UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
MESTRADO PROFISSIONAL - GESTÃO DE ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

Mônica Dolmen Guandolin

**Acompanhamento de uso de consultórios médicos
ambulatoriais em relação ao tempo de disponibilidade
em um hospital universitário**

Ribeirão Preto
2021

MÔNICA DOLMEN GUANDOLIN

**Acompanhamento de uso de consultórios médicos
ambulatoriais em relação ao tempo de disponibilidade
em um hospital universitário**

Versão original

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para obtenção de título de Mestre em Gestão de Organizações de Saúde.

Área de Concentração: Gestão em Organizações de Saúde

Orientadora: Profa. Dra. Maria Eulália Lessa do Valle Dallora

Ribeirão Preto

2021

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

FICHA CATALOGRÁFICA

Guandolin, Mônica Dolmen

Acompanhamento de uso de consultórios médicos ambulatoriais em relação ao tempo de disponibilidade em um hospital universitário.

Ribeirão Preto, 2021.
64 p.

Dissertação de Mestrado Profissional Gestão em Organizações de Saúde apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP.

Orientadora: Dallora, Maria Eulália Lessa do Valle

1. Consultórios Médicos; 2. Ambulatório Hospitalar; 3. Administração de Consultórios; 4. Gestão de Recursos; 5. Organização e Administração Hospitalar; 6. Gestão Hospitalar.

FOLHA DE APROVAÇÃO

Mônica Dolmen Guandolin.

Acompanhamento de uso de consultórios médicos ambulatoriais em relação ao tempo de disponibilidade em um hospital universitário.

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do Título de Mestre em Ciências, Programa de Mestrado Profissional Gestão de Organizações de Saúde.

Aprovado em: ____/____/____

Banca Examinadora

Prof. Dr.: _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Prof. Dr.: _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Prof. Dr.: _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Dedicatória

À Deus, causa primordial de todas as coisas.

Aos meus pais (*in memoriam*), pilares da minha formação como ser humano.

À minha família, que deu todo o suporte para que eu pudesse desenvolver este projeto.

Agradecimentos

À Profa. Dra. Maria Eulália Lessa do Valle Dallora, pela orientação, sabedoria, competência e confiança durante todo o processo de desenvolvimento deste trabalho. Todo o meu respeito e admiração.

Ao Prof. Dr. Marcelo Riberto, por incentivar e prontamente aceitar me auxiliar nesta jornada. Pelos ensinamentos, compreensão, paciência e amizade. Muito obrigada.

Ao Diretor Adriano Eustáquio Urbano de Lima, que foi o primeiro a acreditar que isso era possível e nunca se negou a compartilhar seus conhecimentos comigo. Minha eterna gratidão.

A todos os colaboradores do Centro de Reabilitação e HC Criança que, de alguma forma, auxiliaram na construção deste projeto.

Ao Grupo de Avaliação e Desempenho, pela colaboração sempre.

À CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) por toda a contribuição no programa de pós-graduação.

RESUMO

GUANDOLIN, M. D. **Acompanhamento de uso de consultórios médicos ambulatoriais em relação ao tempo de disponibilidade em um hospital universitário.** 2021, 64 p. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2021.

Diante das constantes mudanças no cenário da saúde faz-se necessária a utilização cada vez mais racional e efetiva dos recursos disponíveis. A manutenção dos espaços físicos de um hospital demanda alto custo e gerenciar a taxa de ocupação dos consultórios médicos é importante para auxiliar na tomada de decisões. **Objetivo geral:** Avaliar a utilização dos consultórios médicos dos ambulatorios do Centro de Reabilitação (CER) e HC Criança (HCC) no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP) em relação ao tempo de disponibilidade. **Objetivos específicos:** 1) Propor metodologia para acompanhamento de uso dos consultórios médicos ambulatoriais do CER e HCC, com intervalos mínimos de utilização com base no tempo disponível. 2) Mapear o uso dos consultórios médicos ambulatoriais do CER e HCC, quanto ao tempo de disponibilidade e de utilização das salas. **Metodologia:** A abordagem quantitativa propõe a porcentagem de uso como indicador para acompanhamento dos consultórios médicos e intervalos mínimos de utilização das salas, baseados no tempo disponível para uso, no período de março a junho de 2018 e 2019. O estudo foi desenvolvido a partir da análise das variáveis: tempo de disponibilidade para uso dos consultórios e tempo de uso efetivo, separados por período (manhã e tarde) e dias da semana, incluindo ainda o número de atendimentos realizados. **Resultados:** Foram sugeridos parâmetros institucionais de porcentagem de tempo de uso dos consultórios, sendo uso entre 0 e 60%: Uso inadequado – Subutilizado, entre 60% e 100%: Uso adequado e acima de 100%: Uso inadequado – Superutilizado. Os consultórios das duas unidades foram classificados como subutilizados sendo: CER – 2018: 70% no período da manhã e 67% no período da tarde e 2019: 73% no período da manhã e 80% no período da tarde e HCC – 2018: 75% no período da manhã e 45% no período da tarde e 2019: 63% no período da manhã e 47% no período da tarde. Em relação à quantidade total de horas disponíveis para uso, os consultórios do CER têm um percentual de ociosidade superior a 50%, nos dois anos avaliados, tanto no período da manhã quanto da tarde e no HCC esse número é 40% também para ambos os anos e períodos. **Conclusão:** No CER, do total de 6 consultórios disponíveis, apenas 3 salas seriam suficientes para atender a demanda de pacientes agendados, e no HCC, do total de 41 consultórios médicos, 16 salas poderiam ser disponibilizadas para atender outras necessidades da unidade. Em relação ao tempo de duração das consultas, a série histórica obtida revelou que as consultas do CER têm duração média de 23 minutos e do HCC têm duração média de 30 minutos.

Palavras-chave: Consultórios Médicos; Ambulatório Hospitalar; Administração de Consultórios; Gestão de Recursos; Organização e Administração Hospitalar; Gestão Hospitalar.

ABSTRACT

GUANDOLIN, M. D. **Monitoring the use of outpatient medical offices in relation to the time of availability at a university hospital.** 2021, 64 p. Dissertation (Master) - Ribeirão Preto School of Medicine, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2021.

In view of the constant changes in the health scenario, it is necessary to make an increasingly rational and effective use of available resources. Maintaining the physical spaces of a hospital is costly and managing the occupancy rate of medical offices is important to help in decision making. **General objective:** To evaluate the use of medical offices in the outpatient clinics of the Rehabilitation Center (CER) and HC Criança (HCC) at the Hospital das Clínicas of the Faculty of Medicine of Ribeirão Preto, University of São Paulo (HCFMRP-USP) in relation to the time of availability. **Specific objectives:** 1) Propose a methodology for monitoring the use of CER and HCC outpatient medical offices, with minimum intervals of use based on available time. 2) Map the use of the CER and HCC outpatient medical offices, regarding the time of availability and use of the rooms. **Methodology:** The quantitative approach proposes the percentage of use as an indicator for monitoring physicians' offices and minimum intervals of use of the rooms, based on the time available for use, in the period from March to June 2018 and 2019. The study was developed from the analysis of variables: time of availability to use the offices and time of effective use, separated by period (morning and afternoon) and days of the week, including the number of consultations performed. **Results:** Institutional parameters of percentage of time of use of the offices were suggested, being use between 0 and 60%: Inappropriate use – Underutilized, between 60% and 100%: Adequate use and above 100%: Inappropriate use – Overused. The offices of the two units were classified as underutilized: CER – 2018: 70% in the morning and 67% in the afternoon and 2019: 73% in the morning and 80% in the afternoon and HCC – 2018: 75 % in the morning and 45% in the afternoon and 2019: 63% in the morning and 47% in the afternoon. Regarding the total number of hours available for use, CER's offices have a percentage of idleness greater than 50%, in the two years evaluated, both in the morning and in the afternoon, and at HCC this number is 40% also for both years and periods. **Conclusion:** At CER, from the total of 6 available offices, only 3 rooms would be enough to meet the demand of scheduled patients, and at HCC, from the total of 41 physicians' offices, 16 rooms could be made available to meet other needs of the unit. Regarding the duration of consultations, the historical series obtained revealed that the CER consultations have an average duration of 23 minutes and the HCC consultations have an average duration of 30 minutes.

