material e recursos humanos

Pesquisador: Bom, um centro de pesquisa clínica precisa ter uma biblioteca vasta e é muito importante que os alunos e os pesquisadores tenham acesso aos artigos científicos, essa busca por bibliografia é muito importante, então você ter acesso a computadores com biblioteca *online* e acesso *free* para os artigos científicos é fundamental, isso eu acho o mais importante. Você ter, também, uma secretaria que possa ajudar, também.

Já naquilo que eu espero do centro de pesquisa: desburocratizar o andamento da pesquisa. Porque hoje o Núcleo de Ensino e Pesquisa criou uma série de exigências para você submeter um trabalho e essa relação de documentos é igual à do CEP. Igual não! São mais exigências do que as do CEP da universidade, então você segue, cumpre todas as exigências para depois submeter o trabalho ao CEP. Então eu acho que burocratizou e tornou mais difícil, nós estamos com uma etapa a mais que na verdade não termina em aprovação ética, o ideal seria que esse centro de pesquisa tivesse o poder de dar essa aprovação ética. Porque essa burocracia é muito chata, inclusive os residentes que são dois anos têm muito pouco tempo, se você tem muita burocracia não consegue andar. Eu queria uma estrutura que permitisse andar com essa burocracia mais rapidamente.

Entrevistador: Certo. A gente tem um plano do Comitê de Ética, separado do CCS, que vai passar a funcionar aqui no hospital. Mas o comitê de ética deve ser independente do centro de pesquisa, isso é uma coisa que a gente já sabe. Em relação a equipamentos, Pesquisador?

Pesquisador: Acho que precisa ter: computador; sala de reunião; sala de aula, isso a gente sente muita falta; uma sala de reunião é muito complicada atualmente, depois que eliminaram ali o terceiro andar a gente ficou sem ter um lugar para se reunir.

Entrevistador: De recursos humanos?

Pesquisador: Secretários, né? Que ajudem a gente a fazer e cumprir esses passos, dizer para você direitinho o que precisa e organizar.

Entrevistador: Quanto a pessoal, o que tu sentes mais falta é uma secretária?

Pesquisador: É, acho que faz muita falta, uma secretária ou secretários. Enfermeira também.

Entrevistador: Está certo, e de equipamentos? Tu falas mais relacionado a computador, freezer tu precisa?

Pesquisador: Bem, na minha área a gente precisa principalmente da parte da informática, mas a gente trabalha muito com cirurgia experimental, com animais. Isso não vai ser aqui no centro de pesquisa, a gente conta com outra estrutura no núcleo de cirurgia experimental.

Entrevistador: Tu resolves mais em consultório, então?

Pesquisador: É, porque a gente usa matérias, curativos por exemplos.

Entrevistador: Então enfermeiras e técnicos seriam muito importantes?

Pesquisador: Seriam, sim. Muito importantes.

Entrevistador: Alguma coisa para coleta de material biológico? Vocês fazem?

Pesquisador: Atualmente não, mas quem sabe no futuro. Deixa eu dar apenas um exemplo para você: quando a gente fez a pesquisa da chikungunya investigamos um número grandes de pacientes e colhemos sangue para investigar a sorologia IgG e IgM para Chikungunya e Dengue. Os exames tinham que ser feitos por um laboratório do estado, não podiam ser feitos aqui, e 60% foi perdido.

Entrevistador: Pelo transporte?

Pesquisador: Pelo transporte. A gente vai publicar com o número de 40% dos pacientes que foram estudados, porque perderam. A resposta oficial do laboratório do Estado foi que ele chegou no laboratório, mas devido à grande quantidade dos exames eles desprezaram, veja que prejuízo para a pesquisa. Isso significou, somente, uma não publicação no 'New England'! Por que a gente a gente mandou para o 'New England' e eles responderam que a gente não tinha a sorologia de todos os pacientes, quer dizer, mesmo sendo um diagnóstico clínico-epidemiológico eles publicaram um artigo, recentemente, dizendo que o diagnóstico clínico-epidemiológico é muito forte, mas mesmo assim não aceitaram. Então veja que prejuízo para a pesquisa, você perder.

Entrevistador: E o hospital não tem sorologia?

Pesquisador: Não tem. Isso é um exemplo de uma pesquisa com meses de trabalho investido e tudo perdido.

Entrevistador: O que tu acha que a abertura desse centro de pesquisa vai trazer para o hospital?

Pesquisador: Eu acho que vai ser bom de estimular a pesquisa, porque quem faz pesquisa frequentemente se sente muito só, sem apoio e sem estímulo. Essas situações que acontecem desestimulam você e ter um centro que lhe apoie é fundamental, porque você fica muito concentrado na assistência, você quer fazer pesquisa, mas encontra tanta dificuldade que muita gente desiste.

Entrevistador: Então a gente pode resumir que tu esperas um grande apoio?

Pesquisador: Sim, um grande apoio,

Entrevistador: E em relação as dificuldades que a gente vai enfrentar no início, o que tu achas?

Pesquisador: Eu acho que a infraestrutura, criar essa infraestrutura, essa mesma que você mostrou. Material, depois que tenha toda a estrutura física você conseguir equipar vai ser árduo, como tudo aqui é árduo. Acho que o principal, porque pessoal vai ter, quando o centro estiver funcionando você vai ter gente interessada em estar lá trabalhando, ele é um agregador que puxa as pessoas.

Entrevistador: A gente tem um número muito bom de publicações aqui no hospital. Então está, muito obrigada doutor Pesquisador.

Pesquisador 6

Entrevistador: Dr. Pesquisador vai responder o que ele acha interessante dispor no Centro de Pesquisa Clínica incluindo: área física, equipamentos, material e Recursos humanos.

Pesquisador: Bom eu acho que é importante para o desenvolvimento de Pesquisa Clínica em Otorrinolaringologia em equipamentos são: materiais pra coleta e armazenamento de material biológico; equipamentos de exames otorrinolaringológicos básicos; equipamentos e instrumental para exame otorrinolaringológico; equipamentos pra avaliação audiológica incluindo: audiometria, audiômetro, impedanciômetro, cabine audiométrica e equipamentos de vídeo endoscopia para realização de nasofaringoscopia e videolaringoscopia. Seria interessante também a existência de um microscópio ambulatorial para realizar otomicroscopia, também equipamentos de informática, um computador e uma impressora. E seria muito importante tendo esse material todo, uma auxiliar de enfermagem a disposição desses equipamentos para guarda de material, limpeza de material e encaminhamento de instrumentais para esterilização.

Entrevistador: Deixa eu te perguntar uma coisa, Pesquisador, esse material tu dispões no teu ambulatório?

Pesquisador: Sim, já temos.

Entrevistador: Está certo, a outra pergunta é: quais as vantagens que o centro de pesquisa, passando a funcionar no nosso hospital, traria para o hospital.

Pesquisador: Basicamente você teria uma estrutura separada das atividades assistências que as vezes podem ficar atrapalhadas, contaminadas pela pesquisa clínica. Então as vezes a pesquisa clínica pode trazer alguns transtornos logísticos para o funcionamento do serviço, isso vindo do prisma de um gestor do serviço pode trazer alguma dificuldade para o pesquisador. Sem dúvida nenhuma isso diminuiria os conflitos entre assistência e pesquisa que acontece, não são muito frequentes, mas podem acontecer. Outra vantagem que eu vejo, clara, é que você com um centro de pesquisa, obviamente, facilita a realização de pesquisas e a partir disso você pode utilizar esse centro como uma maneira de angariar recursos para o Hospital, para que você melhore, também, a parte assistencial do Hospital. Basicamente você melhoraria o fluxo da pesquisa e conseqüentemente estimulando

a realização de pesquisa, você otimiza logisticamente essa pesquisa e você otimiza todos os ganhos que essa pesquisa traz. Seja na formação do conhecimento, que é uma das missões do hospital, seja na atração de recursos financeiros para o hospital.

Entrevistador: Isso. Bom e o que você espera do Centro de Pesquisa?

Pesquisador: Bom, o que eu espero é que ele se transforme numa unidade que esteja aberta para as pesquisas de diversas áreas, a minha atuação em pesquisa é mais na área de otologia clínica e experimental, seria na otologia clínica. Mas vendo de maneira geral, o que espero dele é que ele esteja aberto e estruturado para receber todo tipo de pesquisa em todas as áreas da medicina.

As dificuldades que devemos enfrentar quando começar a funcionar, eu acho que a maior será o financiamento desse Centro de Pesquisa, essa vai ser a grande dificuldade. Porque vai ser um Centro de Pesquisa que poderá captar recursos à medida que os projetos começarem a ser feitos, mas para esses projetos começarem a ser feitos eles precisam de recursos. Você vai ter recursos obviamente do seu projeto de pesquisa, mas muitos desses projetos podem não conseguir financiamento e a gente vai precisar de uma estrutura administrativa que permita um financiamento mínimo, básico, desse centro de pesquisa clínica. Que eu não sei se o Hospital das Clínicas com os recursos que tem vai poder financiar, uma vez que ele tem outras demandas assistências que são, às vezes, mais urgentes e mais necessárias do que o financiamento da pesquisa. Então eu acho que essa vai ser a grande dificuldade. É claro que também vai haver dificuldade, pelo menos no início, no estabelecimento de rotinas de ocupação desses espaços, porque seguramente vários programas de pós-graduação, seja *latos sensu* ou *stricto sensu*, vão querer usar esse espaço e talvez o espaço não seja suficiente para atender as demandas que poderão surgir.

Entrevistador: Mais algum entrave que você acredita? Algum além do financiamento e compartilhar área física?

Pesquisador: Eu não me lembro e nenhum além dessas duas;

Entrevistador: Em relação a recursos humanos.

Pesquisador: Quando eu falo de financiamento eu falo de financiamento para material, para a estrutura física e para recurso humano. É claro que a gente tem que, certamente, capacitar esses recursos humanos para a pesquisa, não sei se todo o pessoal que trabalhará nesse centro não deverá ter uma capacitação específica para isso. A princípio não estou vendo nenhum outro entrave.

Entrevistador: Está certo, brigada doutor Pesquisador.

Pesquisador7

Entrevistador: Dr. Pesquisador vai responder para a gente a pergunta 3.4: O que ele acha importante dispor no centro de pesquisa clínica incluindo área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Bom dia Dra. Entrevistador, em relação a área física é interessante dispor de leitos de internação ou leitos de infusão para casos específicos, que com certeza vão haver, incluindo a questão de infusão de medicamentos que aumenta bastante a possibilidade de parceria com a indústria farmacêutica; é importante um centro facilitador com recursos de informática, com internet de alta velocidade, também ambiente *wifi*, com acesso as principais bases bibliográficas; ajudaria muito se tivesse uma secretaria com treinamento específico e conhecimento para que os alunos tenham acesso a todas as possibilidades desses recursos.

Entrevistador: E em relação a recursos humanos, tu falaste na secretária, né?

Pesquisador: É de recursos humanos uma secretária, talvez em um estado avançado uma bibliotecária, mas não seria prioridade; com certeza uma equipe de apoio didático-pedagógica, principalmente do ponto de vista de orientação de desenho de estudos e de ajuda nas estatísticas. Isso é presente em vários centros, na UNICAMP a gente vê isso, nas UF, nas USP's a gente vê isso.

Entrevistador: Quais as vantagens de um Centro de pesquisa para o Hospital?

Pesquisador: As vantagens são inúmeras, desde o hospital retomar a vocação de ser um hospital universitário na tríade de ensino, pesquisa e extensão. Isso também coloca o hospital em uma posição de destaque em relação aos demais na produção científica e nas repercussões que tem sobre assistência para os pacientes e isso mais do que uma fonte de gasto de recurso, pode ser uma fonte de captação de recurso para o hospital.

Entrevistador: O que o senhor espera do centro de pesquisa?

Pesquisador: Eu espero que ele catalise os anseios que foram colocados nos itens anteriores e as possibilidades que o centro em si, já permite. É interessante que seja agregado, para não esquecer, uma comissão de ética específica, pois a do CCS já não atende a nossa demanda.

Entrevistador: Certo e as dificuldades? Quando começar a funcionar o centro de pesquisa o que o senhor acha que vão ser as principais dificuldades?

Pesquisador: As principais dificuldades é que, acredito que a imensa maioria das nossas pesquisas não contam com financiamento próprio e não existe uma cultura de pesquisa na maioria dos professores e dos alunos e isso é algo que gera uma dificuldade enorme no 'start', mas uma vez iniciada é um processo retroalimentado.

Entrevistador: Certo, então basicamente é mais a cultura, a dificuldade?

Pesquisador: Isso. A cultura porque (Entrevistador: Não é muito difundida né) sim e reflete em pontos reais. Por exemplo: se o professor ele não faz pesquisa e o aluno não faz pesquisa, quer dizer, não tem um histórico de pesquisa eles com certeza não tem histórico de captação de recurso. A gente é acostumado, pelo menos regionalmente, a autofinanciar a maior parte dos projetos de pesquisa, mas esse hábito de autofinanciamento levou a uma situação que agora se a gente quiser financiamento, e está em uma época ingrata para isso, a gente não consegue. Os professores antigos conseguiam bolsa de produtividade do CNP com uma relativa facilidade, por exemplo. Os professores novos, as vezes com uma produção muito maior do que os professores antigos, não vão conseguir. Até pelo momento histórico.

Entrevistador: Por causa da crise financeira. Está certo doutor, obrigada.

Pesquisador: Por nada, Entrevistador.

Pesquisador 8

Entrevistador: Nós estamos aqui com Dr. Pesquisador que chegou recentemente na Universidade Federal de Pernambuco, ele trabalha no Centro Experimental e fez pesquisa experimental também nos Estados Unidos por 13 anos. Então a gente gostaria de saber, Dr. Pesquisador, sobre o que o senhor acha importante dispor no centro de pesquisa clínica, incluindo: área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Eu acho que esses quatro componentes são importantes, porém eu não tenho experiência no ambiente e no grupo de pesquisa clínica, mas acredito que todos esses tópicos serão importantes para compor esse centro.

Entrevistador: Certo, o que o senhor espera do centro de pesquisa.

Pesquisador: Espero que o centro consiga captar recursos e encontrar resultados que sejam favoráveis as pesquisas em si e traga benefícios para a sociedade.

Entrevistador: Certo, o que o senhor acha que a criação desse centro de pesquisa vai trazer para o hospital.