Keywords: Doctor's Offices; Hospital Ambulatory; Administration of Offices; Resource management; Hospital Organization and Administration; Hospital management.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Movimento Ambulatorial do HCFMRP-USP (Campus e Unidade de Emergência), 2015-2019.....	15
Gráfico 2 – CER: Número de atendimentos realizados por período, 2018	33
Gráfico 3 – CER: Número de atendimentos realizados por período, 2019	35
Gráfico 4 – CER – Porcentagem de uso e ociosidade dos consultórios, por período, 2018 e 2019	36
Gráfico 5 – HCC: Número de atendimentos realizados por período, 2018.....	42
Gráfico 6 – HCC: Número de atendimentos realizados por período, 2019	48
Gráfico 7 – HCC – Porcentagem de uso e ociosidade dos consultórios, por período, 2018 e 2019	49

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – CER – Mapeamento de uso dos consultórios do CER: dias úteis, horas disponíveis, horas usadas, atendimentos realizados, por consultório, dia da semana e período, 2018 32

Tabela 2 – CER – Mapeamento de uso dos consultórios do CER: dias úteis, horas disponíveis, horas usadas, atendimentos realizados, por consultório, dia da semana e período, 2019 34

Tabela 3 – CER – Utilização dos consultórios: total de horas disponíveis, horas usadas, atendimentos realizados e tempo médio das consultas, por período e atendimentos realizados, 2018 e 2019 35

Tabela 4 – HCC – Mapeamento de uso dos consultórios do CER: dias úteis, horas disponíveis, horas usadas, atendimentos realizados, por consultório, dia da semana e período, 2018 37

Tabela 5 – HCC – Mapeamento de uso dos consultórios do CER: dias úteis, horas disponíveis, horas usadas, atendimentos realizados, por consultório, dia da semana e período, 2019 43

Tabela 6 – HCC – Utilização dos consultórios: total de horas disponíveis, horas usadas, atendimentos realizados e tempo médio das consultas, por período e atendimentos realizados, 2018 e 2019 48

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CER	Centro de Reabilitação
HCC	HC Criança
HCFMRP-USP	Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
OPM	Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
SIS	Sistemas de Informação em Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. OBJETIVOS	21
3. MATERIAL E MÉTODO	23
3.1 Tipo de pesquisa	24
3.2 Local do estudo	24
3.2.1 Centro de Reabilitação (CER)	25
3.2.2 HC Criança (HCC)	26
3.3 População de estudo	26
3.4 Coleta de dados	27
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	30
4.1 Proposta de acompanhamento de uso dos consultórios médicos ambulatoriais do CER e HCC, com intervalos mínimos de utilização com base no tempo disponível	31
4.2 Mapeamento de uso dos consultórios do CER e HCC quanto ao tempo de disponibilidade e de utilização das salas	31
4.2.1 CER	32
4.2.2 HCC	37
5. CONCLUSÃO	50
REFERÊNCIAS	53
ANEXOS	57
APÊNDICE	64

Introdução

1. Introdução

O sistema de saúde já não é mais o mesmo de décadas atrás e, assim como diversos setores, passa por constantes transformações, com mudanças que impactam não só os pacientes, mas também os profissionais da saúde e as organizações. Por isso é importante que as instituições estejam preparadas para os cenários que estão surgindo.

Essas mudanças, além de experiência do paciente e novos modelos de gestão, incluem também novas tecnologias. Um exemplo disso, é a implantação do programa Multisaúde, lançado em maio/2019 pelo Governo Estadual de São Paulo. O projeto piloto do programa conta com atendimento na área de dermatologia e consiste em colocar os profissionais das Unidades Básicas de Saúde em contato com médicos especialistas do Hospital Israelita Albert Einstein, por meio de um aplicativo criado especialmente para isso. Ainda em fase inicial, a proposta é acelerar o atendimento especializado à população e reduzir o tempo de diagnóstico e de início de tratamento. (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2020)

Outra transformação importante na área da saúde, é a telemedicina, que desde 2002 é discutida pelo Conselho Federal de Medicina e em março de 2020, por conta da explosão da pandemia de COVID-19, seu uso foi liberado, em edição extraordinária, como forma de proteger pacientes e profissionais da saúde e medida de enfrentamento da emergência de saúde pública. A decisão inclui atendimento pré-clínico, assistencial, consultas, monitoramento e diagnósticos, liberados tanto na rede privada quanto na pública, pelo Sistema Único de Saúde (SUS). (BRASIL, 2020b, p. 1)

O aumento da demanda por atendimento médico ambulatorial é outro fator que afeta tanto usuários quanto profissionais da saúde e exige adequações. No âmbito nacional, esse crescimento pode ser verificado de acordo os resultados da pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em convênio com o Ministério da Saúde. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019, retrata que houve um aumento considerável do número de pessoas que haviam se consultado com um médico no Brasil, nos últimos 12 meses anteriores à data da entrevista em comparação com a mesma pesquisa realizada em 2013. A PNS 2019 apontou que 76,2% da população havia recebido atendimento médico, enquanto em 2013 essa proporção foi de 71,2% da população. (IBGE, 2019)

No Estado de São Paulo, de acordo com as informações disponibilizadas pelo DATASUS, Departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil, a produção ambulatorial do SUS dos hospitais do Estado vem crescendo: em 2015 foi de 1.116.932.774, em 2017 foi de 1.173.958.787 e em 2019 foi de 1.181.990.834 atendimentos. (BRASIL, 2021)

No interior do Estado de São Paulo, também é notável o aumento da procura por atendimento médico na macrorregião de Ribeirão Preto, que abrange os Departamentos Regionais de Saúde de Araraquara, Barretos, Franca e Ribeirão Preto. Com uma população composta por, cerca de, 3,5 milhões de habitantes, a assistência à saúde para essa região é oferecida, dentre outros serviços de saúde, pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP). Essa assistência compreende cuidados de prevenção, tratamento e recuperação, de natureza clínica e/ou cirúrgicas, serviços complementares de diagnóstico e tratamento, nas mais diversas especialidades médicas. De acordo com o Relatório de Atividades 2019 da instituição, a movimentação ambulatorial – consultas e procedimentos – do hospital está em crescimento anual desde 2015, conforme demonstrado no Gráfico 1.

Gráfico 1 - Movimento Ambulatorial do HCFMRP-USP (Campus e Unidade de Emergência), 2015-2019.

Fonte: HCFMRP-USP, GAD - Grupo de Avaliação e Desempenho - Relatório de Atividades 2019. Ribeirão Preto, 2019. Elaborado pelo pesquisador.

Tendo em vista as constantes mudanças no cenário da saúde e a demanda crescente de atendimento ambulatorial, faz-se necessária a utilização cada vez mais racional e efetiva dos recursos disponíveis.

A manutenção dos espaços físicos de um hospital demanda alto custo e boa parte desses gastos, inclusive os de pessoal, são fixos, ou seja, não variam com a produção. Para se fazer melhor uso dos recursos, é necessário considerar toda a infraestrutura necessária para o atendimento. Por exemplo, para manter um serviço cirúrgico em funcionamento, é preciso também o serviço de esterilização, o laboratório, a anatomia patológica, os serviços e contratos de manutenção de equipamentos, entre outros. Por isso, manter uma sala cirúrgica para a realização de processos complexos é relativamente mais oneroso do que manter duas, assim como manter uma Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) com dois leitos é relativamente mais caro do que manter uma UTI com cinco leitos. (KUSCHNIR R. C.; CHORNY A. H.; LIRA A. M. L., 2014). De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada RDC 07/2010, as equipes multiprofissionais devem ser dimensionadas, quantitativa e qualitativamente, de acordo com o perfil assistencial, a demanda da unidade e legislação vigente, que atualmente exige, por exemplo, 01 médico diarista para cada 10 leitos, 01 enfermeiro assistencial para cada 08 leitos e 01 técnico de enfermagem para cada 02 leitos. (BRASIL, 2010). Consequentemente é preciso discutir o uso racional dos espaços, pois quando se considera somente os custos fixos, o custo unitário diminui à medida que se aumenta a quantidade de uso/atendimento.

Sendo assim, gerenciar a utilização de consultórios médicos ambulatoriais é uma necessidade e a taxa de ocupação dessas salas é um importante indicador para ser acompanhado, pois pode “auxiliar na tomada de decisão em termos de ampliação ou restrição de espaço para novos serviços e daqueles já existentes” (CARVALHO, 2015, p. 39), visto que sua ociosidade continua gerando despesas para o hospital, incluindo custos operacionais como limpeza das salas, por exemplo. Além disso, no caso de hospitais universitários e de ensino, há uma “grande disputa por espaço entre as especialidades”. Uma especialidade com baixa ocupação pode usar um espaço que seria melhor aproveitado por outra, com grande demanda de pacientes, portanto a informação é fundamental para a realização de um planejamento prévio à execução de ações.

De acordo com Motta (1985), os gerentes de instituições públicas, principalmente do setor de saúde, mesmo prestando contas de suas atividades publicamente, ainda enfrentam cobranças relacionadas à produtividade, escassez de recursos, desperdícios, além de falta de autonomia e controle dos fundos existentes.

Para executar um controle efetivo dos consultórios médicos ambulatoriais de uma instituição, o gestor precisa de um sistema de informação atualizado e de fácil e rápido acesso. Informações indisponíveis, difíceis de acessar ou utilizadas de maneira inadequada não têm utilidade para solucionar problemas e/ou gerar soluções (CASTRO, 2006).

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) têm se tornando uma ferramenta cada dia mais presente, com capacidade real de auxiliar na gestão, bem como otimizar a avaliação dos processos e dar suporte à tomada de decisão (CASTRO, 2006). O Ministério da Saúde trabalha uma proposta de reestruturação dos SIS, a fim de garantir qualidade à gestão de informação e consequentemente ao atendimento da população. Dentre os SIS em uso no SUS podemos citar o Cartão SUS do cidadão, que identifica o cidadão na rede de assistência e permite o acesso às informações de saúde, e o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde, que agrega informações relacionadas à infraestrutura física e aos recursos humanos das unidades de atendimento. (BRASIL, 2020)

O HCFMRP-USP já conta com alguns sistemas desse tipo, por exemplo um implantado em 2015, intitulado de Atendimento Eletrônico do Paciente. Esse sistema foi atualizado conforme a necessidade da instituição e deu origem ao sistema *Business Intelligence*, para geração de estatísticas e relatórios gerenciais, o Boletim de Informações Ambulatoriais. Com indicadores gerados pelo sistema, informações como tempo de espera, tempo de duração dos ambulatórios, quantidade de pacientes atendidos, entre outros, podem auxiliar na gestão dos ambulatórios. O HCFMRP-USP e suas unidades dependem, cada vez mais, dos sistemas de informação, por isso esses sistemas têm relevância como ferramenta de apoio à gestão do trabalho dos profissionais de saúde, oferecendo recursos para a tomada de decisão e gerenciamento dos processos (BENITO, 2009).

Apesar de o HCFMRP-USP já ter um sistema de informação que contempla muitas variáveis, o controle de uso de consultórios médicos dos ambulatórios do Centro de Reabilitação (CER) e HC Criança (HCC) ainda é feito de acordo com a solicitação das especialidades e baseado no número de atendimentos realizados.

Isso deixa uma lacuna no gerenciamento, pois com apenas essas informações não é possível determinar se as salas são utilizadas na sua totalidade. Por isso, é também fundamental estabelecer padrões de uso conforme a finalidade de cada espaço. De acordo com Chiavenato (2011, p. 354)

Um padrão significa um nível de realizações ou de desempenho que se pretende tomar como referência. Um padrão pode servir como um resultado esperado em função do planejamento. (...) poderão ser reajustados à medida que o processo de controle comece a produzir a informação de realimentação capaz de definir se os padrões estão adequadamente pré-fixados ou se devem ser alterados para mais ou para menos, a fim de se ajustar à realidade dos fatos.

A duração média das consultas médicas realizadas nos ambulatórios é uma informação que, se combinada com outros indicadores, pode ser uma aliada na gestão dos consultórios médicos ambulatoriais. A divulgação do Caderno de Parâmetros do SUS, (BRASIL, 2015), revogou a Portaria nº 1.101/2002, que recomendava que o médico realizasse 4 consultas/hora (BRASIL, 2012). Apesar disso, no Manual de Uso do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão o tempo padrão de duração das consultas é 20 minutos. (BRASIL, 2020a). Entretanto, o Código de Ética Médica prevê autonomia do médico e sua liberdade profissional. Conforme aprovado pelo Conselho Federal de Medicina (2018), o médico pode

Decidir, em qualquer circunstância, levando em consideração sua experiência e capacidade profissional, o tempo a ser dedicado ao paciente sem permitir que o acúmulo de encargos ou de consultas venha prejudicar seu trabalho.

Já o Conselho Regional de Medicina de São Paulo chama a atenção para o fato de "não haver determinação legal em qualquer esfera quanto ao tempo de consulta médica e o profissional deve respeitar o cumprimento dos princípios éticos que atuam com o zelo máximo e o melhor de sua capacidade profissional." (CREMESP, 2010). Além disso, o tempo reduzido de consulta poderá representar baixa qualidade do atendimento, por eventual falta de procedimentos indispensáveis, como a anamnese, a solicitação de exames diagnósticos, prescrição e orientação da medicação.

No caso do HCFMRP-USP, há diferença no tempo médio de duração de cada tipo de consulta, sendo que os agendamentos de triagens e casos novos demandam mais tempo para se obter as informações e conseguir desenhar o panorama geral do

caso, por isso geralmente são agendados no início do período. Já nas consultas de retorno o atendimento é mais focado, como por exemplo, ver o resultado de um exame ou avaliar a evolução no uso de um medicamento, por isso, para muitos desses casos o tempo médio sugerido de 20 minutos é suficiente e normalmente são agendados depois de atendidos os casos novos e triagens. Por outro lado, o tempo de duração das consultas médicas incluem também anotações do atendimento, como preencher formulários, impressão de pedidos de exame e receita médica, e, no caso dos hospitais-escolas, há ainda o tempo de discussão do caso com o docente responsável.

Para um hospital universitário, como é o caso do HCFMRP-USP, o tempo prolongado de consulta é uma particularidade, visto que nesse tipo de hospital é oferecido atendimento clínico ao mesmo tempo em que atua na formação dos estudantes de medicina, enfermagem e outros profissionais de saúde. Dessa forma é promovido o aperfeiçoamento dos alunos que já passaram pela formação teórica e orientada a prática por meio da supervisão de um profissional atuante e capacitado.

Com todas as referências citadas e de posse de elementos combinados e estruturados pelo sistema, as informações geradas podem auxiliar no monitoramento do uso dos consultórios médicos ambulatoriais. Além disso, DAVIS (1974) definiu a informação utilizada nos sistemas como “os resultados que tenham significado para o usuário e que possam ser utilizados potencialmente nas suas decisões diárias, assim como no planejamento futuro”. Conforme Benito (2009, p. 447-50)

No cenário atual dos serviços de saúde, a informação tornou-se a base para o desenvolvimento das instituições, tornando os sistemas de informação um instrumento essencial para a gestão do trabalho, contribuindo no que diz respeito às ações de gerenciamento, monitoramento, desenvolvimento e avaliação do trabalho em saúde.

A partir das considerações expostas, surgiram os seguintes questionamentos:

- O tempo de disponibilidade dos consultórios médicos dos ambulatórios do CER e HCC está sendo bem utilizado?
- Será que existe um período de ociosidade nos consultórios médicos do CER e HCC?
- É possível estabelecer parâmetros institucionais de porcentagem de tempo de uso dos consultórios?

- Qual o tempo médio de duração das consultas médicas realizadas no CER e HCC?

Para responder estas questões, foram delineados os objetivos da pesquisa, conforme apresentado a seguir.

Objetivos

2. Objetivos

Primários

O objetivo desse estudo é avaliar a utilização dos consultórios médicos dos ambulatorios do CER e HCC no HCFMRP-USP em relação ao tempo de disponibilidade.

Secundários

1. Propor acompanhamento de uso dos consultórios médicos ambulatoriais do CER e HCC, com intervalos mínimos de utilização com base no tempo disponível;
2. Mapear o uso dos consultórios médicos ambulatoriais do CER e HCC, quanto ao tempo de disponibilidade e de utilização das salas.

Material e método

3. Material e método

3.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de pesquisa exploratória do tipo estudo de campo e com abordagem quantitativa.

Pesquisa exploratória, pois, segundo Malhotra (2006), busca entender as razões e motivações subentendidas para determinadas atitudes e comportamentos das pessoas. Ela é frequentemente utilizada na geração de hipóteses e na identificação de variáveis que devem ser incluídas na pesquisa.

Caracteriza-se como estudo de campo, pois há interesse prático para que seus resultados sejam aplicados ou utilizados na solução de problemas que ocorrem na realidade (MARCONI; LAKATOS, 2007). A técnica de coleta de dados utilizada foi a de documentação indireta, realizada através de relatórios de atendimento extraídos dos Sistemas HCFMRP-USP com abordagem quantitativa.

3.2 Local do Estudo

O HCFMRP-USP foi inaugurado no dia 30 de julho de 1956. É uma autarquia, mantida pelo Governo do Estado de São Paulo, sendo vinculada à Secretaria de Estado da Saúde e faz parte do complexo de saúde HCRP/FMRP/FAEPA/USP que dispõe de várias unidades. Sua área de atuação constitui referência terciária e quaternária no SUS para os municípios de Ribeirão Preto, Araraquara, Franca e Barretos e respectivas regiões, que concentram cerca de quatro milhões de habitantes. (HCFMRP-USP, 2016)

O ambulatório médico do HCFMRP-USP funciona de segunda a sexta-feira das 07h00 às 18h00. São oferecidos serviços de saúde voltados para casos complexos, sob investigação ou sob tratamento e monitorização clínica, que a princípio não oferecem risco imediato, mas podem evoluir para internações clínicas ou necessidade de tratamento cirúrgico. Geralmente são casos de doenças crônicas de evolução lenta e duração prolongada, que não apresentam gravidade e sem necessidade de internação do paciente.