Pesquisador: É possível que traga, além dos benefícios dos resultados das pesquisas em si (Entrevistador: Na produção científica), na produção científica também, isso. E no fundo traga benefício, se for o uso de drogas, benefício para a população. Então eu acho que o centro traz essa vantagem de participar, junto a outros centros do mundo, de testar antes da indústria colocar no mercado, testar equipamentos, testar drogas e tudo isso. Vai trazer esse benefício nessas três áreas.

Entrevistador: Certo, o senhor acha que conhecendo e vivenciando hoje o hospital universitário no Brasil, quais as dificuldades que o senhor acha que nós devemos enfrentar na implementação do centro?

Pesquisador: Eu acho que a parte humana, recursos humanos, não crie muito problema. Recurso até de quem seria pesquisado, é possível que tenha dificuldade em publicar, sinto que talvez a publicação é que seja a maior dificuldade. Tendo o espaço físico, tendo pesquisadores, talvez a procura de pesquisadores, porque na minha visão, não é formar um espaço físico para o centro de pesquisa, é encontrar profissionais que queiram pesquisar. Adianta ter um centro de pesquisa e nenhum

profissional que se interesse em fazer pesquisa? Não adianta ter um núcleo de cirurgia experimental sem ter ninguém para ter ideias para fazer experimento. É a mesma coisa do centro de pesquisa clínica.

Entrevistador: O senhor acha que a cultura de pesquisa não é muito desenvolvida?

Pesquisador: Não, não culturalmente, tudo tem a ver com o financiamento em si. A experiência que eu tenho lá da Harvard é que mesmo na pesquisa básica o profissional consegue trabalhar em dois lugares e um complementa o outro. O que eu vejo aqui no Brasil, com a estrutura do serviço público, não é sustentável. Então o profissional teria que, não sei como, ele vai dar o horário público dele e também fazer pesquisa. No fundo é como o profissional vai fazer isso.

Entrevistador: Não há recurso financeiro, não há compensação financeira pela pesquisa.

Pesquisador: Não sei se não há, mas provavelmente não está amadurecido isso, então o profissional talvez prefira fazer o horário dele como assistência e depois sair da universidade e ir para a parte privada. Diferente de outros lugares em que o profissional faz assistência, por exemplo, de manhã e à tarde faz a pesquisa, então acho que não há essa cultura ainda. Minha sugestão é que formem pesquisadores antes de formar o centro.

Entrevistador: Está bom doutor, mas alguma coisa em relação a dificuldade que teremos no centro de pesquisa?

Pesquisador: Vocês vão montar o centro, mas a dificuldade que eu vejo é encontrar os pesquisadores.

Entrevistador: Mas nós temos, temos muitos pesquisadores na universidade. Obrigada Dr. Pesquisador.

Pesquisador 9

Entrevistador: Dra Pesquisador que é oftalmologista, vai falar para gente o que ela acha importante dispor no Centro de Pesquisa Clínica, incluindo: área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Bom, para começar a criação de um espaço físico específico para essa função é de fundamental importância, ainda se estiver equipado e tem, tanto material adequado, quanto recursos humanos que possam fornecer uma ajuda. É uma excelente ideia. No nosso Hospital nunca teve, são os médicos que desenvolvem as pesquisas, tem que trabalhar de forma individual e criar todo o seu caminho para poder realiza-la. Então há um esforço individual, praticamente. De forma que seja um aspecto físico, seja no aspecto humano, que tu possas contar com um secretário, com uma enfermeira que te tome uma amostra ou que faça algum trabalho específico. É muito bom, excelente.

Entrevistador: Certo, de recursos humanos a senhora acha importante uma enfermeira, um técnico de enfermagem...

Pesquisador: Uma equipe de pesquisa vai desde um médico trabalhando, com toda uma parte auxiliar e depois vem toda a parte do trabalho mesmo. Tu precisas digitar trabalhos, fazer todo o estudo estatístico, tradução. Toda essa coisa hoje só ocorre por causa do pesquisador e com dinheiro do pesquisador, porque dificilmente se consegue uma ajuda, uma bolsa.

Entrevistador: E quanto a equipamentos?

Pesquisador: Como na oftalmologia temos equipamentos bastante específicos é pouco provável que a gente chegue a ter esses equipamentos lá, mas também depende do tipo do trabalho que se está pensando e isso varia. Então isso é extremamente variado, saber que a gente pode contar com um espaço físico e com um apoio já é excelente.

Entrevistador: quais as vantagens de um Centro de Pesquisa no nosso Hospital e quais oportunidades traria?

Pesquisador: O hospital ganha, os pacientes ganham, o hospital cresce, a universidade cresce. Pesquisa é ciência e ciência é conhecimento, através disso

todo mundo cresce. Então quanto mais se investe nisso, melhor vai ser o futuro do país como um todo.

Entrevistador: O que a senhora espera do Centro de Pesquisa

Pesquisador: Apoio e estímulo. Hoje nós não temos nenhum estímulo, partindo da Plataforma Brasil.

Entrevistador: A Dra. Pesquisadora falou anteriormente da dificuldade que é iniciar uma pesquisa começando pela Plataforma Brasil.

Pesquisador: É um estímulo a desistir.

Entrevistador: E quais as dificuldades que a senhora acha que vamos enfrentar no início?

Pesquisador: Se prepare para ter muita, de todo tipo.

Entrevistador: É, mas o que a senhora acha que vai ser mais difícil?

Pesquisador: A colaboração, não há uma cultura de pesquisa. São alguns colegas que trabalham de forma muito determinada e com muita boa vontade, então não tem cultura de pesquisa. No início vai ser difícil, então tem que tentar juntar essa gente que gosta. Esse hospital é um hospital universitário, então tem que ter pesquisa igual como tem ensino, ele tem que 'tendenciar' a pesquisa e ciência, ciência e educação mano a mano. E conhecimento.

Entrevistador: Então, obrigada Dra. Pesquisadora.

Pesquisador 10

Entrevistador: Estamos aqui com a Dra. Pesquisador, que é cirurgiã vascular, vai falar para gente o que ela acha importante dispor no Centro de Pesquisa Clínica incluindo: área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Na questão da área física, na nossa vascular, é inexistente. A gente faz isso no mesmo espaço dos ambulatórios, é uma grande dificuldade que eu tenho tanto para a pesquisa, como até para residente e acesso a revista. Você poder fazer as pesquisas, internet hoje em dia praticamente resolvido e não tenho uma secretaria que possa me ajudar a digitar dados, a adiantar essa parte, então isso eu acho importante. Espaço físico, recurso humano e essa questão de tempo, porque eu acho que o hospital apesar dessas mudanças com a EBSERH, a gente ainda é muito assistencial, a gente não consegue (Entrevistador: priorizar a pesquisa) exato! E como é que se encaixaria dentro do que a gente tem de tempo disponível aqui para o hospital. Eu acho mais isso.

Entrevistador:Algum equipamento especial que tu utiliza?

Pesquisador: O que a gente fez, até agora, a gente fez sempre em parceria. Por exemplo, no meu mestrado a gente usou a Medicina Nuclear, então a gente usou o que já tinha aqui na casa. Com outras pesquisas a gente fez junto ao Núcleo de Cirurgia experimental, então a gente usa o que tem lá, obvio que alguma coisa a gente deixa de fazer porque a gente não tem acesso a medicação ou a máquina de ultrassom não está disponível o tempo todo ou dificuldade por parte da hemodinâmica, a gente não consegue fazer essas coisas. Então a gente tenta adaptar o que a gente vai pesquisar ao que a gente tem hoje em dia. A gente está fazendo agora um levantamento de cirurgia de aorta, então é uma coisa muito manual porque a gente tem que ir no SAME atrás dos prontuários, o prontuário não pode sair do SAME, não existe nada já digitalizado então é um trabalho braçal grande e a gente vai usar o nosso tempo porque não temos quem faça essa parte, então se você conseguisse alguém pra você delegar, facilitava o trabalho, basicamente isso.

Entrevistador: Pesquisador, O que tu achas que a abertura desse centro de pesquisa vai trazer de vantagem para o hospital.

Pesquisador: tudo que você vai trazer de trabalho cria visibilidade, isso traz muito em questão de investimento de fora, ainda mais para as pesquisas. E a gente criar rotina de pesquisador, não só de assistência, eu acho que se criarmos o habito, se tivermos uma estrutura, pessoas para fazer estatística, para a gente é muito difícil, pois não temos formação. Então se você tem um Centro de Pesquisa você, obviamente, vai ter alguém lá para orientar.

Entrevistador: Tu acha importante ter um estatístico?

Pesquisador: Acho, falando pessoalmente, o que eu vi de estatística no mestrado eu não consigo fazer sozinha, não dá. Então na hora que você vai desenhar um estudo e você diz mais ou menos o que você quer e tem uma pessoa junto para conversar e a chance de dar certo é maior.

Entrevistador: O que tu espera do Centro de Pesquisa?

Pesquisador: Eu acho que trocar experiências, a visão de um outro colega, as vezes de outra área pode ajudar a gente a delinear o estudo e ajudar nessas barreiras, dificuldades que a gente tenha.

Entrevistador: Vai servir como apoio da pesquisa esse centro. E dificuldades?

Pesquisador: Cara, eu acho que a pior coisa realmente é o tempo. É você conseguir focar um horário seu para esse tipo de coisa, porque do jeito que a gente faz hoje em dia é muito desgastante e as vezes você deixa de fazer porque você tem que operar, tem que passar visita. A ideia que eu já dei para minha turma era a gente tentar todo mundo ter um horário para isso (Entrevistador: para a pesquisa) sim ou para estudar, também.

Entrevistador: Então, no caso, tu achar que seria aderência para as pessoas passarem a trabalhar no Centro de Pesquisa, tu achas que o fator tempo vai ser uma dificuldade?

Pesquisador: Também, eu acho que não é exatamente o tempo de minha prioridade, porque a gente tem outras responsabilidades aqui dentro do Hospital. Então isso tem que ser uma coisa negociada.

Entrevistador: Tu achas que, dentro do teu horário de trabalho, tu não tens horário para a pesquisa?

Pesquisador: Hoje em dia não.

Entrevistador: Não tem, tem que operar, tem que fazer ambulatório. É basicamente assistencial.

Pesquisador: É. E na verdade tem muito professor que não tem contato com residente, a gente tem sempre e aí se você não dá o exemplo, se você não fizer, isso não vai mudar nunca.

Entrevistador: Na verdade eu acho que tu és a primeira pessoa que é funcionária da EBSEH, então é bom também ter essa visão, porque eu acho que a maioria até agora foram professores ou do vínculo da RJU que é mais antigo.

Pesquisador: Que já fazem há mais tempo. É, a gente tentou colocar na grade dos residentes um expediente a cada 15 dias, eles iam se alternar para a gente fazer seminários para a prova de título, prova e as pesquisas, quando essa turma desse ano entrou eu disse a Pesquisador “Vamos colocar o que a gente precisa publicar, a gente sabe que é difícil, a gente tenta organizar para ser um projeto de mestrado” e você não consegue fazer.

Entrevistador: Para sair da residência com um projeto pronto, pelo menos, não ter feito o mestrado.

Pesquisador: Ele defenderia um ano depois, mas ele começaria a coletar dados e para gente seria bom, a gente estaria publicando, estaria trabalhando. Ai você não consegue, 3 meses depois eu estava com ambulatório no horário e você tem que fazer. E aí? Como é que você faz?

Entrevistador: Mas Pesquisador, vocês conseguem, por exemplo, aprovação do CEP a esses projetos?

Pesquisador: Temos, aqui demora um pouco não na plataforma, mas o tempo da reunião, depois que você consegue. Primeiro com a mudança da EBSEH a burocracia aumentou um pouco, são mais cartas que a GEP pede e o tempo para a aprovação aumentou um pouco. Mas os projetos são todos no comitê.

Entrevistador: Está certo, obrigada Pesquisador.

Cata: Eu que agradeço.

Pesquisador 11

Entrevistador: Estamos com o Dr. Pesquisador que vai falar para a gente o que ele achar importante dispor no centro de pesquisa clínica incluindo: área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Em relação a área física, especificamente para minha área de atuação que varia um pouco de acordo com a pesquisa: basicamente uma sala de consultório bem equipada, com leito, com computador onde possamos fazer o registro das consultas, dos exames; um local onde possamos fazer o exame físico do local adequadamente. Em princípio não teria nenhum material específico da área de urologia, basicamente o que o médico faz é entrevista e exame físico.

Em relação a recursos humanos, o interessante é sempre ter um apoio de uma enfermeira ou de um técnico que possa auxiliar no registro desses pacientes, no prontuário e também no arquivamento desse material.

Entrevistador: Certo.

Pesquisador: Em relação a vantagem de ter um centro de pesquisa, acho que é uma oportunidade ímpar para nosso hospital, não temos isso aqui, fazemos muitas pesquisas de maneira, às vezes, não adequada e individual de cada um. E em locais que não são adequados para a pesquisa, pacientes que não está à vontade para fazer a pesquisa. Então eu acho que o centro de pesquisa é fundamental para que a gente possa desenvolver nosso potencial, trabalhar com os residentes especificamente, discutir melhor as nossas praticas. Coisa que nós temos aqui, poucas oportunidades de fazer.

Entrevistador: Certo.

Pesquisador: Em relação ao hospital eu acho que pesquisa é fundamental para o hospital em relação a credibilidade e também a angariar recursos, que também é uma coisa que encontramos muita dificuldade, acho que é uma maneira de a gente conseguir isso. Sobre pesquisa, basicamente isso.

Entrevistador: O que você espera?

Pesquisador: O que a gente espera é que realmente possamos fazer ciência, né? Conseguir realmente atender o paciente bem, produzir cientificamente e fazer com qualidade um tipo de atendimento que seja mais adequado e baseado em

pesquisa. E também essa oportunidade de trabalhar com os estudantes e com os residentes.

Entrevistador: Não seria um problema você compartilhar uma área física com outros pesquisadores?

Pesquisador: Não, ao contrário. Isso é até uma oportunidade ímpar que nós temos de trocar ideias e experiências. Eu meio que já faço isso aqui um pouco, mas nós temos poucas oportunidades de discutir com pessoas de outras áreas, então um centro de pesquisa levanta isso mais ainda em um hospital universitário, de você conseguir compartilhar suas informações com outros colegas e ver opiniões diferentes de outras áreas.