Nos ambulatórios médicos é possível ter acesso a um conjunto de serviços especializados que irão garantir uma intervenção terapêutica rápida, assim que o diagnóstico do paciente for confirmado. O CER e o HCC ficam localizados dentro da estrutura física do HCFMRP-USP, em espaço anexo ao prédio principal. Em 2019 foram realizados mais de 127 mil atendimentos no ambulatório do CER e 80 mil atendimentos no ambulatório do HCC, porém é válido ressaltar que, de acordo com a experiência desta pesquisadora, esse número não se refere ao número de pacientes atendidos, pois em vários casos é agendado mais de um atendimento para o mesmo paciente, registrando, portanto, maior quantidade de atendimentos do que de pacientes. (HCFMRP-USP, 2020)

3.2.1 Centro de Reabilitação (CER)

O CER do HCFMRP-USP foi inaugurado em 17 de dezembro de 2007, inicialmente como um centro de reabilitação de nível terciário, e em 2013, com o programa 'Viver sem limites', quando o HCFMRP-USP foi habilitado como CER IV, ficou encarregado dos atendimentos da deficiência física, visual e algumas questões cognitivas, além da dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM) e auxílios ópticos.

O CER assiste todo o complexo HCFMRP-USP e interage com 26 municípios da DRS XIII, somando uma população de mais de 3,5 milhões de habitantes. (HCFMRP-USP, 2016)

Conta com equipes multiprofissionais em mais de 20 áreas específicas de reabilitação e oferece os serviços de tecnologia de cadeira de rodas e de oficina de órteses e próteses. Foi incorporado à Rede de Reabilitação Lucy Montoro, coordenada pela Secretaria de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência, como órgão prescritor e dispensador de OPMs e como unidade de reabilitação, com a previsão de ter leitos de reabilitação. (BRASIL, 2012)

Sua estrutura conta com seis consultórios destinados ao atendimento médico ambulatorial. (HCFMRP-USP, 2020)

3.2.2 HC Criança (HCC)

O HC Criança (HCC) teve sua primeira fase (Ambulatório) inaugurada em maio/2015 e as demais fases em 2017. Do total de mais de 80 consultórios e salas de atendimentos, 41 são destinados exclusivamente para o atendimento médico ambulatorial, os demais são distribuídos em cinco pavimentos onde funcionam: enfermarias clínicas e cirúrgicas, centro obstétrico, unidade de terapia intensiva neonatal, unidade de cuidados intermediários neonatal, unidade de terapia intensiva pediátrica, alojamento conjunto, centro de cirurgia de epilepsia e o Departamento de Puericultura e Pediatria. (HCFMRP-USP, 2020)

Conta também com auditório, salas de aula e salas de reuniões, destinados ao ensino de alunos de graduação, pós-graduação e residências médica e multiprofissional, formando profissionais para todo o Brasil. Além disso, todos os consultórios, salas de espera, salas de procedimentos e de exames contam com estrutura e ambientação cuidadosamente planejados para o melhor acolhimento dos pacientes e suas famílias. (HCFMRP-USP, 2020)

3.3 População de estudo

A população do estudo foi composta pelos consultórios médicos ambulatoriais do CER e HCC, sendo 6 e 41 salas, respectivamente. Os ambulatórios estão disponíveis para atendimento durante 11 horas por dia, das 7h00 às 18h00, de segunda a sexta-feira. Para a análise deste estudo, foram consideradas 4h de atendimento/período/dia, visto que o atendimento médico ambulatorial no período da manhã é iniciado por volta de 8h00 e finalizado, em sua maioria, até 12h00 e, no período da tarde é iniciado às 13h00 e finalizado até às 17h00.

Para obter uma série temporal de informações, optou-se por fazer a coleta de dados retroativa dos consultórios médicos ambulatoriais, visto que a partir de março de 2020 houve o impacto da pandemia do novo Corona Vírus. Foram estabelecidos como períodos de estudo os meses de março a junho de 2018 e 2019, estipulados por serem intervalos sem grandes interferências de férias ou feriados.

3.4 Coleta de dados

A coleta indireta de dados foi feita da seguinte maneira:

- Quantidade de consultórios médicos ambulatoriais disponíveis no CER e HCC: obtida através do controle feito pela Administração de ambas as unidades;

- Tempo de uso dos consultórios médicos e número de pacientes atendidos por período e dia: dados extraídos do Sistema HCFMRP-USP, desenvolvido pelo Centro de Informações e Análises (CIA) do HCFMRP-USP, considerando em qual consultório o paciente foi atendido, de acordo com os chamados emitidos nos televisores das salas de espera.

A extração dos dados dos consultórios médicos do CER e HCC se constituiu em dificuldade para o desenvolvimento da pesquisa até se alcançar o relatório ideal, que garantisse a confiabilidade dos dados.

O primeiro relatório foi extraído do Sistema Informatizado do HCFMRP-USP com base nos nomes dos consultórios médicos, Consultório 10, por exemplo, entretanto verificou-se que algumas salas, principalmente no CER, estavam com o nome desatualizado no cadastro, ou havia mais de um nome para o mesmo consultório. Diante disso, um novo relatório foi feito de acordo com os números dos IP's dos computadores usados nos consultórios, porém notou-se divergências nas informações.

A extração dos dados foi revisada algumas vezes para confirmar se havia alguma inconsonância na pesquisa. Surgiu a suspeita de que o profissional poderia usar o consultório para revisar o prontuário do paciente mesmo antes de iniciar o atendimento, e isso poderia comprometer a fidelidade dos números. Entretanto, essa dúvida foi sanada pela pesquisadora, que atua na área administrativa tanto do CER quanto do HCC e, devido ao relacionamento com o corpo clínico, pode confirmar que as revisões de prontuários e exames são feitas com o paciente em sala, no momento da anamnese.

Após as considerações, foi identificada que a melhor forma para a coleta dos dados era extrair um relatório com base no nome de local para atendimento, ou seja, considerando em qual consultório o paciente foi atendido, de acordo com os

chamados emitidos nos televisores das salas de espera. Todo consultório é nomeado para que quando o médico chamar o paciente para a consulta, nos televisores da sala de espera seja indicado o local de atendimento, por exemplo, Consultório 09 – CER e, portanto, independente de qual computador ou IP está sendo usado naquele momento, o nome do consultório que aparece no chamado da televisão não é alterado. Assim, o relatório foi extraído, com as seguintes informações:

- Registro do paciente;
- Ano de atendimento;
- Balcão de atendimento (CER ou HCC);
- Sigla da especialidade;
- Dia da semana, data e horário de início do atendimento (contabilizado a partir do momento que o médico chama o paciente para o consultório através do sistema eletrônico);
- Data e horário de término do atendimento (contabilizado quando o médico finaliza o atendimento no sistema eletrônico);
- Local de atendimento (Número do consultório);
- Tempo de duração do atendimento separado por período (manhã: somados os atendimentos iniciados até 12h00 e tarde: somados os atendimentos iniciados após 12h00).

• Cálculo da quantidade de horas disponíveis para uso dos consultórios: foram considerados os dias e períodos em que houve atendimento nos ambulatorios, de acordo com as Portarias HCRP nº 234/2017 e nº 291/2018 (que informavam os dias em que não haveria expediente no ano de 2018 e 2019, respectivamente) divulgadas pelo Superintendente do HCFMRP-USP (Anexos A e B), portanto, foram excluídos feriados e emendas de feriados. A partir dessas informações foi feita a soma de dias disponíveis por dia da semana e multiplicado pela quantidade de horas consideradas disponíveis por período.

• Horas de atendimento e ociosidade dos consultórios: o cálculo foi feito considerando a quantidade de horas utilizadas para atender os pacientes que compareceram para consulta e não o número de agendamentos. Isto porque os

consultórios são distribuídos para atender todos os pacientes agendados, independente deles comparecerem ou não para atendimento. Portanto, a hora não utilizada com o paciente que faltou foi considerada como tempo ocioso visto que já estava prevista toda a estrutura para atendimento.

Resultados e discussões

4 Resultados e discussões

4.1 Proposta de acompanhamento de uso dos consultórios médicos ambulatoriais do CER e HCC, com intervalos mínimos de utilização com base no tempo disponível

Indicador sugerido: porcentagem de uso dos consultórios médicos.

$$\frac{\text{Total de horas usadas no período}}{\text{Total de horas disponíveis para uso}} \times 100 = \% \text{ de uso no período analisado}$$

Sugerimos os seguintes intervalos como parâmetros institucionais de porcentagem de tempo de uso. Importante ressaltar que estes padrões foram definidos de maneira arbitrária.

- Utilização entre 0% e 59% da capacidade de uso:
 - Uso inadequado – Subutilizado
- Utilização entre 60% e 100% da capacidade de uso:
 - Uso adequado
- Utilização acima de 100% da capacidade de uso:
 - Uso inadequado – Superutilizado

4.2 Mapeamento de uso dos consultórios do CER e HCC quanto ao tempo de disponibilidade e de utilização das salas

Após a análise de todos os consultórios do CER e HCC explorando a metodologia e estes parâmetros de uso, obtiveram-se os seguintes resultados.

4.2.1 CER

A Tabela 1 demonstra o mapeamento do uso dos consultórios do CER relativo ao exercício de 2018, separados por consultório, contendo dia da semana, dias úteis, o total de horas disponíveis para uso no intervalo de tempo analisado, além da quantidade de horas utilizadas e atendimentos realizados por período.

Tabela 1 – CER – Mapeamento de uso dos consultórios: dias úteis, horas disponíveis, horas usadas, atendimentos realizados, por consultório, dia da semana e período, 2018.

Consultórios CER - 2018											
Consult.	Dia da Semana	Dias úteis MANHÃ	Dias úteis TARDE	Horas disponíveis MANHÃ	Horas disponíveis TARDE	Horas usadas MANHÃ	Horas usadas TARDE	Atendimentos realizados MANHÃ	Atendimentos realizados TARDE	% de uso MANHÃ	% de uso TARDE
9	Seg	16	16	64	64	12	17	50	59	18%	27%
	Ter	15	15	60	60	24	7	52	31	39%	12%
	Qua	17	17	68	68	20	32	55	64	29%	46%
	Qui	17	17	68	68	14	13	25	27	21%	19%
	Sex	16	16	64	64	27	48	70	129	43%	76%
10	Seg	16	16	64	64	22	26	86	67	35%	40%
	Ter	15	15	60	60	42	30	71	115	69%	50%
	Qua	17	17	68	68	48	42	122	90	70%	62%
	Qui	17	17	68	68	27	28	48	70	40%	42%
	Sex	16	16	64	64	31	41	86	95	49%	64%
11	Seg	16	16	64	64	24	27	111	107	38%	42%
	Ter	15	15	60	60	42	37	82	121	69%	62%
	Qua	17	17	68	68	52	41	133	105	77%	61%
	Qui	17	17	68	68	34	19	63	37	50%	28%
	Sex	16	16	64	64	32	39	76	90	50%	61%
12	Seg	16	16	64	64	18	18	74	67	28%	28%
	Ter	15	15	60	60	15	21	27	85	25%	35%
	Qua	17	17	68	68	48	43	110	92	70%	63%
	Qui	17	17	68	68	32	5	52	22	47%	7%
	Sex	16	16	64	64	29	47	84	109	45%	74%
13	Seg	16	16	64	64	39	5	146	31	60%	8%
	Ter	15	15	60	60	1	20	2	68	1%	33%
	Qua	17	17	68	68	45	41	118	207	66%	60%
	Qui	17	17	68	68	21	22	48	54	31%	32%
	Sex	16	16	64	64	25	39	63	95	39%	61%
14	Seg	16	16	64	64	44	2	83	9	68%	3%
	Ter	15	15	60	60	14	7	44	24	23%	12%
	Qua	17	17	68	68	51	18	140	57	75%	27%
	Qui	17	17	68	68	32	23	77	51	47%	34%
	Sex	16	16	64	64	22	32	62	86	34%	50%

Fonte: HCFMRP-USP, GAD - Grupo de Avaliação e Desempenho. Elaborado pelo pesquisador.

Observa-se que em 2018, segundo o critério adotado, os consultórios do CER foram classificados como subutilizados na maioria das ocasiões (70% no período da

manhã e 67% no período da tarde), e não houve superutilização em nenhum dos períodos.

Pode-se verificar que, em alguns casos, mesmo havendo maior número de atendimentos em relação ao outro período, a porcentagem de uso ainda foi classificada como abaixo do parâmetro proposto. Por exemplo, no Consultório 10 às terças-feiras foram atendidos 71 pacientes no período da manhã e 115 no período da tarde, entretanto a porcentagem de uso desse consultório no período da manhã (69%) foi melhor do que no período da tarde (50%). Isso significa que mesmo atendendo 44 pacientes a mais, o tempo de disponibilidade da sala no período da tarde não foi bem aproveitado, possivelmente porque o tempo de duração das consultas foi abaixo de 30 minutos. Por ser um hospital de ensino, quando a consulta é realizada por aluno e/ou médico residente e que demanda supervisão e discussão com o preceptor, merece atenção o fato de consultas terem duração inferior a 30 minutos.

Quanto ao número de atendimentos realizados, como pode ser observado no Gráfico 2 a seguir, em 2018 o CER atendeu tanto no período da manhã quanto no período da tarde praticamente a mesma quantidade de pacientes.

Gráfico 2 – CER: Número de atendimentos realizados por período, 2018.

Fonte: HCFMRP-USP, GAD - Grupo de Avaliação e Desempenho. Elaborado pelo pesquisador.

A Tabela 2 demonstra o mapeamento do uso dos consultórios do CER relativo ao exercício de 2019, separados por consultório, contendo dia da semana, dias úteis e período, o total de horas disponíveis para uso no intervalo de tempo analisado, além da quantidade de horas utilizadas e atendimentos realizados.

Tabela 2 – CER – Mapeamento de uso dos consultórios: dias úteis, horas disponíveis, horas usadas, atendimentos realizados, por consultório, dia da semana e período, 2019.

Consultórios CER - 2019											
Consult.	Dia da Semana	Dias úteis MANHÃ	Dias úteis TARDE	Horas disponíveis MANHÃ	Horas disponíveis TARDE	Horas usadas MANHÃ	Horas usadas TARDE	Atendimentos realizados MANHÃ	Atendimentos realizados TARDE	% de uso MANHÃ	% de uso TARDE
9	Seg	16	16	64	64	16	19	72	87	25%	30%
	Ter	16	16	64	64	33	14	49	62	52%	22%
	Qua	14	15	56	60	35	34	59	84	63%	56%
	Qui	16	16	64	64	6	8	10	12	10%	12%
	Sex	16	16	64	64	25	38	55	75	40%	59%
10	Seg	16	16	64	64	31	23	149	79	49%	36%
	Ter	16	16	64	64	39	31	64	122	61%	48%
	Qua	14	15	56	60	34	36	62	96	60%	60%
	Qui	16	16	64	64	34	27	67	45	54%	43%
	Sex	16	16	64	64	36	48	77	110	56%	76%
11	Seg	16	16	64	64	31	24	128	96	49%	38%
	Ter	16	16	64	64	32	28	65	148	49%	43%
	Qua	14	15	56	60	40	42	85	114	71%	70%
	Qui	16	16	64	64	39	42	76	67	60%	66%
	Sex	16	16	64	64	37	50	85	116	58%	79%
12	Seg	16	16	64	64	17	19	57	58	27%	29%
	Ter	16	16	64	64	25	16	41	68	39%	25%
	Qua	14	15	56	60	54	36	105	122	97%	59%
	Qui	16	16	64	64	33	10	58	18	51%	15%
	Sex	16	16	64	64	27	39	75	92	42%	61%
13	Seg	16	16	64	64	25	20	134	80	40%	31%
	Ter	16	16	64	64	8	24	17	83	12%	37%
	Qua	14	15	56	60	50	32	113	147	90%	54%
	Qui	16	16	64	64	21	13	49	36	33%	20%
	Sex	16	16	64	64	32	19	86	73	51%	30%
14	Seg	16	16	64	64	33	1	63	5	51%	1%
	Ter	16	16	64	64	22	5	49	18	34%	8%
	Qua	14	15	56	60	70	29	128	107	125%	49%
	Qui	16	16	64	64	23	19	47	51	36%	30%
	Sex	16	16	64	64	24	13	58	49	38%	21%

Fonte: HCFMRP-USP, GAD - Grupo de Avaliação e Desempenho. Elaborado pelo pesquisador.

Observa-se que em 2019, segundo o critério adotado, os consultórios do CER também foram classificados como subutilizados na maioria das ocasiões (73% no período da manhã e 80% no período da tarde), entretanto houve superutilização no Consultório 14 no período da manhã (3%), às quartas-feiras.

Também se verifica que, em alguns casos, a porcentagem de uso ainda foi classificada como abaixo do parâmetro proposto mesmo havendo maior número de atendimentos em relação ao outro período. Por exemplo, no Consultório 10 às terças-feiras foram atendidos 64 pacientes no período da manhã e 122 no período

da tarde, entretanto a porcentagem de uso desse consultório no período da manhã (61%) foi melhor do que no período da tarde (48%). Isso significa que mesmo atendendo 58 pacientes a mais, o tempo de disponibilidade da sala no período da tarde não foi bem aproveitado, porque o tempo de duração das consultas no período da tarde foi abaixo de 30 minutos, fato que, conforme citado anteriormente, merece atenção.

Quanto ao número de atendimentos realizados em 2019, o Gráfico 3 indica que no período da tarde aconteceram 6,3% mais atendimentos do que no período da manhã.

Gráfico 3 – CER: Número de atendimentos realizados por período, 2019.

Fonte: HCFMRP-USP, GAD - Grupo de Avaliação e Desempenho. Elaborado pelo pesquisador.

A Tabela 3 indica a quantidade de horas disponíveis para uso, a quantidade de horas efetivamente utilizadas, o número de atendimentos realizados e o tempo médio das consultas, por período, em 2018 e 2019.

Tabela 3 – CER – Utilização dos consultórios: total de horas disponíveis, horas usadas, atendimentos realizados e tempo médio das consultas, por período e atendimentos realizados, 2018 e 2019.