Entrevistador: Pesquisador, voltando, antes de ir para as dificuldades. O que tu acha que tem que ter no centro de pesquisa relacionado a: computador, biblioteca ou wi-fi, etc.?

Pesquisador: Cada sala tem que ter um computador, você muitas vezes precisa fazer uma pesquisa na hora, tem que ser com rede de internet, bife, com acessos as principais revistas da nossa área. Isso aí é fundamental, isso tem que ter.

Entrevistador: E sobre as dificuldades, o que tu achas que enfrentaremos no início do centro de pesquisa?

Pesquisador: Olhe, eu acho que o principal é recurso financeiro, né? Porque eu como fiz outras pesquisas muitas vezes dependia de exames e também de pessoal treinado e especializado naquilo. Então, foram muitas improvisações, você tendo um centro em que você tem pessoas que são treinadas para pesquisar, treinadas para orientar, acredito que seja mais fácil. Mas o principal é isso: recurso financeiro e recurso humano.

Entrevistador: Muito obrigada, Dr. Pesquisador.

Pesquisador 12

Entrevistador: Então estamos aqui com Doutro Pesquisador, que vai falar para a gente o que ele acha importante dispor no Centro de Pesquisa Clínica, incluindo área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Bom, área física consultórios, sala de reunião (administrativo). Equipamentos: Capela de Fluxo laminar, computadores com acesso à internet. Material de escritório, material de suporte ao paciente (medicamentos) e recursos humanos: Enfermeira com experiência em pesquisa clínica, coordenadora de pesquisa. As vantagens de um centro, é que o paciente tem acesso a medicamentos que eles não teriam pelo SUS, isso pode gerar oportunidade de parceria do hospital com outros centros. Eu espero do centro de pesquisa é que seja muito dinâmico e que consigamos agilizar muitos processos. E as dificuldades são as dificuldades do ponto de vista burocrático, o excesso de burocracia e a dificuldade de apoio financeiro e de encontrar convites da indústria farmacêutica para apoiar pesquisas aqui no nosso hospital.

Entrevistador: Vamos voltar um pouco para a primeira questão Pesquisador, eu notei que tu é o único pesquisador que tem na equipe um matemático.

Pesquisador: Na verdade quem sugeriu foi a professora Célia, que é amiga dele, eu a abordei falando da minha necessidade aí foi quando ela me passou o contato dele e ele começou a integrar nossa equipe.

Entrevistador: Eu queria que tu falasses dentro de recursos humanos o que tu acha importante ter no centro de pesquisa

Pesquisador: Seria uma enfermeira, um estatístico e uma coordenadora de pesquisa

Pesquisador 13

Entrevistador: Dr. Pesquisador, cirurgião plástico, vai falar para a gente o que ele espera do centro de pesquisa clínica, incluindo: área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Na minha pesquisa mais atual a gente fez uma intervenção fazendo enxerto de gordura, então para fazer esse enxerto foi necessário usar uma centrífuga, que o hospital não tem, então a gente teve que usar a minha centrífuga. Uma centrífuga de gordura seria muito bom já que a lipoenxertia é um tema muito em voga atualmente na cirurgia plástica, não só pela sua capacidade de volumisadora, mas pelas células tronco que vão junto com um possível efeito de regeneração celular. No meu caso, especificamente, um dos recursos que seria bom ter é uma centrífuga.

A outra que eu acho fundamental, é que a gente tem muita dificuldade em relação aos prontuários aqui, claro que isso é uma coisa maior eu talvez fuja um pouco do centro de pesquisa clínica, mas com prontuários digitais fica muito mais fácil a gente resgatar dados o que facilita muito a coleta de dados também. Poucando muito tempo do pesquisador e da sua equipe, fica bem mais fácil. A gente tem um problema muito grande de extravio de folhas do prontuário, coisa que a gente escreve e se perde, então isso seria uma coisa boa, também.

Uma coisa excelente seria a gente fazer uma planilha de dados, ou seja, esse prontuário ser compatível com algum software de planilha de dados para simplesmente você exportar os dados do prontuário eletrônico para uma tabela Excel ou para algum software de análise estatística.

Entrevistador: Certo e em relação a recursos humanos?

Pesquisador: Um estatístico, primeira coisa. Enfermeira e técnico de enfermagem eu não sinto falta porque a gente consegue pegar de outros setores, usa a própria enfermagem da cirurgia plástica, mas o hospital não dispõe de nenhum estatístico, isso aí é um outro custo que o pesquisador tem que ter, pagar por fora. E um estatístico para cada departamento seria excelente.

Entrevistador: Área física que tu usarias seria basicamente o consultório?

Pesquisador: É a gente usa o bloco cirúrgico para operar os pacientes, normalmente já nos horários que a gente já tem e a gente vê os pacientes no consultório.

Entrevistador: E quais as vantagens de um centro de pesquisa para o hospital?

Pesquisador: Dar todo o suporte para o pesquisador realizar sua pesquisa da forma mais confortável e prática possível, porque um empecilho muito grande para o pesquisador são as várias dificuldades que ele vai encontrando no meio do caminho que cada vez mais vão minando a motivação. Então fazer uma pesquisa com essa série de dificuldades, como algumas que eu citei aqui, você realmente tem que querer fazer, porque as vezes é muito trabalho para pouco benefício.

Entrevistador: Mas em relação ao hospital, o que isso beneficiaria?

Pesquisador: Beneficiaria muito, resumindo: conhecimento é igual a poder e dinheiro. Então quem detém conhecimento, pode deter patentes, pode ganhar dinheiro com isso. Não é atoa que as grandes universidades do mundo são muito fortes na pesquisa, lá a pesquisa é incentivada com dinheiro, com o 'grant'. Então os pesquisadores lá quanto mais pesquisam, mais dinheiro ganham e quanto mais dinheiro ganham, mais pesquisam e entram nesse ciclo virtuoso.

Eu tive a oportunidade de conhecer alguns serviços fora e na MayoClinic, por exemplo, cada departamento tem o seu estatístico, então no dia que um cirurgião geral quer saber quantas hérnias inguinais ele fez nos últimos dois anos e quantas das hérnias inguinais esquerdas tiveram hematomas, ele consegue isso em um dia. É só dar um toque pro estatístico, vai lá no banco de dados e no outro dia está em cima da mesa.

Entrevistador: O que tu esperas do centro de pesquisa?

Pesquisador: Que nos ajude, que torne nosso trabalho mais fácil, porque sendo mais fácil além da questão pratica do poder e do dinheiro, a pesquisa é uma contribuição social, você descobre coisas elas vão trazer um bem para a sociedade e do ponto de vista de uma nova técnica cirúrgica uma nova medicação.

Entrevistador: E quais as dificuldades que tu achas que a gente vai enfrentar, Pesquisador?

Pesquisador: Dinheiro, dinheiro para fazer a reforma, dinheiro para contratarem pessoal, para comprar material. Eu acho que vai ser difícil.

Entrevistador: Só o lado financeiro, tu achas?

Pesquisador: Só. Acho que uma vez resolvido isso vocês vão ter que tentar motivar os docentes a fazerem pesquisas também.

Entrevistador: A utilizar, a compartilhar esse local, que hoje todo mundo é acostumado a trabalhar no seu nicho, no seu local.

Pesquisador: Isso, se você tiver um local que tem tudo que você precisa lá, seria ótimo. E você pode usar o seu tempo da universidade para fazer isso também.

Entrevistador: Pronto, isso é outra pergunta. Como fica o teu horário para pesquisa como funcionário da EBSEH? Você consegue fazer a pesquisa dentro do seu horário de trabalho?

Pesquisador: Consigo, mas eu não faço aqui, faço em casa. Então eu levo o trabalho para casa, eu só bato o ponto trabalho e saio, as horas que eu dou não são computadas.

Entrevistador: Está certo, obrigado doutor Pesquisador.

Pesquisador 14

Entrevistador: Estamos aqui com a Doutora Pesquisadora que é infectologista, ela vai falar para a gente o que ela acha dispor no Centro de Pesquisa Clínica incluindo: área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Bem, eu acho fundamental a existência de um centro de pesquisa em um hospital universitário, uma vez que vai possibilitar uma padronização e utilização melhor de equipes e de recursos humanos e matérias. Então seria imprescindível ter uma área física que fosse específica para pesquisa e ter equipes de trabalho voltadas para isso, equipes que teriam treinamento, que teriam suas funções bem definidas e que viabilizariam muitos projetos de pesquisa que muitas vezes são deixados de lado. Então é importante ter um espaço físico próprio, que existam leitos para administração, leito ambulatorial tanto para avaliação tanto para administração de medicamentos no caso dos ensaios clínicos; a equipe específica e com designação de horários, de atividades e atribuições para essas atividades; seria importante ter um laboratório, ou dentro da pesquisa clínica ou algum de apoio ou vinculado a esse centro de pesquisa clínica. Porque o laboratório vai ser fundamental em inúmeras pesquisas, seja clínicas ou experimentais, basicamente isso.

Entrevistador: Em relação a recursos humanos, qual a função das pessoas que tu achas imprescindível de ter?

Pesquisador: Seria fundamental ter epidemiologistas; ter estatísticos, bioestatísticos seria importante; ter uma equipe de secretariado; ter uma equipe da área de saúde médica e de enfermeiros, que trabalhassem com pesquisa clínica, porque eles poderiam estar sempre norteando, orientado, controlando, dando seguimento e fazendo uma avaliação continua desses processos; equipes de biomédicos ou de farmacêuticos bioquímicos. Eu acredito que seria essa equipe.

Entrevistador: Em relação a equipamentos, tu precisas de centrífuga, freezer?

Pesquisador: Sim, com certeza, é fundamental que a gente consiga equipamentos. Alguns de laboratório para você processar amostras, eu acredito que em algumas pesquisas simples seja fundamental, tem muitas amostras que elas precisam sofrer algum processamento inicial. Em centros mais avançados você poderia ter alguns laboratórios dentro desse Centro de Pesquisa Clínica, então:

laboratório de biologia molecular, de genética, alguns que teriam um tipo de prestação de serviço que seria mais refinada e que você não faz normalmente na prática clínica. Então nós teríamos que ter laboratórios voltados para áreas de excelência em que nós não podemos dispor disso no hospital na prática. Então tem vários projetos de pesquisa, por exemplo, que nós não conseguimos fazer por que nós não fazemos no laboratório.

Dando um exemplo simples: nós não fazemos no laboratório de análises clínicas a dosagem sérica dos antimicrobianos, o nível sérico de antimicrobianos, então eu não sei como é uma vancocinemia, não sei qual o nível sérico de inúmeros antibióticos que seriam importantes e a gente poderia dispor disso fazendo um estudo para poder definir, inclusive, padrões depois de depois de utilização. Então é necessário que alguns exames que nós não dispomos na prática clínica, estejam disponíveis em centros de laboratório, quer sejam em imunopatologia, quer seja em biologia molecular, quer seja em genética. Teria que ter alguns, junto aos equipamentos para esses laboratórios e equipamentos básicos para o processamento inicial dessas amostras.

Isso, seria fundamental e muitas vezes a gente consegue fazer muitos exames desses porque existe um laboratório que é para pesquisa em outra instituição fora do hospital, mandamos as amostras para essa outra instituição para gente poder ter esse resultado.

Entrevistador: Certo, o que você acha que o Centro de Pesquisa traz ao hospital?

Pesquisador: Eu acho que uma das principais vantagens é a gente poder avançar em pesquisa. Com um centro de pesquisa você vai ter processos bem estabelecidos, você vai ter diretrizes, você vai ter metas. Isso vai viabilizar e facilitar a introdução do pesquisador, porque nós aqui temos equipes pontuais que pesquisam e temos uma grande equipe de assistência e nós temos muitas pessoas que estão na assistência e que tem formação com nível de doutorado, até pós-doutorado, que poderiam estar inseridos na pesquisa, mas encontramos dificuldade em financiamento de um projeto.

Então, não é que um Centro de Pesquisa Clínica vá se dissociar do financiamento, as coisas andam em paralelo, mas se você tem um centro bem estruturado tem como você organizar um projeto e saber que naquele projeto você vai poder executar uma série de etapas que são exigidas para que você consiga até um fomento para sua pesquisa, porque você tem um centro de pesquisa clínica estruturado no hospital. Então o centro vai trazer uma maior probabilidade para que nossos alunos atuem na sua área de formação, eles vão poder participar e ver como se faz uma pesquisa; poderemos estar organizando as pesquisas dentro de todo um protocolo, os processos. Isso vai poder nortear até os próprios pesquisadores, muitas vezes eles têm dificuldade em tratar seus dados, em fazer um desenho do estudo, em descrever como será a análise estatística, em como será analisado as variáveis. Então não é todo mundo que consegue ir a fundo nessa formação e ter um conhecimento que permita isso, se você tem um centro de pesquisa ele também pode dar suporte em relação a isso, além da própria execução das pesquisas.

Entrevistador: Eu acho que tu já respondeste o que tu esperas do centro de pesquisa. E quais as dificuldades que a gente vai encontrar?

Pesquisador: A primeira dificuldade para mim seria a dificuldade de recursos financeiros, porque os recursos financeiros hoje, pela sua escassez, são direcionados para prover os insumos do hospital que são básicos e necessários para mantê-lo funcionando nas suas especialidades principais. Então a primeira dificuldade é conseguir uma verba específica para isso, que possa realizar esse projeto como tem sido planejado.

A segunda dificuldade acho que será em recursos humanos, de você conseguir realmente compor um quadro de recursos humanos com a formação que necessária para atuar nesse centro. A terceira dificuldade vai ser quebrar alguns paradigmas em relação ao pesquisador se sentir inserido, ele querer fazer parte, ele saber que é importante que a instituição conheça todos os projetos que estão sendo desenvolvidos e quais são os resultados que isso vai trazer para sua própria instituição, para outras instituições e para a ciência de um modo geral.

Entrevistador: Nisso a gente pode incluir em querer compartilhar o local?