Ano	Período	Total de horas disponíveis	Total de horas usadas	Atendimentos realizados	Tempo médio das consultas (minutos)
2018	Manhã	1944	884	2260	00:23
	Tarde	1944	792	2264	00:21
2019	Manhã	1872	932	2003	00:28
	Tarde	1896	760	2320	00:20

Fonte: HCFMRP-USP, GAD - Grupo de Avaliação e Desempenho. Elaborado pelo pesquisador.

Mediante estas informações, obtemos a série histórica de duração das consultas médicas do CER nos últimos dois anos. Para qualquer planejamento feito de agora em diante, pode-se levar em consideração que as consultas médicas da unidade duram em média 23 minutos. Com isso, caso seja feita uma redistribuição de salas para as especialidades não é preciso agendar os atendimentos a cada 45 minutos ou 1 hora, pois foi confirmado que o atendimento não tem essa duração. Além disso, pode-se disponibilizar mais vagas de agendamento para atender a população e diminuir o tempo de espera para atendimento em algumas especialidades.

Logo em seguida, o Gráfico 4 demonstra que, referente à quantidade de horas disponíveis para uso, os consultórios do CER têm um percentual de ociosidade superior a 50%, nos dois anos avaliados, tanto no período da manhã quanto da tarde.

Gráfico 4 – CER – Porcentagem de uso e ociosidade dos consultórios, por período, 2018 e 2019.

Fonte: HCFMRP-USP, GAD - Grupo de Avaliação e Desempenho. Elaborado pelo pesquisador.

Desta forma, de acordo com as horas utilizadas é possível calcular que do total de 6 consultórios disponíveis, apenas 3 seriam suficientes para suprir a demanda de atendimento nos últimos dois anos. Foi apurado com o HCFMRP-USP que o custo anual do Serviço Médico do CER em 2018 foi R\$ 1.256.660,76, sendo o custo médio por atendimento R\$ 101,80, e em 2019 foi 1.261.899,44, custo médio por atendimento R\$ 105,50 (Anexo C). Somente para se quantificar o que

representa essa ociosidade em valores financeiros, utilizando a metodologia do HCFMRP, que é o custeio por absorção, isso corresponde a, no mínimo, R\$ 628.330,38 do custo total por ano.

4.2.2 HCC

No caso do HCC, o resultado detalhado referente ao ano de 2018 pode ser observado no mapeamento da Tabela 4, a seguir.

Tabela 4 – HCC - Mapeamento de uso dos consultórios do CER: dias úteis, horas disponíveis, horas usadas, atendimentos realizados, por consultório, dia da semana e período, 2018.

Consultórios HCC - 2018											
Consult.	Dia da Semana	Dias úteis MANHÃ	Dias úteis TARDE	Horas disponíveis MANHÃ	Horas disponíveis TARDE	Horas usadas MANHÃ	Horas usadas TARDE	Atendimentos realizados MANHÃ	Atendimentos realizados TARDE	% de uso MANHÃ	% de uso TARDE
202	Seg	16	16	64	64	38	53	134	79	60%	82%
	Ter	15	15	60	60	37	42	133	52	62%	69%
	Qua	17	17	68	68	39	50	95	75	58%	74%
	Qui	17	17	68	68	37	60	98	113	55%	89%
	Sex	16	16	64	64	43	29	82	50	68%	45%
203	Seg	16	16	64	64	22	44	108	67	34%	69%
	Ter	15	15	60	60	38	19	129	26	63%	32%
	Qua	17	17	68	68	32	45	93	59	47%	66%
	Qui	17	17	68	68	31	51	106	89	45%	75%
	Sex	16	16	64	64	48	36	92	50	75%	56%
204	Seg	16	16	64	64	25	52	123	80	39%	82%
	Ter	15	15	60	60	37	26	140	39	61%	44%
	Qua	17	17	68	68	29	49	51	77	43%	71%
	Qui	17	17	68	68	23	57	66	96	34%	84%
	Sex	16	16	64	64	34	17	51	28	54%	27%
205	Seg	16	16	64	64	22	47	103	82	35%	73%
	Ter	15	15	60	60	38	35	54	44	64%	58%
	Qua	17	17	68	68	32	42	59	59	47%	62%
	Qui	17	17	68	68	22	51	86	79	33%	75%
	Sex	16	16	64	64	34	8	46	10	52%	12%
206	Seg	16	16	64	64	20	45	78	73	31%	71%
	Ter	15	15	60	60	36	13	65	17	60%	22%
	Qua	17	17	68	68	36	39	50	58	53%	57%
	Qui	17	17	68	68	27	53	65	68	39%	78%
	Sex	16	16	64	64	40	12	58	28	62%	19%

Continua.

Continuação.

Consultórios HCC - 2018											
Consult.	Dia da Semana	Dias úteis MANHÃ	Dias úteis TARDE	Horas disponíveis MANHÃ	Horas disponíveis TARDE	Horas usadas MANHÃ	Horas usadas TARDE	Atendimentos realizados MANHÃ	Atendimentos realizados TARDE	% de uso MANHÃ	% de uso TARDE
209	Seg	16	16	64	64	16	1	31	4	25%	2%
	Ter	15	15	60	60	11	43	10	58	18%	71%
	Qua	17	17	68	68	14	6	23	13	20%	9%
	Qui	17	17	68	68	51	6	65	13	75%	9%
	Sex	16	16	64	64	23	12	45	34	35%	18%
210	Seg	16	16	64	64	25	11	63	21	39%	18%
	Ter	15	15	60	60	17	18	30	52	28%	29%
	Qua	17	17	68	68	31	45	57	84	46%	66%
	Qui	17	17	68	68	36	51	50	114	54%	75%
	Sex	16	16	64	64	20	5	69	7	32%	8%
211	Seg	16	16	64	64	5	27	11	45	8%	42%
	Ter	15	15	60	60	35	23	68	67	59%	39%
	Qua	17	17	68	68	19	54	16	85	28%	79%
	Qui	17	17	68	68	35	55	78	135	52%	80%
	Sex	16	16	64	64	25	9	119	16	39%	14%
212	Seg	16	16	64	64	15	16	34	29	23%	24%
	Ter	15	15	60	60	0	17	0	31	0%	29%
	Qua	17	17	68	68	24	58	32	75	36%	86%
	Qui	17	17	68	68	42	63	45	111	62%	92%
	Sex	16	16	64	64	34	15	135	19	53%	23%
213	Seg	16	16	64	64	46	35	65	72	71%	55%
	Ter	15	15	60	60	6	26	8	52	11%	43%
	Qua	17	17	68	68	19	54	40	83	27%	80%
	Qui	17	17	68	68	36	73	40	162	54%	107%
	Sex	16	16	64	64	31	23	125	27	48%	36%
214	Seg	16	16	64	64	56	40	71	80	88%	63%
	Ter	15	15	60	60	27	33	50	65	46%	55%
	Qua	17	17	68	68	19	44	53	63	27%	64%
	Qui	17	17	68	68	42	70	40	142	62%	102%
	Sex	16	16	64	64	36	25	102	35	57%	39%
215	Seg	16	16	64	64	55	47	93	95	86%	73%
	Ter	15	15	60	60	24	31	50	56	40%	52%
	Qua	17	17	68	68	22	38	72	60	32%	56%
	Qui	17	17	68	68	46	65	62	139	68%	96%
	Sex	16	16	64	64	33	30	97	39	51%	48%
216	Seg	16	16	64	64	61	51	66	80	96%	80%
	Ter	15	15	60	60	29	38	64	87	49%	64%
	Qua	17	17	68	68	16	54	36	63	23%	79%
	Qui	17	17	68	68	46	59	55	131	67%	87%
	Sex	16	16	64	64	31	26	96	73	48%	41%
217	Seg	16	16	64	64	54	39	81	74	84%	61%
	Ter	15	15	60	60	27	40	61	79	45%	67%
	Qua	17	17	68	68	14	33	63	45	21%	48%
	Qui	17	17	68	68	7	54	8	99	11%	79%
	Sex	16	16	64	64	23	21	77	61	36%	33%

Continua.

Continuação.

Consultórios HCC - 2018											
Consult.	Dia da Semana	Dias úteis MANHÃ	Dias úteis TARDE	Horas disponíveis MANHÃ	Horas disponíveis TARDE	Horas usadas MANHÃ	Horas usadas TARDE	Atendimentos realizados MANHÃ	Atendimentos realizados TARDE	% de uso MANHÃ	% de uso TARDE
220	Seg	16	16	64	64	12	10	150	45	19%	16%
	Ter	15	15	60	60	10	0	55	4	17%	1%
	Qua	17	17	68	68	1	0	5	0	2%	0%
	Qui	17	17	68	68	19	37	95	227	28%	55%
	Sex	16	16	64	64	12	0	59	1	19%	0%
221	Seg	16	16	64	64	14	8	157	33	21%	12%
	Ter	15	15	60	60	17	0	174	2	29%	0%
	Qua	17	17	68	68	7	0	17	0	10%	0%
	Qui	17	17	68	68	14	23	107	127	21%	33%
	Sex	16	16	64	64	15	0	183	5	23%	0%
222	Seg	16	16	64	64	34	20	90	55	54%	31%
	Ter	15	15	60	60	55	43	76	79	92%	71%
	Qua	17	17	68	68	41	45	82	122	61%	66%
	Qui	17	17	68	68	14	77	42	147	21%	113%
	Sex	16	16	64	64	24	41	55	58	37%	64%
223	Seg	16	16	64	64	44	27	96	63	69%	42%
	Ter	15	15	60	60	56	47	57	60	93%	79%
	Qua	17	17	68	68	40	35	84	84	58%	52%
	Qui	17	17	68	68	7	87	29	202	10%	128%
	Sex	16	16	64	64	27	11	55	30	42%	17%
224	Seg	16	16	64	64	40	24	98	34	62%	37%
	Ter	15	15	60	60	43	42	45	54	71%	70%
	Qua	17	17	68	68	64	39	154	89	94%	58%
	Qui	17	17	68	68	6	72	17	138	9%	105%
	Sex	16	16	64	64	22	39	31	45	35%	61%
225	Seg	16	16	64	64	28	7	53	13	44%	11%
	Ter	15	15	60	60	28	62	34	114	47%	104%
	Qua	17	17	68	68	25	42	58	113	36%	62%
	Qui	17	17	68	68	6	79	11	144	9%	115%
	Sex	16	16	64	64	27	25	41	33	42%	39%
226	Seg	16	16	64	64	15	24	42	47	24%	37%
	Ter	15	15	60	60	26	52	30	90	43%	87%
	Qua	17	17	68	68	22	35	58	184	33%	52%
	Qui	17	17	68	68	46	74	82	138	68%	109%
	Sex	16	16	64	64	26	28	50	66	41%	43%
227	Seg	16	16	64	64	57	40	131	143	90%	63%
	Ter	15	15	60	60	17	47	28	68	28%	79%
	Qua	17	17	68	68	33	66	47	119	49%	97%
	Qui	17	17	68	68	37	69	72	157	54%	101%
	Sex	16	16	64	64	27	24	48	58	42%	38%
228	Seg	16	16	64	64	36	43	63	55	56%	67%
	Ter	15	15	60	60	23	51	24	79	39%	85%
	Qua	17	17	68	68	27	59	70	94	39%	86%
	Qui	17	17	68	68	50	49	69	110	74%	73%
	Sex	16	16	64	64	27	24	51	52	41%	37%

Continua.

Continuação.

Consultórios HCC - 2018											
Consult.	Dia da Semana	Dias úteis MANHÃ	Dias úteis TARDE	Horas disponíveis MANHÃ	Horas disponíveis TARDE	Horas usadas MANHÃ	Horas usadas TARDE	Atendimentos realizados MANHÃ	Atendimentos realizados TARDE	% de uso MANHÃ	% de uso TARDE
229	Seg	16	16	64	64	30	42	47	54	47%	66%
	Ter	15	15	60	60	19	44	25	57	32%	74%
	Qua	17	17	68	68	38	57	54	110	56%	84%
	Qui	17	17	68	68	29	55	60	114	42%	81%
	Sex	16	16	64	64	23	44	58	88	36%	69%
230	Seg	16	16	64	64	46	38	74	45	72%	59%
	Ter	15	15	60	60	12	41	17	79	20%	68%
	Qua	17	17	68	68	45	43	64	93	65%	64%
	Qui	17	17	68	68	34	59	72	117	50%	86%
	Sex	16	16	64	64	38	37	86	83	59%	58%
231	Seg	16	16	64	64	48	37	73	52	75%	58%
	Ter	15	15	60	60	17	37	102	100	29%	62%
	Qua	17	17	68	68	48	45	81	84	70%	66%
	Qui	17	17	68	68	21	52	50	99	31%	76%
	Sex	16	16	64	64	28	40	57	64	44%	62%
232	Seg	16	16	64	64	45	34	81	47	71%	53%
	Ter	15	15	60	60	24	39	70	98	40%	65%
	Qua	17	17	68	68	38	43	78	89	56%	63%
	Qui	17	17	68	68	42	49	62	120	62%	73%
	Sex	16	16	64	64	25	34	56	66	39%	53%
233	Seg	16	16	64	64	51	31	92	35	80%	48%
	Ter	15	15	60	60	30	44	75	108	50%	74%
	Qua	17	17	68	68	37	55	74	100	55%	81%
	Qui	17	17	68	68	46	6	75	15	68%	8%
	Sex	16	16	64	64	17	31	38	55	27%	49%
235	Seg	16	16	64	64	50	38	77	66	78%	59%
	Ter	15	15	60	60	18	41	54	90	30%	69%
	Qua	17	17	68	68	30	26	104	55	43%	38%
	Qui	17	17	68	68	41	29	134	54	60%	43%
	Sex	16	16	64	64	37	30	102	62	58%	47%
236	Seg	16	16	64	64	29	41	89	98	45%	63%
	Ter	15	15	60	60	30	44	35	112	50%	74%
	Qua	17	17	68	68	40	27	114	55	59%	40%
	Qui	17	17	68	68	37	31	115	49	54%	46%
	Sex	16	16	64	64	30	32	97	72	46%	50%
237	Seg	16	16	64	64	26	39	88	72	41%	61%
	Ter	15	15	60	60	27	49	66	119	44%	82%
	Qua	17	17	68	68	46	31	55	60	68%	46%
	Qui	17	17	68	68	40	40	70	52	59%	59%
	Sex	16	16	64	64	37	25	80	49	57%	39%
238	Seg	16	16	64	64	39	55	64	101	61%	85%
	Ter	15	15	60	60	40	55	83	150	66%	91%
	Qua	17	17	68	68	55	22	54	42	80%	33%
	Qui	17	17	68	68	49	51	90	63	72%	75%
	Sex	16	16	64	64	31	17	40	49	49%	27%

Continua.

Continuação.

Consultórios HCC - 2018											
Consult.	Dia da Semana	Dias úteis MANHÃ	Dias úteis TARDE	Horas disponíveis MANHÃ	Horas disponíveis TARDE	Horas usadas MANHÃ	Horas usadas TARDE	Atendimentos realizados MANHÃ	Atendimentos realizados TARDE	% de uso MANHÃ	% de uso TARDE
239	Seg	16	16	64	64	33	10	50	26	52%	15%
	Ter	15	15	60	60	30	40	64	110	49%	67%
	Qua	17	17	68	68	15	34	23	45	22%	50%
	Qui	17	17	68	68	43	58	75	106	63%	86%
	Sex	16	16	64	64	19	11	34	31	30%	18%
240	Seg	16	16	64	64	21	62	63	139	33%	96%
	Ter	15	15	60	60	33	39	70	65	56%	65%
	Qua	17	17	68	68	13	31	26	44	19%	46%
	Qui	17	17	68	68	38	52	67	90	56%	76%
	Sex	16	16	64	64	17	22	40	50	26%	34%
241	Seg	16	16	64	64	20	52	72	129	31%	82%
	Ter	15	15	60	60	19	37	35	83	32%	61%
	Qua	17	17	68	68	8	25	22	39	12%	37%
	Qui	17	17	68	68	32	48	63	67	47%	70%
	Sex	16	16	64	64	13	20	23	48	21%	31%
242	Seg	16	16	64	64	28	62	91	138	44%	97%
	Ter	15	15	60	60	28	44	33	94	46%	73%
	Qua	17	17	68	68	20	42	37	71	30%	61%
	Qui	17	17	68	68	44	70	73	106	65%	102%
	Sex	16	16	64	64	16	28	30	61	25%	44%
243	Seg	16	16	64	64	24	54	69	129	37%	84%
	Ter	15	15	60	60	28	41	47	81	46%	69%
	Qua	17	17	68	68	25	40	40	53	36%	58%
	Qui	17	17	68	68	22	55	61	78	32%	81%
	Sex	16	16	64	64	26	23	35	46	41%	37%
244	Seg	16	16	64	64	43	66	84	117	67%	102%
	Ter	15	15	60	60	31	33	45	86	52%	55%
	Qua	17	17	68	68	36	43	64	80	53%	64%
	Qui	17	17	68	68	39	56	95	88	58%	83%
	Sex	16	16	64	64	39	30	67	73	61%	47%
245	Seg	16	16	64	64	28	63	53	133	43%	99%
	Ter	15	15	60	60	33	38	38	86	55%	64%
	Qua	17	17	68	68	39	42	57	89	57%	62%
	Qui	17	17	68	68	26	54	50	100	38%	80%
	Sex	16	16	64	64	39	30	54	76	61%	47%
246	Seg	16	16	64	64	40	64	77	143	63%	100%
	Ter	15	15	60	60	38	38	48	71	63%	63%
	Qua	17	17	68	68	40	57	70	115	59%	84%
	Qui	17	17	68	68	28	70	44	105	41%	103%
	Sex	16	16	64	64	38	23	56	75	59%	36%
247	Seg	16	16	64	64	44	67	97	175	69%	105%
	Ter	15	15	60	60	35	43	52	102	58%	72%
	Qua	17	17	68	68	37	49	65	80	55%	72%
	Qui	17	17	68	68	39	62	63	111	57%	92%
	Sex	16	16	64	64	37	28	57	77	57%	44%

Fonte: HCFMRP-USP, GAD - Grupo de Avaliação e Desempenho. Elaborado pelo pesquisador.