Pesquisador: Compartilhar o local e compartilhar sua pesquisa, saber que isso não vai tirar sua autonomia de pesquisador, mas que você está inserido dentro de um processo em que você tem que prestar contas, você tem que estar mostrando sua produção, que aqui você não e está trabalhando independente, você não é um organismo vivo independente. Você faz parte de um grande organismo vivo que é a instituição, então eu acho que a gente tem que aprender a trabalhar assim, com cooperação, trabalho em equipe e agregar. Porque você começa agregando “eita tenho um colega que eu não sabia que ele era tão bom nessa área, ele pode vir para minha pesquisa”, você começa a conhecer e não se isolar.

Entrevistador: Mais alguma coisa, que você queira falar?

Pesquisador: Eu quero falar só que isso é um projeto, assim, de um desafio muito grande e eu parablenizo a você Entrevistador e a toda equipe que está por traz desse projeto. Porque eu acho que isso é um avanço grande. Uma das principais vantagens, também, é que a gente vai conseguir avançar do ponto de vista científico em produção, nós temos um material, temos pessoas.

Entrevistador: E já produz muito, a UFPE já produz, só que a gente não tem noção.

Pesquisador: Exato! Então a gente vai conseguir produzir de uma forma mais ordenada, a gente vai conseguir gerenciar. O gerenciamento disso eu acho que vai ser um dos grandes ganhos desse centro de pesquisa clínica.

Entrevistador: Está certo, obrigado Pesquisador.

Pesquisador 15

Entrevistador: Dra. PESQUISADORA que é gastroenterologista pediátrica e vai responder para gente o que ela acha importante dispor no centro de pesquisa clínica.

Pesquisador: Em relação a área física, como a gente faz muita pesquisa clínica com pacientes - alguns com necessidades especiais-, a gente precisaria de uma área que tivesse uma acessibilidade, inclusive para cadeirante e um espaço que comportasse também esse atendimento. E como são famílias, já que na pediatria nunca se atende a pessoa sozinha, termina precisando de um consultório com um pouco de espaço e essas vias de passagem tem que contemplar as pessoas com necessidades especiais.

As questões diárias, seriam mais essas. Em relação a equipamentos temos muita necessidade de equipamentos relacionados a avaliação nutricional, que na verdade é balança para as diferentes faixas etárias; instrumentos de medição: antropometria, fitas métricas para poder fazer esse exame físico. Tem pesquisas que podem envolver coleta de material, aí a gente precisaria de freezer; desses materiais de coletar, tubos, para determinados exames laboratoriais; freezer para amostras de fezes, diferente do anterior. Material eu acho que já falei.

Entrevistador: E recursos humanos?

Pesquisador Brandt: Recursos humanos é uma burocrata; essa questão da nutricionista, que na verdade já faz parte do nosso grupo, mas a gente trabalha muito nessa questão nutricional. Precisamos que alguém faça um recordatório alimentar detalhado, até uma análise do consumo com os programas que o pessoal da nutrição tem, esse é um profissional que a gente teria necessidade frequente. Enfermeira por dar suporte a essas crianças com necessidades especiais e coleta de amostras. Na verdade, a pessoa para alimentar o banco de dados, acho que já está contemplado, burocrática também. Secretária, essa questão de marcação.

Entrevistador: Quais as vantagens que você acha que o centro de pesquisa traria para o Hospital?

Pesquisador Brandt: A oportunidade de poder produzir uma pesquisa de melhor qualidade, depende obviamente dos projetos que sejam elaborados, mas você tem a possibilidade de realizar uma pesquisa com menos perda de pacientes.

Por exemplo, no nosso caso que vai acontecer em um tempo mais ágil porque você vai ter uma estrutura que vai lhe auxiliar nesse sentido, inclusive concluir, porque a gente tem algumas pesquisas que você termina tendo dificuldades até de concluir por dificuldades de ajuda mesmo e de acesso do paciente, enfim. Eu vejo a perspectiva de que se produza pesquisas com mais rapidez e, provavelmente, com melhor qualidade além do que a própria vivência do grupo de pesquisa, das pessoas, termina incentivando muito as outras pessoas também a produzirem, eu acho que buscar uma pesquisa de melhor qualidade. Acredito que o centro de pesquisa tem uma tendência a estimular os diversos grupos do hospital a se profissionalizar mais em relação a isso, em relação a produção de pesquisa.

Entrevistador: Certo, e as dificuldades que tua acha que a gente deve enfrentar no início.

Pesquisador: Acho que a dificuldade tem sempre a questão de recursos para que se tenha tudo isso que se deseja, a dificuldade de espaço, de organização dos espaços para muitos grupos de pesquisa. Essa gestão mesmo, uma vez que não é algo instalado dentro do Hospital ainda, acho que isso. Vejo mais a questão dos recursos financeiros e obviamente imaginando eles que que viabilizariam os recursos humanos, vamos dizer assim, acho que o próprio amadurecimento do grupo de pesquisadores, que não sei quanto é a experiência de todo mundo, mas provavelmente vai estimular o início e a maior produção de pesquisa e que talvez no início seja algo mais amador, mas que a tendência é que se transforme em mais profissional.

Entrevistador: Está bem, Pesquisador na questão das vantagens a gente acabou misturando um pouco o que você espera, eu acho que tu falaste mais o que tu esperas do que das vantagens, vamos falar assim em relação para o hospital, o que tu acha que trará de bom ter um centro de pesquisa na instituição?

Pesquisador: Para o Hospital, enquanto instituição, eu acho que um centro de pesquisa valoriza a instituição, permite a instituição ter uma produção científica que consequentemente agrega um valor possibilita que se faça parcerias em pesquisa com outras grandes instituições o que também tende a engrandecer a pesquisa do próprio hospital, né? Gerar conhecimento dentro da própria instituição, se tornar referência em termos de produção científica, ou seja, ser capaz de gerar seu próprio conhecimento.

Entrevistador: Está certo, quer falar mais alguma coisa?

Kaia: Não, não.

Entrevistador: Está bom, obrigado Doutora Pesquisador.

Pesquisador 16

Entrevistador: Bom dia, estamos aqui com Dr. Pesquisador que vai responde para a gente o que ele acha importante despor no Centro de Pesquisa Clínica. Incluindo: área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Bom, área física seria exatamente o que a gente tem na planta do Hospital das Clínicas, acho que não preciso delinear não, está aqui com você, você dá uma olhada, exatamente isso. Em relação a pessoal, olhando a planta a gente já diz: Recepcionista; técnico de enfermagem; enfermeiro; coordenador de estudo; gerente de projetos, quando digo gerente de projetos é aquela pessoa que fica gerenciando projetos; mais eu preciso de uma pessoa que vá atrás dos financiamentos, uma pessoa a parte do gerente de projetos, uma pessoa que vá apenas atrás do financiamento para os nossos projetos. Precisa, claro, do pesquisador médico, enfermagem já citei, uma secretária a gente precisa, em termo de recursos humanos acho que só.

Entrevistador: Material para tua pesquisa precisa centrifuga, freezer...?

Pesquisador: A gente precisa de freezer, geladeira, freezer -20° e freezer -70°, balança de precisão e aí eu uso estetoscópio, termômetro, tudo isso a gente precisa, o mais simples. Fora isso é o que a gente precisa para as nossas pesquisas.

Entrevistador: Quais serão as vantagens de a gente ter um centro de pesquisa no hospital?

Pesquisador: Primeiro fazer com que todas aquelas pesquisas passem pelo centro de pesquisa, então a gente não vai ter ilhas de excelência dentro do hospital, nós vamos ter um centro de pesquisa que congrega todas as pesquisas. Então a gente sabe quem é quem e quem está fazendo o que, isso é muito importante. Além de dar volume a pesquisa institucional, quando a gente tem um centro de pesquisa e agrega todo mundo no mesmo lugar estamos dando volume e visibilidade, isso faz com que consigamos financiamento mais fácil.

Entrevistador: O que você espera do Centro de Pesquisa.

Pesquisador: É mais ou menos isso. Com o centro de pesquisa, em primeiro lugar que a gente saiba quem está ali dentro, quem está fazendo pesquisa dentro do hospital. E segundo que a gente interaja com os diversos setores de pesquisa, como

eu disse existem ilhar dentro do hospital e quando a gente coloca todo mundo no lugar a gente sabe quem está fazendo o que, já dá margem para que a gente possa agregar: aquele departamento, aquele setor, aquele ambulatório, nas nossas pesquisas.

Entrevistador: E as dificuldades, Dr. Pesquisador, que a gente vai enfrentar no início, na implantação?

Pesquisador: Depois de implantado o CPC eu acho que a maior dificuldade que a gente vai ter é tirar o pesquisador da sua ilha, como eu disse hoje a gente tem várias ilhas no hospital. (Entrevistador: Tornar atraente) exatamente, tornar atraente eles virem para o centro de pesquisa, saírem do local deles e virem para o centro de pesquisa, acho que talvez isso seja um grande impacto. Outro grande impacto será a gente conseguir financiamentos, mas isso na medida que a gente consegue agregar os pesquisados, isso vai ficando mais fácil. Então a gente precisa primeiro tira-los das suas ilhas e traze-los para o centro de pesquisa.

Entrevistador: Está certo, mais alguma coisa?

Pesquisador: Não, não.

Pesquisador 17

Entrevistador: Estamos aqui com Dr. Pesquisador, que é pneumologista, e ele vai falar o que ele acha importante dispor no Centro de Pesquisa Clínica, incluindo área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Além de Pneumologista eu sou alergista também. Veja só, o Centro de Pesquisa Clínicas precisa de tudo aquilo que seja necessário para que você leve a ter uma pesquisa clínica adequada, seja em termos de área física adequada, dependendo da pesquisa você vai ter uma área física que pode ser específica ou não. Ou seja, precisa de uma área física que atenda uma maior possibilidade de pesquisas possível.

Em termos de equipamentos, podem ser individualizados, equipamentos locais do Centro. E aí eu não consigo tecer grandes minúcias, mas principalmente equipamentos para armazenamento de dados, armazenamento de material (Entrevistador: material biológico), de insumos de um modo geral. Equipamentos mínimos de coleta.

Entrevistador: O senhor usa centrífuga, freezer...

Pesquisado: Freezer de armazenando de material, e aí vai centrífuga. Mas eu acho que o centro de pesquisa não pode atender todas as necessidades de todas as pesquisas, senão você não terá espaço físico. Mas equipamentos que sejam multiusuários, que tenham utilidade em um maior número possível de pesquisa, sim. Existem equipamentos que são absolutamente essenciais, como aqueles que já comentei de armazenamento de dados, aqueles voltados para armazenamento e dispensação adequada de insumos, o restante como um freezer a -60° , -70° ou deve estar disponível no Centro de Pesquisa Clínica ou em algum local próximo, se não existe um local próximo tem que estar disponível no Centro.

Mas você fazer análises dos materiais coletados eu acho que não faz parte do Centro, acho que isso já faz parte de uma outra estrutura que muito provavelmente pode estar ligada a outras unidades de pesquisa, temos que dividir essas necessidades: ou laboratórios do próprio hospital ou você contratar serviços especializados para fazer determinados exames não disponíveis.

Entrevistador: E em relação a recursos humanos?

Pesquisador: Em relação a recursos humanos sem dúvida nenhuma você tem que ter uma área administrativa bem azeitada. Dentro da área eu ressaltaria a absoluta importância de pessoal capacitado para captar e gerenciar recursos para financiamento de pesquisas. Os pesquisadores médicos, pelo menos no Hospital das Clínicas, têm pouca prática de gerenciamento e captação de recursos, diferente de institutos voltados especificamente para a pesquisa: como o Ageu Magalhães e o LIKA, que tem uma área de captação de recursos muito forte. Na maioria das vezes as pesquisas feitas no Hospital das Clínicas ou tem um financiamento muito pequeno ou na sua imensa maioria não financiados, indiretamente, pelo próprio Hospital das Clínicas. São exames que poderiam não ser feitos na rotina dos indivíduos, exames que podem ser pedidos especificamente para aquela pesquisa. Então financiamento é importante.

Claro, o gerenciamento do Centro é muito importante porque pessoas vão dividir o mesmo espaço, então isso precisa ser gerenciado. Obviamente a questão aí de pessoal adequado para coletar sangue, limpeza... (Entrevistador: Técnico de Enfermagem...). Isso é básico, nem vale a pena a gente mencionar.

Entrevistador: Então o senhor destaca mais a área administrativa?

Pesquisador: Sim, sem dúvida nenhuma.

Entrevistador: Certo, mais alguma coisa? Outro recurso humano?

Pesquisador: Obviamente aí você tem que ter pessoas que tenham capacitação e boas práticas clínicas, pessoas que tenham capacitação em envio de material biológico para fora, com curso de ata, etc., está certo? Para que você possa ter a possibilidade de enviar material para outros centros onde também serão analisados. Recursos de comunicação são absolutamente importantes, pois hoje em dia muitas coisas são feitas via internet, via prontuário eletrônico, isso eu acho o básico que você tem que ter.

Entrevistador: Quais as vantagens que o senhor acha que o Centro de Pesquisa traz para o Hospital?

Pesquisador: Se a gente pensar no Centro de Pesquisa ideal, como eu estava me referindo, você vai ter duas vantagens fundamentais. A primeira é centralizar a pesquisa, juntar um grupo de pesquisadores dentro de um mesmo núcleo e essa convivência, sem dúvida nenhuma, gera um estímulo para que outras pessoas se

agreguem. Além do que o próprio hospital de alguma forma começa a ter, não digo gerência, mas conhecimento do que está acontecendo dentro dele, embora obviamente todas as pesquisas que ocorram no hospital não deverão estar no Centro de Pesquisa, elas poderão ser realizadas nos respectivos serviços. Mas o Centro de pesquisas serviria como catalizador disso.

E a segunda coisa que eu acho que seria absolutamente fundamental é a organização de captação e gerenciamento de recursos. Quando falo da captação de recursos ela é relativamente simples. Muito mais complexo é o gerenciamento do recurso, não só pelos relatórios que muitas vezes exigem uma qualificação para sua preparação, para que o pesquisador depois não pague penas por informações inadequadas ou inapropriadas. Mas também na forma como você gasta esse recurso. Porque com seus recursos oriundos de entidades públicas eles precisam ser gerenciados de acordo com as normas do serviço público, isso muitas vezes cria problemas seríssimos em termos de você fazer contas. Então isso precisa ser também organizado, eu acho que o Centro de Pesquisas- nesses moldes que eu estou imaginando – seria um catalizador bastante importante na captação de recursos públicos e também privados, pois a indústria também tem necessidade de fazer pesquisas e um centro de pesquisas estruturado seria uma vitrine para o hospital. Onde serviços de pesquisa fossem comprados ao hospital e isso gerasse recursos para o próprio hospital.

Entrevistador: Certo. E o que que o senhor espera como pesquisador do Centro de Pesquisa?

Pesquisador: Eu acho que já falei nisso, eu acho que é a organização da pesquisa dentro do Hospital das Clínicas em moldes profissionais e não amadoristicamente, como tem sido feito muitas vezes. Eu acho que ele ajudaria, não apenas servindo de área física para execução das pesquisas e organização do que é feito aqui - Hospital das Clínicas- dentro, mas também para o aprimoramento nas discussões da qualidade daquilo que é produzido dentro do Hospital das Clínicas.

Entrevistador: Em relação as dificuldades. O que o senhor acha que enfrentaremos na implementação do Centro de Pesquisa Clínica.

Pesquisador: Bom, todas as dificuldades inerentes ao serviço público referente a financiamento, organização, pessoal, metodologia, incapacidade de gerenciar o próprio pessoal, dificuldade no gerenciamento de recurso, dificuldade na compra de material. E muitas vezes falta de compromisso das pessoas com uma ideia dessa natureza.

Entrevistador: Certo, obrigada Doutor Pesquisador.

Pesquisador 18

Entrevistador: Dra. Pesquisador, nefrologista, vai falar o que ela acha importante dispor no centro de pesquisa clínica incluindo: área física, material, equipamentos e recursos humanos.

Pesquisador: Pesquisa clínica é muito importante para o hospital e na área física é interessante, para a gente ter, justamente: leito para internação e consultório e infusão de equipamento. Trazer um consultório de pesquisa com estrutura de recursos humanos para coletar o material biológico, até as entrevistas necessárias dos pacientes, com recurso humano do hospital a gente vai ser uma coisa bem profissional. Porque tudo que fazemos hoje é amador, para colher, coletar a pesquisa ou a gente ensina o aluno de graduação ou de pós-graduação ou até remunera alguém do próprio bolso para coletar os exames, algum técnico que a gente conhece, para fora do trabalho coletar os exames. Isso não é o ideal.

Entrevistador: Em relação a equipamentos.

Pesquisador: Atualmente a gente organiza a guarda de material biológico em um freezer a -80° emprestado do LIKA quando ele tem disponibilidade ou de um freezer a -20° no laboratório, que de vez em quando acontece a perda todinha porque faltou energia e o freezer descongelou. Então ter um local com a qualidade e segurança que não vai perder seu material, com hora para abrir o freezer, é a melhor coisa que pode acontecer para gente, com certeza na área de pesquisa.

Entrevistador: E recursos humanos?

Pesquisador: Recursos humanos é o que falei. Para administrar a pesquisa, um administrador ou um farmacêutico, já tive experiências com um farmacêutico como administrador de pesquisas e é muito importante principalmente quando envolve medicamento. Uma pessoa para organizar os seus dados, ainda assim, um estatístico. Se tiver um estatístico e um organizador como administrador é tudo que a gente precisa. Fora o que eu já citei de coletar material e estocar, um técnico de enfermagem ou de laboratório para fazer essa parte é tudo que a gente precisa.

Entrevistador: A outra pergunta: quais as vantagens que o centro de pesquisa traria para o hospital?

Pesquisador: Justamente, a gente perdeu nos últimos anos muita pesquisa clínica com medicamento, principalmente vindo da indústria, porque a gente não tinha como administrar isso. Nem o dinheiro que entraria para o hospital, as vantagens financeiras para o hospital, como também nosso tempo, faltar esse tempo de organização. Então a gente deixou de aceitar estudos interacionais e multicêntrico por falta de ter estrutura para isso.

Entrevistador: Então basicamente é recursos financeiro. A senhora acha que vai trazer?

Pesquisador: Não, recurso financeiro é uma aba. Acho que o principal é você aprender mesmo, você ter uma nova cultura, trazer conhecimento, aprender antes de uma droga entrar no mercado tudo sobre ela, você fica com um 'up date' de mais, a gente já participou em estudos passados e isso traz um conhecimento que não tem preço nem para o pesquisador nem para repassar para outras pessoas. Isso não é só em pesquisa com medicação, isso é pesquisa clínica em geral, pesquisa de laboratório. Isso para a gente não tem preço, o ganho maior é o seu conhecimento.

Entrevistador: Certo, eu acho que o conhecimento é gerado no meio médico para a sociedade e por outro lado o hospital fica bem visto, tem a marca valorizada.

Pesquisador: Isso, esse hospital é um hospital de pesquisa e tudo que tem pesquisa tem controle. Então quando você tem uma pesquisa você tem que ser muito bem administrado, então o achismo deixa de existir.

Entrevistador: É tudo muito organizado. O que a senhora espera do centro de pesquisa clínica?

Pesquisador: Eu espero ter tudo que a gente falou até agora em termos de qualidade. Ter um local para guardar meu material, um local para guardar prontuários que precisam ser guardados a parte, ter softwares, estatístico e até, se for possível, tradutores oficiais, que é uma coisa que a gente faz também no seu inglês (Entrevistador: A gente que paga também). A gente que paga e as vezes paga para as pessoas que não são totalmente qualificadas. A ideal era que fosse alguém com trabalhos médicos, com histórico em pesquisa clínica.

Entrevistador: Certo. E quais as dificuldades que a senhora acha que vamos enfrentar no início?

Pesquisador: Algumas vezes vai ser tirar as pessoas da sua área de conforto para compartilhar uma área física, existem vários grupos de pesquisa aqui do hospital, bem estruturados, e que talvez não queiram se deslocar para lá. Mas acho que com o tempo isso vai ser fácil, porque tem uma coisa que é melhor ninguém vai querer ficar de fora. Mas acho que o principal é isso: quebrar os paradigmas que já existem dentro das pessoas e essa área física estar pronta, não só de infraestrutura, mas também na manutenção, pois é o mais importante. Não adianta colocar o freezer -70° e ele quebrou porque eu não tive a manutenção, eu não tive uma energia que manteve ele na qualidade que precisava.

Entrevistador: Certo, se sustentar financeiramente.

Pesquisador: Sim, que a alguns anos isso vem diminuindo, a gente sabe pelas indústrias, porque está um aperto mundial em termos de financiamento, mas uma coisa bem administrada o que vier dá para reverter para o hospital, para a qualidade, isso tudo revertendo no ponto final que é nosso paciente, nosso objetivo total.

Entrevistador: A senhora quer falar mais alguma coisa?

Pesquisador: Seria muito bem vindo esse centro, é tudo que a gente está precisando.

Entrevistador: Está bom, muito obrigada.

Pesquisador 19

Entrevistador: Dr. pesquisador, nefrologista, vai falar o que ele acha importante dispor no centro de pesquisa clínica.

Pesquisador: Eu acho que tem que ser constituído de uma forma integrativa, onde pessoas de várias áreas estejam presentes e que isso facilite a realização da pesquisa clínica. Então você teria que ter médicos, enfermeiros e psicólogos até o tratamento estatístico e uma área que se dê a pesquisa experimental: você ter biólogos e biomédicos. De forma que você tenha a pesquisa clínica atrelada a pesquisa experimental, que a gente chama de modelo translacional.

Entrevistador: Certo, algum material específico? Equipamento?

Pesquisador: Bem a gente teria que ter, de uma forma geral, desde computadores e material de escritório até equipamentos que possibilitem a dosagem de ocitocinas. Na verdade, isso aí é bem vasto, depende muito do perfil do centro de pesquisa clínica que você esteja trabalhando. Mas o que é importante é que tenha tanto a parte clínica como a experimental atrelada.

Entrevistador: Certo, o que o senhor acha que vai trazer de vantagem para o hospital ter esse centro de pesquisa?

Pesquisador: A grande vantagem é a produção de conhecimento, eu acho que sempre que se fala em pesquisa está atrelado a produção de conhecimento e o conhecimento é a coisa mais valiosa que existe no mundo, não é? Quando você começa a fazer pesquisa isso começa a trazer recurso para o hospital. Você começa a ter acesso a financiamentos, você integra várias equipes para o hospital, isso traz mais desenvolvimento científico. Então a produção de conhecimento é essencial hoje em dia.

Entrevistador: Certo, o que o senhor espera do Centro de pesquisa?

Pesquisador: Eu espero que ele realmente tenha a capacidade de integrar as diversas equipes do hospital. Por exemplo: a nefrologia dentro da nefrologia, mas que as pessoas consigam fazer os trabalhos dentro de suas áreas, mas se integrando aos diversos setores do hospital.

Entrevistador: E em relação as dificuldades que o senhor acha que a gente vai enfrentar?

Pesquisador: A grande dificuldade com certeza é o financiamento, porque fazer pesquisa é coisa cara. Então você precisa não apenas construir, porque senão você vai fazer uma obra muito bonita e inaugurar, mas é a manutenção daquilo? O dinheiro para realização dos projetos é que eu acho que será o grande empecilho.

Pesquisador 20

Entrevistador: Estamos com a Dr. Pesquisador, que é ginecologista, ela vai falar para a gente o que ela acha importante dispor no centro de pesquisa clínica, incluindo: área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Eu acho importante que um centro de pesquisa que exista dentro do hospital, esteja adequado para manuseio de material biológico, já que pesquisa clínica envolve muitas vezes não só histórico de paciente, mas coletar material biológico. Então tem que ter todo um espaço destinado a esse manuseio e a essa conservação. Atualmente a gente precisa só de refrigerador próprio para destinar material biológico e esse material foi comprado por mim, está clandestinamente na sala da ginecologia até que alguém peça para tirar de lá.

Centrifuga não, pois normalmente esse processamento é feito em laboratórios de processamento e análise, mas a gente precisa de locais destinados a essa recepção e armazenamento. E pessoas para trabalhar fixas nesse local, recursos humanos próprios destinados para isso, por exemplo: técnico de enfermagem. A gente está participando muito de pesquisa que o pessoal colhe exame periférico, mas eu fico atrás de gente no hospital que colha para mim, então está uma 'graça' porque parece que você está fazendo alguma coisa escondida, quem faz pesquisa parece que está fazendo alguma coisa escondida. Mas na verdade falta está estrutura para a gente.

Entrevistador: Então de recursos humanos tu sente falta só do técnico de enfermagem?

Pesquisador: De técnicos, sinto falta de pessoal de apoio como um bioestatístico; sinto falta de alguém que entenda de programas de informática para fazer bancos de dados, por exemplo: a gente tem uma pesquisa que poderia ser armazenada nas nuvens, toda a informação, automaticamente. Mas a gente não tem, fica andando com esses dados no computador pessoal correndo o risco de perder o computador e as informações junto. Teria que ter gente só para isso, de segurança, que não ficasse variando, mas que trabalhasse exatamente nessa função. Isso ia ajudar bastante o pesquisador.

Entrevistador: Certo, quais as vantagens que tu achas que o centro de pesquisa traz para o hospital?

Pesquisador: Primeiro traz recurso financeiro, desde que o hospital tenha um canto disponibilizado para isso; material, pessoal. Isso vai atrair pesquisadores para cá e não apenas isso, atrair pesquisas para cá e todo mundo sabe que hospitais ganham recursos internacionais para contribuir com o desenvolvimento de pesquisas clínicas. Eu acredito que isso vai trazer recurso financeiro e vai atrair pesquisas de melhor qualidade, quando você normatizar isso.

Entrevistador: A melhora da qualidade da pesquisa?

Pesquisador: A melhora da qualidade da pesquisa, exatamente.

Entrevistador: O que tu esperas do centro de pesquisa

Pesquisador: Eu espero que ele abra portas para que o hospital participe de grandes projetos. A dois anos eu tentei inscrever o Hospital das Clínicas para participar de um projeto multicêntrico com sede no Canadá e a gente não tinha os recursos para participar, não tinha o mínimo recurso: um local próprio para atender só esses participantes, então a gente teria que improvisar tanto que achei melhor não continuar. Então que o hospital, representando a Universidade Federal de Pernambuco, apareça em pesquisas clínicas importantes, fazendo parte de sedes dessas pesquisas que são importantes e mudam realmente o rumo das coisas.

Entrevistador: Está certo, então na verdade tu espera que ele sirva de apoio à pesquisa?

Pesquisador: Eu acho que não só o apoio, ele nasce com um objetivo de ser apoio e tudo mais, mas eu tenho impressão que ele no final vai atrair mais pesquisadores para cá, já que vai ser um setor que normatiza, então se aquelas pacientes se inscreverem para participar de tal pesquisa, elas vão ser atendidas no terceiro andar, separadas.

Então a gente vai ter, com toda essa estrutura, uma base, um apoio moral e legal para o médico poder dizer convidar à pesquisa, não no meio da consulta dele colocar o termo de consentimento, o paciente não tem tempo de lê. Então é diferente a paciente estar esperando com mais cinco pacientes para ser atendido pelo médico que está desenvolvendo a pesquisa, no âmbito de uma consulta. Mas ela sabe, ela já leu o termo, ela já tem esse tempo para digerir essas informações, perguntar, tirar essas suas dúvidas. Ficar com dúvida em relação ao que tem que fazer, quando for tirar o sangue dela, então ela tem que concordar. Diferente de

outros países onde a pesquisa pode ser paga para voluntários, aqui não, ele tem que se rum voluntário não remunerado, mas não quer dizer que ele não vai ter que entender um pouco do que ele está fazendo parte.

Entrevistador: E em relação as dificuldades, qual tu achas que a gente vai enfrentar na implementação desse centro?

Pesquisador: Primeiro eu acho que conseguir pessoal capacitado, recursos humanos. Acho que como a gente não tem essa prática, essa política, essa cultura de participar de pesquisa então isso tudo é muito novo, vai ter que descobrir pessoas, fazer um 'pente fino' em pessoas que são capacitadas e próprias para isso. Então muito interessante, acho que a primeira barreira serão pessoas que quebrem esse tabu em fazer pesquisa.

Paciente aqui no Brasil acha que está participando de uma pesquisa ele é uma cobaia, então isso daí pega muito mal a ele. Não se sente bem, ele quer fazer parte de alguma coisa, mas ele quer alguma coisa de imediata, de troca, essa é a segunda barreira: você mudar essa mentalidade na população que está sendo estudada. É interessante ter um local próprio para isso, para o médico não parecer que está fazendo o paciente de cobaia sem ele saber de nada, quebrar essa coisa na população.

A terceira eu acho que a própria falta de formação básica do nosso público, você vai precisar treinar pessoas de apoio, muito bem, para ajudar a explicar o que é a pesquisa, mas sem mistificações. Que é muito difícil com o grau de escolaridade que eles têm, entenderem, então tem que traduzir em palavras simples, mas sem simplificar tanto a ponto de distorcer o que é, é outra barreira: nosso público alvo. Que é muito baixa escolaridade.

Entrevistador: Está bem, obrigado Dra. Pesquisador.

Pesquisador 21

Entrevistador: Dra. Pesquisador, é oftalmologista, vai responder o que ela acha importante dispor no centro de pesquisa clínica, incluindo: área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Além da área física, equipamento, material e recursos humanos. Eu acredito que curso de capacitação com certificado viabilizaria pesquisas clínicas a nível internacional e com padrão do FDA, não só para a área da América do Norte, mas também para Ásia e Europa. Então esse certificado tem que ser valido no mundo inteiro. Uma segunda opção seria criar cursos sobre patentes e propriedades intelectual das pesquisas clínicas para que o hospital possa capacitar o fruto das pesquisas realizadas localmente.

Entrevistador: Para tua área, de oftalmologia, tem algum material específico que tu achas importante no centro de pesquisa clínica?

Pesquisador: Para a área de oftalmologia varia do tipo de pesquisa que se faz, se é uma pesquisa com equipamentos, se é uma pesquisa com farmacêutico, com indústria farmacêutica, ou se pode ser outros kits diagnósticos. Exemplo: a gente desenvolve um kit para diagnóstico da Zika, a gente pode desenvolver um kit, se alguém se interessar na indústria farmacêutica, para colher a lágrima e ai diagnóstico do Zika através da lágrima, mas isso varia muito de pesquisa para pesquisa. Então é muito individualizado para o que vai fazer, o que vai ser proposto. O importante é ter a estrutura básica, que você já tem com o projeto, que são o centro de laboratório de coleta e armazenamento, que é a parte de coleta dos prontuários; tem o centro para recebimento dos pacientes; a enfermagem. Está tudo bem delineado, que eu gostei muito, mas a parte de capacitação e regulamentação é a parte mais importante, porque sem obedecer às regras de regulamentação internacional, nenhuma pesquisa é autorizada.

Entrevistador: Certo. E em relação a recursos humano, tu tens uma ideia do que é indispensável para gente ter no centro de pesquisa clínica?

Pesquisador: O profissional é aquele que, primeiro se interessa por pesquisa, é um perfil diferente.

Entrevistador: Mas eu digo de formação.

Pesquisador: É indiferente isso, pode ser um enfermeiro, pode ser um biólogo, pode ser uma pessoa que fez um doutorado, pode ser médico. Na minha experiência, médicos são pouco viáveis para ser apoio, ele é bom para revisar, mas ele é péssimo para acompanhar as pesquisas porque ele está orientado a cuidar dos pacientes. Então tenho visto que o pessoal que faz doutorado e se interessa pela pesquisa clínica ele tem tempo e ele tem interesse de participar, porque existe um mercado para eles.

Então, enfermeiras, biólogas, pessoas que estão interessadas nessa área de pesquisa, pois passam mais tempo dedicada a isso e os médicos reservariam para assinar os contratos e revisão da parte clínica. Mas para acompanhamento e lidar com o dia-a-dia o médico não tem tanto tempo para isso e principalmente porque a maior parte das pesquisas feitas no Brasil não são remuneradas, então muitas vezes esse tempo que o médico vai passar é ganhando pouco. Ele tem que disponibilizar esse tempo para ficar cinco horas no laboratório fazendo isso. Eu sugeriria que fosse pessoal que está interessado em trabalhar em pesquisa, independente se é médico ou não.

Entrevistador: Em relação as vantagens que tu achas que o centro de pesquisa traz para o Hospital?

Pesquisador: Atrair recursos que podem ser nacionais ou internacionais, que é o mais importante porque seriam em dólar; inovação e tecnologia, que a gente pode desenvolver povas técnicas, pode desenvolver um produto nosso; elevar o Hospital das Clínicas UFPE a nível internacional; e patentear produtos nacionais, que atualmente são patenteados fora do Brasil.

Entrevistador: Certo, o que tu espera do Centro de pesquisa?

Pesquisador: Uma equipe multidisciplinar, integrada, que possa trabalhar junto. Cada um no seu setor, mas que todos possam ser companheiros de trabalho. Porque o que acontecer, mais frequentemente, é aquele pesquisador que teve a ideia não dividir com ninguém mais e depois disso ele não consegue trabalhar, porque uma pessoa só não consegue mover uma montanha, então essas pessoas que tem uma linha de pesquisa e não quer compartilhar não consegue apoio. Então pessoas que possam trabalhar junto com as outras, acho que essa é a coisa mais importante do Centro de Pesquisa.

Entrevistador: E quais as dificuldades tu achas que vamos enfrentar na implementação do centro de pesquisa?

Pesquisador: A parte regulatória, quando se recebe recursos a FADE é responsável por transmitir esses recursos de dinheiro para o hospital ou para a instituição federal. A FADE tem muitos advogados, gente muito boa, mas eles têm todo o tempo de fazer isso lá. (Entrevistador: Tempo demorado). Demorado, mas eu acho que dentro das possibilidades deles, porque eles têm um cronograma. Então eu acho que a maior dificuldade que nós vamos ter é a parte regulatória, como é a de todo mundo, não vai ser só a nossa, todo mundo tem essa mesma dificuldade. Bom entendimento.

Entrevistador: O regulatório seria em relação aos contratos?

Pesquisador: Contratos com a FADE e como a FADE vai disponibilizar isso para a gente o mais rápido possível.

Entrevistador: Agilização dos contratos.

Pesquisador: Isso, para poder viabilizar a entrada de dinheiro.

Entrevistador: Seria assim, tanto a parte regulatória de associação com quem é o provedor da pesquisa, como em relação ao que tu chamaste bem atenção da capacitação do pessoal que trabalha, a exigência disso.

Pesquisador: Sim, porque temos de ter pessoas certificadas, tem que criar esse curso de formação que não existe ainda. Mas isso a gente pode criar em torno de 60 horas, em 60 horas essa pessoa fica capacitada para fazer isso e recebe o certificado, comprova e tudo o mais. A gente pode fazer isso, o projeto já está escrito e você pode revisar nos padrões aceitos internacionalmente. Para que, vamos dizer, alguém dos EUA quer fazer uma pesquisa aqui, você tem que ter as pessoas certificadas para isso.

Entrevistador: Obrigada Doutora Pesquisador.

Pesquisador 22

Entrevistador: Dr. pesquisador, pediatra neonatologista, vai falar para a gente o que acha importante dispor no centro de pesquisa clínica, incluindo: área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Para minha área específica, que na realidade eu lido muito com treinamento e ensino em manequins, uma coisa importante seria a área física, uma área física reservada, onde fosse possível ter um laboratório onde você tivesse um espaço onde a gente pudesse observar quem estivesse fazendo a simulação e talvez até uma área com... (Entrevistador: O vidro) Sim, vidro e que eles não tivessem acesso a gente observando eles. Então isso seria uma área ideal, com acústica boa, com monitoramento e com os manequins bem apropriados para a gente fazer. Quinze manequins dos simples ao mais sofisticado. Claro que as vezes um manequim simples resolve uma atividade que você vai fazer mais sofisticada as vezes não, as vezes só um manequim sofisticado para você adquirir aquele treinamento. Então são os manequins e depende das fidelidades físicas de cada manequim.

Na maioria das vezes em que eu estou trabalhando eu estou trabalhando com manequins com baixa fidelidade que resolvem o tipo de pesquisa que eu trabalho mais, que é mais a área de ressuscitação neonatal, então uma área física adequada, reservada com silêncio que tivesse computadores, que pudéssemos manter um banco de dados da pesquisa e uma secretária que pudesse organizar isso daí. Outra coisa interessante que não sei se seria possível, mas seria o ideal, uma pessoa específica para triar e organizar na feitura de correção do escrito, de orientação dos alunos em relação a escrever o projeto, em relação a orientar sobre revistas, saber revistas específicas que orientassem, que dessem o suporte técnico, para uma fase pós-feitura do projeto, saber direcionar. Secretariado especializado em pesquisa.

Entrevistador: Quais as vantagens do Centro de pesquisa para o hospital?

Pesquisador: Individualmente, para quem está fazendo sua pesquisa você vai ter um facilitador da produção de pesquisa. E para o hospital, além do nome, além de gerar respaldo científico, iria aumentar a produtividade do hospital em termos de ciência. A gente estar em um hospital universitário daria mais interesse e estímulo aos alunos já nessa parte de pesquisa, então tendo esse centro iria facilitar toda

essa produção de pesquisa para o hospital. Que daria um nome, um peso, uma credibilidade do ensino ao hospital na área acadêmica.

Entrevistador: O que tu espera do Centro de pesquisa?

Pesquisador: Eu espero mais ou menos isso, como a gente estava conversando, de trazer o aumento da produção científica cada vez mais em periódicos melhores, então ter o apoio para a gente ter liberdade para produzir melhor. Então um centro de pesquisa ia deixar a gente com respaldo para tirar dúvidas técnicas e dúvidas burocráticas, seria para dar apoio nesse sentido. Minha expectativa para o centro é melhorar a qualidade de pesquisa como um todo.

Entrevistador: E quais as dificuldades que tu achas que a gente deve enfrentar no início da implementação do centro de pesquisa?

Pesquisador: Todo processo inicial é complicado, então a gente vai ter problema de marcação, problema de marcação dos laboratórios, problema de agendar com secretariado, problema com a parte tecnológica, talvez precise câmeras ou outras coisas. Então toda essa parte técnica inicial a gente vai passar pela curva de aprendizado de um centro de pesquisa.

Entrevistador: Então tu achas mais que a parte de equipamento?

Pesquisador: Acho que equipamento seria sim. Até que chegue um equipamento que todo mundo esteja habituado a trabalhar com isso, tipo: uma câmera para fazer filmagem, como a gente vai fazer o arquivamento, fazer o 'downloading' dessas imagens e etc. Então isso no início deve trazer um pouco de problema e faz parte do processo normal.

Entrevistador: Mais alguma coisa que o senhor quer acrescentar na entrevista?

Pesquisador: Eu acho uma iniciativa excelente do hospital em estar formando esse centro e isso aqui, só lembrar, que venha alinhado ao comitê de ética, também, que a gente está meio abarrotado de trabalhos para ser liberado. Então isso exige uma grande dificuldade, um grande gargalo atualmente, e com um centro de pesquisa vai estimular uma maior produção científica e conseqüentemente vai sobrecarregar mais o comitê de ética. Então não sei como isso vai dar conta para a gente conseguir efetivar e talvez passar por esse comitê de ética, ver como vai

facilitar a vida do pesquisador, melhorando o comitê de ética, em termos de números de trabalhos para serem aceitos.

Entrevistador: Está bom, obrigada doutor Pesquisador.

Pesquisador 23

Entrevistador: Pesquisador, gastroenterologista, vai falar para gente o que ele acha importante dispor no centro de pesquisa clínica.

Pesquisador: Do ponto de vista de material é fundamental os requisitos básicos como: um freezer; balança; um freezer a -20°C , com termômetro; balanças; estufas; material de coleta. E do ponto de vista de recursos humanos são pessoas para manusear esse tipo de coisa, para colher sangue, para centrifugar, para armazenar, para estocar em freezer, para enviar para algum centro de referência, coisas desse tipo que a gente usa no dia-a-dia.

Entrevistador: Seria então técnico de enfermagem?

Pesquisador: Técnico de enfermagem, as vezes um farmacêutico para armazenar medicamento ou dispensar medicamento, que muitas vezes a indústria exige que seja um farmacêutico para liberar o medicamento, fazer controle, fazer aferição de tomada, de sobra de remédio.

Entrevistador: Mais alguma profissão, algum tipo de recurso humano?

Pesquisador: Seria basicamente isso, técnico de enfermagem, um flebotomista, uma enfermeira, um farmacêutico. E aí variando do tipo da pesquisa, as vezes a gente usa também um biólogo, um biomédico. Mas são coisas mais específicas.

Entrevistador: O que o senhor acha que a implementação de um centro de pesquisa vai trazer para o hospital?

Pesquisador: Justamente isso que a gente está falando, isso tudo que a gente vem fazendo de pesquisa aqui no HC já a alguns anos com muita dificuldade por conta disso. As vezes a gente tem que chamar um funcionário em uma hora extra, um flebotomista, as vezes a gente tem que remunerar separadamente, tem que dar uma gratificação. Pedir a um farmacêutico para ajudar na liberação dos remédios, controle dos medicamentos e uma enfermeira. Então isso tudo é com muita dificuldade, se a gente tiver isso disponível pelo hospital vai ser muito mais tranquilo.

Entrevistador: Então seria um apoio para a pesquisa.

Pesquisador: Sobretudo! Tanto do ponto de vista material como no de recursos humanos.

Entrevistador: O que o senhor espera do Centro de Pesquisa?

Pesquisador: Isso aí: agilidade; conseguir mais projetos, a gente tem muita dificuldade porque quando vem as visitas de inspeção, da indústria e de outras, colocam muitas dificuldades por não ter uma balança de precisão ou precisa calibrar a balança, ou precisa de um termômetro no freezer para regular a temperatura ou não tem um computador na sala com internet rápida ou não tem um aparelho de fax ou secretaria bilíngue. Se a gente tiver isso pelo hospital vai facilitar muito e aí a gente pode, realmente, fazer uma internacionalização das pesquisas do grupo.

Entrevistador: E quanto as dificuldades, o que o senhor acha que a gente vai enfrentar?

Pesquisador: Eu acho, sobretudo, de recursos humanos. Recursos materiais talvez seja um pouco mais fácil. Mas recursos humanos era mais difícil, eu acho que agora com a EBSEH vai ser um pouco mais tranquilo, porque a autonomia que ela tem para contratar pessoas está muito mais fácil do que quando era pela universidade que a burocracia era muito pior. Então agora deve facilitar tanto para comprar material como para contratar pessoas.

Entrevistador: Então o senhor acha que as maiores dificuldades são contratar recursos humanos e compra de material?

Pesquisador: Sem dúvida, a pesquisa da gente tem como dificuldades sempre essas. Chega a indústria e aí não tem algo específico, já fica com dificuldade em arrumar outra coisa, as vezes a gente não consegue em tempo hábil, tem que pedir a fulaninho para colher, ou tem que colocar o nome no trabalho para a pessoa poder ajudar. Essas coisas.

Pesquisador 24

Entrevistador: Estamos com a Dra.pesquisadora, ginecologista, ela vai falar para a gente o que ela acha importante dispor no Centro de Pesquisa Clínica.

Pesquisador: Eu acho importante a infraestrutura, a questão de ter um local apropriado, um local para onde você possa se dirigir e realizar a pesquisa, porque hoje a gente não tem isso. Então você tem aquele centro para onde todas as pessoas vão convergir. A questão da tecnologia que a gente sempre sente muita falta, acesso aos bancos de dados. Então a gente acaba buscando outros meios, outras formas, buscando em casa porque aqui a gente não consegue ter. Esse acesso aos bancos de dados é extremamente importante.

O acesso a estatístico e tradutor, isso é muito importante, as vezes a gente bate, procura, leva muito não na cara de estatístico porque não tem tempo, porque agora não dá. Então se a gente tiver pessoas aqui na universidade voltadas para isso facilitaria bastante. E pessoas para orientar, você dentro de uma pesquisa tem algumas dificuldades e você sai catando para tirar essas dificuldades, então pessoas que tenham experiência com epidemiologia, com bioestatística para poder orientar desde o começo do projeto. Porque as vezes a gente começa o projeto e encontra dificuldades metodológicas que você não estava esperando, um detalhe que você não sabia que meche com todo o seu projeto. Então as essas pessoas que tem mais experiência, com um horário disponível para poder marcar uma reunião.

Entrevistador: Quais as vantagens do centro de pesquisa para o hospital?

Pesquisador: A gente poder estimular as pessoas a fazerem pesquisa, se você tem um centro de pesquisa as pessoas ficam mais motivadas, se você tem uma coisa que você coloca um rotulo você cria um ambiente favorável para a pesquisa as pessoas buscam mais e fazem com mais gosto. Porque muitas vezes alguns desistem das pesquisas porque encontram tantas dificuldades, se torna cansativo e desgastante e acabam tendo a pesquisa como algo horrível, "quem quiser faça porque eu não vou fazer.

Eu acho que isso facilita e a gente tem muita coisa para estudar, a gente aqui é uma universidade que tem tantas especialidades, tantas áreas de atuação diferentes que a gente podia, inclusive, fazer uma conexão entre as áreas; fazer trabalhos em conjunto com outras especialidades em conjunto com outras áreas de

atuação dentro da saúde: como fisioterapia, como enfermagem. Então se a gente não se conhecer fica cada um na sua casinha, mas se você tem um centro de pesquisa você acaba tendo essas interações e fazendo trabalhos maiores, que vão contribuir não só na questão de pesquisa em si, para o hospital e para a universidade, mas vão melhorar a assistência também.

Entrevistador: O que tu esperas do centro de pesquisa?

Pesquisador: Eu espero encontrar todas essas vantagens, tudo de bom que a gente espera ter e a gente não tem. Diminuir essas dificuldades que a gente tem para fazer pesquisa, que as vezes cansa, quando você começa a pensar em fazer pesquisa você já pensa em todo o trabalho e esforço que vai ter que demandar para realizar esse trabalho. Então eu espero que com o Centro de pesquisa e com o apoio de todos esses outros profissionais a gente consiga fazer com mais vontade e até criar grupos, por que a gente tem aquela coisa de que os grupos têm que ser criados e a gente não consegue pois cada um está em seu trabalho, então isso facilita.

Entrevistador: E quais as dificuldades que tu achas que a gente vai enfrentar no início?

Pesquisador: Fazer as pessoas entenderem que temos que trabalhar juntos, eu acho que é o primeiro passo, porque está todo mundo acostumado a trabalhar só, que trabalhar junto é difícil, quando você vai trabalhar com pessoas que já são top fica difícil trabalhar com os egos. Cada um se acha bom demais para estar submetendo a outro grupo, então eu acho que a principal coisa é isso: “a eu sou muito bom e eu que tenho que comandar”. Acho que essa questão dos egos é o que mais atrapalha, quando a gente estiver desarmada disso acho fica mais fácil de trabalhar.

Pesquisador 25

Entrevistador: Pesquisador, pediatra, vai falar para a gente o que ela acha importante dispor no centro de pesquisa clínica, incluindo: equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Em relação à área física eu acho interessante você ter uma área que é alocada para pesquisa, que vai trazer conforto, segurança e tranquilidade para entrevistas; cumprir as necessidades de você atender o paciente; com segurança de você ter um horário disponível e fazer um fluxo de atendimento de pesquisa mais organizado. Assim perdemos menos tempo.

Em relação a equipamentos, temos que pontuar a necessidade para estoque de amostra, com segurança para não ter perda da amostra, então fazendo todos os mecanismos de segurança para não haver perda de amostra. Gerador, os cuidados com acoplamento de amostra; durante meu doutorado eu tive um problema em relação a armazenamento de amostra: puxaram para limpar e tiraram da tomada durante o fim de semana e descongelou o freezer. Então todo o treinamento da equipe de limpeza em relação a isso é importante. Você ter pessoas capacitadas para manegar essas amostras, para receber os pacientes e fundamental você ter alguém que administre os sorteios, alocação de droga para pesquisa de ensaio clínico e o isolamento para não ter intervenção nessa alocação dos medicamentos. Se pudesse ter também alguém que pudesse fazer uma parte burocrática, alguém da administração e a enfermeira.

Entrevistador: Então seria enfermeira, secretaria...

Pesquisador: E um farmacêutico, acho que o farmacêutico é interessante para gerenciar amostra de medicamentos que tiver sido utilizado em ensaio clínico randomizado, puder fazer a randomização e o cegamento. E aí ele ficaria responsável pelo cegamento, nem o pesquisador nem ninguém teria acesso a essas amostras.

Entrevistador: Quais as vantagens desse centro de pesquisa para o hospital?

Pesquisador: Para o hospital acho que vai diminuir bastante a questão o custo, por que você vai unificar em uma enfermeira o só um recurso humano que está fragmentado em todo o hospital. Então você teria uma equipe só de enfermagem com mais treinamento, não havendo necessidade de sobrecarregar

outros funcionários nem aumentar a quantidade de cargos. Além disso, em relação a questão do custo, você tem o local que você não precisa dispor de um ambulatório que seria utilizado para um atendimento clínico para fazer pesquisa, isso é muito interessante. E em terceiro lugar, acho que para o próprio crescimento do hospital, a produção de conhecimento vai ser muito otimizada e ter a chance de ser mais competitivo em projetos multicêntrico, em projetos grandes e ter mais financiamento para pesquisa. Acho que é mais factível você ter financiamento com um centro de pesquisa organizado, vai ajudar bastante.

Entrevistador: O que tu espera do Centro de pesquisa?

Pesquisador: Eu espero que ele comece logo a funcionar (risos). Eu espero que o grupo que eu trabalho possa ter espaço para trabalhar dentro do centro de pesquisa, isso seria uma vantagem enorme. Eu tive uma curta experiência quando fiquei como pesquisadora no IMIP, logo após o meu doutorado, a gente tinha um laboratório de pesquisa e era bem interessante o que a gente conseguiu produzir. Então eu acho que ter um centro dentro do hospital vai favorecer, para mim como pesquisadora e para o meu grupo, na otimização de nossas pesquisas.

Entrevistador: Quais as dificuldades que tu achas que a gente deve enfrentar?

Pesquisador: Eu acho que primeiro a questão do treinamento do pessoal que vai trabalhar, é fundamental. Não apenas dos pesquisadores, mas principalmente do grupo de apoio técnico, que tem que ser treinado com outra visão diferente da assistência. A outra questão que vai ser um desafio é viabilizar essa questão de segurança, segredo, realocação de recurso para você ter estoque de material biológico. E o terceiro é a distribuição desses horários dentro das equipes que eu acho que muita gente vai querer trabalhar.

Entrevistador: Mais alguma coisa.

Pesquisador: Eu acho muito boa essa ideia, acho que traz uma nova perspectiva, uma nova cultura para o hospital que vem surgindo e isso vai ser importante.

Pesquisador 26

Entrevistador: Doutor Pesquisador, que é cirurgião, vai falar o que ele acha importante dispor no centro de pesquisa clínica incluindo: área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: bem, a maioria das nossas pesquisas são realizadas com seres humanos que utilizam os serviços do hospital das clínicas. No centro de pesquisa eu acho que o fundamental vai ser contar com o apoio do pessoal de estatística, de coleta de dados, de acesso aos prontuários. Coisa que hoje é uma tarefa difícil por conta de mexer com a estrutura do hospital.

Entrevistador: Alguma coisa especial quanto a equipamento tipo: freezer, centrifuga, freezer -20°, -80°?

Pesquisador: Atualmente a gente usa as dependências do *LIKA* quando a gente precisa de algum material mais específico ou equipamento. O uso do freezer a -70° e isso vai ajudar bastante também por conta de tirar do *LIKA* essa incumbência.

Entrevistador: Quais as vantagens que tu achas que tem um Centro de Pesquisa para o hospital?

Pesquisador: A principal vantagem é a captação de recursos que esse centro de pesquisa pode centralizar essa captação para o hospital além de melhorar de maneira significativa essa captação.

Entrevistador: O que tu espera do Centro de Pesquisa?

Pesquisador: Sinceramente espero uma melhor organização e padronização de acessos, não só a recursos e a fomento, mas a estrutura de apoio que o pesquisador necessita não só na parte de arquivos, equipamentos de recursos humanos e de estocagem.

Entrevistador: E quais as dificuldades que tu achas que a gente deve enfrentar no início?

Pesquisador: Eu acho que recurso, não só para a implantação, mas recurso de pessoal. Até implantar totalmente essa estrutura acho que a falta de recursos vai ser a principal delas.

Pesquisador 27

Entrevistador: Pesquisador, faz clínica médica, vai falar para a gente o que ele acha importante dispor no centro de pesquisa clínica, incluindo: área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Acho que em relação à área física é estrutura para atender os pacientes. Principalmente as áreas de consultório, a gente tem pouco coorte, grande parte das produções científicas vem de coorte, então acho que consultório para a gente ter continuidade no atendimento de pacientes. Ter área para coleta de amostra e áreas de armazenamento também, minha ideia não seria equipamentos de grande porte, mas sim freezer a -70° , já que o custo não é tão alto, para proteção da amostra; centrifuga, por que se você puder fazer a centrifugação no local, com um coletador, evitaria a perda de material tendo local para armazenar. Acho que logicamente isso ajudaria. Mas eu penso, em termos de equipamentos, muito mais esse material de informática: computador, para ter acesso às informações; arquivamento, para gerar bando de dados. Mas não precisaria investir em uma grande estrutura de equipamentos, por exemplo, para realização de exame diagnóstico aqui, pois podemos buscar parcerias. Senão o investimento é muito alto, inclusive de pessoal e material.

De recursos humanos, acho que investir nas próprias pessoas aqui dentro da instituição que estão interessados em pesquisa, e os recursos humanos serem formados a partir disso. Claro, precisa de ser humano suporte, suporte é o pessoal ligado a epidemiologia, estatística, isso era ideia que houvesse alguém contratado no centro. Por que a gente que faz pesquisa clínica perde muito por não ter algum epidemiologista clínico, que acaba ajudando na pesquisa e um bioestatístico. Acho que isso é fundamental, para dispor, além das pessoas mais técnicas, para lançar informação nos bancos de dados. Se bem que você pode pedir, pela pesquisa, alguém para isso e remunerar como produto para fins específicos. Acho que se você tiver algum técnico, alguma pessoa para lançar nos bancos de dados daquelas pesquisas que forem criadas, é o ideal.

Entrevistador: O que tu achas que o centro de pesquisa traz para o hospital?

Pesquisador: Como centro de ensino a gente não pode estar fora da pesquisa, a pesquisa gera conhecimento, gera inovação, informação e motivação. Acho que você estar em um hospital escola que tem pesquisa gera motivação para todos que estão lá, porque você começa a ter ganhos diretos e efetivamente acho que o ganho é da informação a partir da experiência adquirida. Mas também acho que gera parceria com outras instituições, não apenas nacionais como internacionais e isso é importante, gera visibilidade para o hospital. E conseqüentemente essas parcerias trazem recursos, então podemos ter recursos para manter o centro de pesquisa, trazer novos equipamentos, materiais, trazer recursos que mantenham a instituição. Se você não tem uma área estruturada como essa é pouco provável que você consiga parcerias, quando você tem isso rapidamente você se vende, inclusive estudo multicêntrico. Então acho que tem esses dois aspectos: o do conhecimento e o do investimento, que apenas parcerias podem trazer e hoje a gente está engatinhando.

Entrevistador: O que tu esperas do centro de pesquisa?

Pesquisador: Tudo isso, espero que a gente dê uma nova cara a essa coisa do conhecimento, da visibilidade da instituição, da motivação do pessoal de pesquisa. O que eu espero do centro de pesquisa é atender essas necessidades. Existe uma demanda de todo profissional de assistência, alguns mais outros menos, de ter uma produção científica, de atender o paciente e ter um retorno daquele resultado do ponto de vista científico. O que a gente espera é atender uma necessidade que durante muitos anos foi reprimida por que a gente não tinha uma estrutura como essa. Então a grande percepção que eu tenho é que vai ser muito positivo.

Entrevistador: E as dificuldades que tu achas que a gente vai enfrentar na implementação desse centro de pesquisa?

Pesquisador: A dificuldade da implementação e da manutenção da estrutura, a gente passa por dificuldades de recursos, que oscilam ao longo do tempo, então nem sempre a gente tem um recurso disponível. Então falta você ter solução de continuidade e acaba caindo a qualidade do que está se propondo e acaba gerando desmotivação. Um outro aspecto, natural, que faz parte para quem está gerenciando a unidade são os conflitos entre os setores, disputa pelo espaço, e obviamente que aí é questão de Gestão. Mas acho que é uma das coisas que sempre acontece, é

esperado conflito entre os pesquisadores, entre as pessoas que querem utilizar o espaço.

Mas a coisa da autorização da pesquisa, ter um comitê de ética diferente da universidade é um diferencial. Por que atualmente você tem uma grande demora do comitê de ética local, nacional você sempre tem, mas acho que isso já vai ser menor pela proposta de ter um comitê de ética específico daqui para atender essas demandas.

Pesquisador 28

Entrevistador: Dra. Pesquisador, anestesista, vai falar para a gente o que ela acha importante dispor no Centro de Pesquisa Clínica, incluindo: área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: Bem, com relação a área física eu acho que é importante ter alguns pontos básicos, por exemplo: um centro de infusão de medicamentos; consultórios para atender alguns pacientes; leitos para internamento; sala de gerencia; é interessante ter uma sala que os pesquisadores possam se integrar, com computadores; você ter uma área de armazenamento de material biológico, como freezers. Se o Centro tiver algum interesse em ter uma pesquisa mais translacional, eu não sei se tem interesse porque as vezes a gente coloca pesquisa básica junto, aí tem outros equipamentos de pesquisa básica. Ai tem uma sala separada da área de acondicionamento, é bom observar os tipos de freezer da área de acondicionamento, porque é interessante que você possa guardar amostra biológica por muito tempo. Então as vezes você precisa de uma área que você guarde bem, que você possa guardar por muitos anos aquela amostra. Porque as vezes você pode utilizar em pesquisas futuras.

De recursos humanos é importante que você tenha alguma pessoa da área administrativa; é importante que você tenha uma enfermeira com formação em pesquisa clínica; tem que ter médicos que sejam capazes de entender todo o funcionamento de uma pesquisa clínica, inclusive como ocorre todo o processo do comitê de ética, a parte de pesquisa com a indústria farmacêutica que demanda toda uma regulação, entender de boas práticas de pesquisa clínica, mas entender toda a regulação porque tem algumas coisas que a gente precisa estar bem amarrado com relação ao jurídico do hospital, em relação ao conflito de interesses, então temos que tomar cuidado com o tipo de pesquisa que faremos.

Como a pesquisa vai ser feita no centro essa questão jurídica tem que estar bem amarrada, tudo que passa tem que estar bem amarrado: de quem são as responsabilidades, de quem não é. Então tem que ter uma consulta jurídica, alguém que saiba como lidar com a indústria farmacêutica e como lidar com os pesquisadores. Normalmente é um médico ou um enfermeiro que tenha formação própria para isso. Um diretor e um que fique coordenando que estará junto ao diretor de pesquisa clínica e mais um enfermeiro; então no mínimo esses três profissionais.

É interessante também que você tenha alguns pesquisadores vinculados, então você pode usar até as empresas de fomento mesmo, à medida que você vai tendo projetos você vai ter alguns pesquisadores vinculados. Pesquisador não apenas da área médica, alguns biólogos e outras áreas multidisciplinar de uma maneira geral. Basicamente é o que eu acho

Entrevistador: De material tu destacaria?

Pesquisador: O freezer, material para coleta de material biológico, então todos os tubos e tudo mais. Às vezes é interessante até que você tenha um profissional, as vezes não um enfermeiro, mas um técnico de enfermagem para fazer as coletas e ele tem que estar lá o dia todo para organizar tudo

Entrevistador: Para o Hospital, quais seriam as vantagens de ter um centro de pesquisa?

Pesquisador: É muito vantajoso você ter um centro de pesquisa. Primeiro que quando você tem um centro de pesquisa você se vincula com o Brasil todo, são poucos centros de pesquisa no Brasil todo que são grandes centros de pesquisa clínica. Então quando você tem esse centro você adquire condição de trabalhar em rede com outros locais multicentro. Tem a questão também de você poder trazer recursos, que é uma coisa que você não pode mais deixar de mão, mesmo uma entidade pública ou público privada ganha recursos quando traz a indústria farmacêutica, quando você traz um projeto você tem a parte que eles pagam pesquisadores, pagam para utilizar teu centro de pesquisa, querem utilizar o centro de pesquisa que é vinculado a uma universidade porque é um local onde se produz conhecimento de uma forma mais forte. Então é captação de recursos muito fortes, então você também fortalece as pesquisas dentro do seu centro, as que são feitas, é como se você desse mais robustez a sua pesquisa e tudo que você faz.

Entrevistador: O que tu espera do Centro de Pesquisa?

Pesquisador: Eu espero que consiga trazer estudos com a indústria farmacêutica; que consiga aproximar o pesquisador e o assistencialista, as melhores ideias vem de quem está fazendo assistência e a partir daí surge a pesquisa, essa função de apoio; fortalecer mesmo quem está começando; fazer uma ponte com as empresas de fomento – FACEPE, CNPQ, ETC – então você consegue fazer esse apoio e essa ponte.

Entrevistador: Então quais as dificuldades que tu achas que a gente vai ter no início?

Pesquisador: A principal dificuldade é a do ambiente físico, que é uma coisa financeira, você ter um ambiente físico com tudo. E a segunda parte é ter pessoal capacitado, porque não é fácil, porque a gente pensa que 'o cara que faz uma pesquisa ali ele entende', não entende. A regulação precisa de uma formação específica, por exemplo, a pessoa que faz o jurídico com a indústria farmacêutica, ela precisa entender de toda a regulamentação. Então pessoal capacitado.

Entrevistador: Então podemos resumir que as principais dificuldades serão: Conseguir a reformar do terceiro andar e a capacitação do pessoal. Tu queres falar mais alguma coisa?

Pesquisador: Não, queria dizer que a gente fica feliz se concretizar. Eu quero que dê certo.

Pesquisador 29

Entrevistador: Dr. Pesquisador, neurocirurgião, vai falar para a gente o que ele acha importante dispor no Centro de Pesquisa Clínica, incluindo: área física, equipamentos, material e recursos humanos.

Pesquisador: O mais importante, falando da UFPE, é área física. Por que mais de 90% dos docentes não tem onde ficar. Mais importante que isso é junto deles estar os alunos de pós-graduação, por que o que a gente vê hoje em dia é que o aluno entra na pós-graduação e pela falta de oportunidade de estar junto do orientador, ele desaparece. O médico, principalmente, o pior aluno que tem de pós-graduação é o médico: ele não pública, por que chega dois meses antes ele vai para consultório e perde a motivação. Então importante para a gente fazer no centro de pesquisa é ter espaço e equipar com mesas prontas para os estudantes de pós-graduação.

De equipamento, claro, computadores. A depender do grupo de pesquisa que for ocupar o laboratório ocorre essa variação de equipamentos, acho que se deve pegar os pesquisadores e esses montarem o laboratório com o que eles acham importante. Importante é um freezer -80° e quando você tem um desses você tem que ter um gerador, problema sério aqui na UFPE é queda de tensão e perde todas as amostras. Se o Hospital consegue dois freezers a -80° com gerador já bastaria, por que outras coisas têm em outros laboratórios. Espaço, com mesa para docente e aluno; computador; o freezer -80° e talvez gelo seco e nitrogênio líquido.

Entrevistador: Certo, e recursos humanos?

Pesquisador: É difícil recurso humano por que, geralmente, a critério a gente está acostumado a trabalhar com aquele pesquisador.

Entrevistador: Mas técnico de enfermagem, o que tu dirias?

Pesquisador: Eu não sei, depende da demanda, coleta de material. Talvez uma pessoa para coordenar, uma enfermeira. Ela vá para o oitavo andar, para o sexto andar. Não precisa colocar uma pessoa aqui para fazer nada, vai ser uma coisa muito esporádica, uma coisa que vai ser uma vez por semana. Talvez a enfermeira chefe pode delegar outra do hospital para marcar hora e prestar serviço.

Entrevistador: Tu lembra mais alguma profissão que tu achas indispensável a gente ter?

Pesquisador: Estatístico e alguém para, não digo para escrever o artigo em inglês, digo para checar o artigo em inglês. Um verificador do inglês, aprimorar o inglês, uma revisão. Por que o pesquisador tem que saber escrever alguma coisa. Tem um programa que eu faço uma assinatura, que a universidade deveria fazer por mim, que se chama 'GRAMARE', na USP todos os docentes têm por uma assinatura da universidade e ajuda muito no inglês. Eu consegui um preço bom, 400 reais por ano, para você em casa ter esse programa.

Entrevistador: Quais as vantagens que tu achas que vai ter para o hospital com a chegada do centro de pesquisa?

Pesquisador: Eu acho que vai ser muito importante, nada sofisticado, eu acho que começa do mais simples senão não começa nunca. Como eu falei, começa do mais simples, o espaço é o mais importante, se você conseguir colocar o docente aqui dentro ele vai produzir, senão é um faz de conta, você vai ter um centro aqui cheio de enfermeira e técnico e nenhum docente e nenhum aluno. Acho que você dando o espaço você vai cobrar: 'Oh fulano, você está com tua mesa aí e aí? Cadê tua produção?'

Entrevistador: E para o hospital?

Pesquisador: É fixar o docente-pesquisador no hospital, se ele ficar longe ele não vai vestir a camisa do hospital e vai ficar a mesma coisa.

Entrevistador: E o que tu espera do Centro de Pesquisa?

Pesquisador: Eu espero, primeiro um reconhecimento, você ter orgulho de dizer que faz parte do centro de pesquisa do Hospital das Clínicas. Então tem que ser uma coisa boa com pessoas escolhidas pelo gabarito da pessoa, pela produção, pelo fator 'h', alguma métrica dessas científica. Eu não colocaria todo mundo, convidaria dez, quinze no início, muitos não vão aceitar por que os que produzem aqui em pesquisa já tem sua área em outros departamentos. Mas aqui você pode contemplar dois ou três departamentos escolhendo um deles lá, mas pegaria os mais produtivos e ofereceria, se ele não quiser chama outros. Ter um time bom para alavancar, dizer que tem um time, ter metas.

Entrevistador: Então tu esperas, resumindo, que o Centro de Pesquisa dê apoio para à pesquisa?

Pesquisador: Certo, principalmente verificar editais, buscar dinheiro.

Entrevistador: E quais as dificuldades que a gente vai ter no início?

Pesquisador: Primeiro o médico, com raras exceções, não tem tradição em pesquisa na UFPE. Então a gente tem que incentivar os novos, os antigos não vão mudar. Então a gente tem que incentivar os novos a valorizar as pesquisas.

Entrevistador: Então a dificuldade principal tu achas que seria mais cultural.

Pesquisador: Sim, o hospital precisa começar a valorizar essas pessoas para ser diferente e não mais serem marginalizados como são hoje em dia.

Entrevistador: Tu achas difícil trazer médico pro Centro de Pesquisa, então?

Pesquisador: Sim, tem que ter vantagem para eles, uma das principais vantagens é o espaço, a qualidade é ele fazer parte de um time.

**APÊNDICE D - PARECERES DOS COMITÊS DE ÉTICA DO HOSPITAL DE
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO**

UFRGS - HOSPITAL DE
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: DESENVOLVIMENTO DO PLANO DE GESTÃO PARA O CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE

Pesquisador: Rosane Paixão Schlatter

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 65466317.9.0000.5327

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.198.147

Apresentação do Projeto:

Emenda submetida em 14/07/2017 visa adicionar Instituição coparticipante.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo da presente emenda é adicionar o centro coparticipante Hospital das Clínicas da UFPE/EBSERH.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A presente emenda não altera a avaliação de riscos e benefícios anteriormente realizada para este projeto.

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F

Bairro: Bom Fim

CEP: 90.035-903

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3359-7640

Fax: (51)3359-7640

E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br

**UFRGS - HOSPITAL DE
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL**



Continuação do Parecer: 2.198.147

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Justificativa do pesquisador:

"Devido à existência de instituição coparticipante, o projeto está sendo submetido no CEP da Universidade Federal de Pernambuco ao qual o Hospital das Clínicas de Pernambuco é vinculado.

Para submissão, foi solicitado pelo CEP-UFPE a carta de anuência do Hospital das Clínicas de Pernambuco para a realização do projeto. Desta forma, foi inserido para apreciação do CEP-HCPA a referida carta de anuência."

- Instituição coparticipante devidamente cadastrada na Plataforma Brasil:

Nome da Instituição Co-participante: EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSPITALARES - EBSEH

Nome do Responsável: FREDERICO JORGE RIBEIRO

Nome do Comitê de Ética: Universidade Federal de Pernambuco Centro de Ciências da Saúde/UFPE-CCS

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram adicionados os seguintes documentos:

- CartaCEP.docx
- Carta de anuência Hospital das Clínicas UFPE/EBSEH.

Recomendações:

Nada a recomendar.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A emenda não apresenta pendências e está em condições de aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Emenda submetida em 14/07/2017 aprovada, inclui Centro Coparticipante.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_956044 E1.pdf	14/07/2017 13:34:23		Aceito
Outros	CartaCEP.docx	14/07/2017 13:33:58	Rosane Paixão Schlatter	Aceito
Outros	anuenciahc.jpg	04/07/2017 11:39:24	ROSSANA SANTANNA DE MELO LINS	Aceito

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F

Bairro: Bom Fim

CEP: 90.035-903

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3359-7640

Fax: (51)3359-7640

E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br

UFRGS - HOSPITAL DE
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL



Continuação do Parecer: 2.198.147

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOPLATAFORMA3.docx	29/05/2017 19:33:05	ROSSANA SANTANNA DE MELO LINS	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	29/05/2017 19:27:28	ROSSANA SANTANNA DE MELO LINS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.docx	29/05/2017 19:07:13	ROSSANA SANTANNA DE MELO LINS	Aceito
Outros	respostacep.docx	29/05/2017 19:07:00	ROSSANA SANTANNA DE MELO LINS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	platbras2004.pdf	24/04/2017 21:11:35	ROSSANA SANTANNA DE MELO LINS	Aceito
Folha de Rosto	platafbras.pdf	07/03/2017 21:31:56	ROSSANA SANTANNA DE MELO LINS	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	07/12/2016 14:33:53	ROSSANA SANTANNA DE MELO LINS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 02 de Agosto de 2017

Assinado por:
Marcia Mocellin Raymundo
(Coordenador)

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F

Bairro: Bom Fim **CEP:** 90.035-903

UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3359-7640 **Fax:** (51)3359-7640 **E-mail:** cephcpa@hcpa.edu.br