Observa-se que em 2018, segundo o critério adotado, os consultórios do HCC foram classificados como subutilizados, tanto no período da manhã (75%) quanto no período da tarde (45%). Além disso, houve superutilização no período da tarde (7%), principalmente às quintas-feiras.

Pode-se verificar ainda que, em alguns casos, mesmo havendo maior número de atendimentos em relação ao outro período, a porcentagem de uso ainda foi classificada como abaixo do proposto. Por exemplo, no Consultório 237 às segundas-feiras foram atendidos 88 pacientes no período da manhã e 72 pacientes no período da tarde. Apesar disso, a porcentagem de uso dessa sala no período da manhã (41%) foi menor do que no período da tarde (61%). Isso indica que o tempo de disponibilidade da sala no período da manhã não foi bem aproveitado, pelo mesmo motivo que aconteceu no CER: o tempo de duração das consultas no período da manhã foi abaixo de 30 minutos.

Quanto ao número de atendimentos realizados em 2018, o Gráfico 5 indica que no período da tarde aconteceram 14,06% de atendimentos a mais do que no período da manhã.

Gráfico 5 – HCC: Número de atendimentos realizados por período, 2018.

Fonte: HCFMRP-USP, GAD - Grupo de Avaliação e Desempenho. Elaborado pelo pesquisador.

O detalhamento do uso dos consultórios médicos ambulatoriais do HCC referente ao ano de 2019 pode ser observado na Tabela 5, conforme segue.

Tabela 5 – HCC – Mapeamento de uso dos consultórios do CER: dias úteis, horas disponíveis, horas usadas, atendimentos realizados, por consultório, dia da semana e período, 2019.

Consultórios HCC - 2019											
Consult.	Dia da Semana	Dias úteis MANHÃ	Dias úteis TARDE	Horas totais disponíveis MANHÃ	Horas totais disponíveis TARDE	Horas usadas MANHÃ	Horas usadas TARDE	Atend. realizados MANHÃ	Atend. realizados TARDE	% de uso MANHÃ	% de uso TARDE
202	Seg	16	16	64	64	34	54	120	94	54%	84%
	Ter	16	16	64	64	35	66	69	93	54%	104%
	Qua	14	15	56	60	47	42	87	71	83%	70%
	Qui	16	16	64	64	46	67	101	127	72%	105%
	Sex	16	16	64	64	50	24	79	46	77%	37%
203	Seg	16	16	64	64	44	59	122	86	68%	92%
	Ter	16	16	64	64	39	39	97	73	61%	60%
	Qua	14	15	56	60	29	31	67	40	52%	52%
	Qui	16	16	64	64	48	57	129	91	75%	90%
	Sex	16	16	64	64	47	24	57	44	73%	38%
204	Seg	16	16	64	64	40	60	131	97	63%	94%
	Ter	16	16	64	64	27	38	67	45	42%	59%
	Qua	14	15	56	60	32	40	68	60	58%	67%
	Qui	16	16	64	64	45	55	123	84	71%	85%
	Sex	16	16	64	64	51	15	77	39	79%	23%
205	Seg	16	16	64	64	29	58	77	105	46%	90%
	Ter	16	16	64	64	42	22	81	50	65%	35%
	Qua	14	15	56	60	33	44	55	69	59%	74%
	Qui	16	16	64	64	6	59	24	96	10%	91%
	Sex	16	16	64	64	32	9	50	13	50%	14%
206	Seg	16	16	64	64	28	32	75	55	44%	50%
	Ter	16	16	64	64	33	20	59	28	51%	31%
	Qua	14	15	56	60	21	29	42	34	38%	49%
	Qui	16	16	64	64	27	43	71	69	42%	67%
	Sex	16	16	64	64	31	5	60	15	49%	8%
209	Seg	16	16	64	64	36	10	55	15	56%	15%
	Ter	16	16	64	64	10	5	15	9	16%	8%
	Qua	14	15	56	60	10	2	6	5	18%	4%
	Qui	16	16	64	64	67	22	63	48	104%	34%
	Sex	16	16	64	64	36	4	75	18	57%	6%
210	Seg	16	16	64	64	36	9	67	17	57%	14%
	Ter	16	16	64	64	33	19	56	42	51%	29%
	Qua	14	15	56	60	2	40	5	54	4%	66%
	Qui	16	16	64	64	27	49	52	93	43%	76%
	Sex	16	16	64	64	32	5	111	12	50%	8%
211	Seg	16	16	64	64	56	25	101	53	88%	39%
	Ter	16	16	64	64	24	30	44	55	38%	46%
	Qua	14	15	56	60	29	45	37	68	51%	74%
	Qui	16	16	64	64	39	69	75	138	61%	108%
	Sex	16	16	64	64	33	16	121	19	52%	25%

Continua.

Continuação.

Consultórios HCC - 2019											
Consult.	Dia da Semana	Dias úteis MANHÃ	Dias úteis TARDE	Horas totais disponíveis MANHÃ	Horas totais disponíveis TARDE	Horas usadas MANHÃ	Horas usadas TARDE	Atend. realizados MANHÃ	Atend. realizados TARDE	% de uso MANHÃ	% de uso TARDE
212	Seg	16	16	64	64	25	16	52	35	39%	26%
	Ter	16	16	64	64	1	15	2	45	1%	24%
	Qua	14	15	56	60	24	44	28	57	44%	73%
	Qui	16	16	64	64	44	81	53	166	68%	127%
	Sex	16	16	64	64	38	19	109	40	59%	29%
213	Seg	16	16	64	64	50	28	80	55	78%	43%
	Ter	16	16	64	64	1	24	3	54	2%	38%
	Qua	14	15	56	60	25	41	45	59	45%	68%
	Qui	16	16	64	64	40	71	58	139	62%	111%
	Sex	16	16	64	64	34	14	96	22	53%	22%
214	Seg	16	16	64	64	58	44	90	96	91%	68%
	Ter	16	16	64	64	18	28	38	53	28%	44%
	Qua	14	15	56	60	10	28	16	34	18%	47%
	Qui	16	16	64	64	44	72	54	129	68%	112%
	Sex	16	16	64	64	18	22	49	31	28%	34%
215	Seg	16	16	64	64	52	41	88	74	81%	64%
	Ter	16	16	64	64	22	34	32	58	34%	53%
	Qua	14	15	56	60	10	40	56	72	18%	66%
	Qui	16	16	64	64	50	72	66	126	78%	112%
	Sex	16	16	64	64	42	22	83	32	65%	35%
216	Seg	16	16	64	64	65	38	97	89	101%	60%
	Ter	16	16	64	64	25	37	51	61	40%	58%
	Qua	14	15	56	60	27	43	63	85	49%	71%
	Qui	16	16	64	64	50	70	75	152	78%	109%
	Sex	16	16	64	64	40	22	113	60	63%	35%
217	Seg	16	16	64	64	45	45	90	82	70%	71%
	Ter	16	16	64	64	20	39	31	92	31%	61%
	Qua	14	15	56	60	14	18	61	48	24%	30%
	Qui	16	16	64	64	29	62	43	111	46%	97%
	Sex	16	16	64	64	34	26	112	61	54%	41%
220	Seg	16	16	64	64	20	25	170	122	31%	38%
	Ter	16	16	64	64	3	2	35	15	4%	4%
	Qua	14	15	56	60	0	0	0	0	0%	0%
	Qui	16	16	64	64	9	45	107	203	14%	70%
	Sex	16	16	64	64	3	0	32	0	4%	0%
221	Seg	16	16	64	64	6	15	94	91	9%	23%
	Ter	16	16	64	64	8	6	103	33	12%	9%
	Qua	14	15	56	60	0	0	0	0	0%	0%
	Qui	16	16	64	64	12	9	136	58	18%	14%
	Sex	16	16	64	64	8	0	94	0	13%	0%
222	Seg	16	16	64	64	45	32	98	80	70%	50%
	Ter	16	16	64	64	39	39	52	68	61%	61%
	Qua	14	15	56	60	52	33	137	56	93%	55%
	Qui	16	16	64	64	17	64	34	114	27%	100%
	Sex	16	16	64	64	13	32	37	49	20%	50%

Continua.

Continuação.

Consultórios HCC - 2019											
Consult.	Dia da Semana	Dias úteis MANHÃ	Dias úteis TARDE	Horas totais disponíveis MANHÃ	Horas totais disponíveis TARDE	Horas usadas MANHÃ	Horas usadas TARDE	Atend. realizados MANHÃ	Atend. realizados TARDE	% de uso MANHÃ	% de uso TARDE
223	Seg	16	16	64	64	42	17	102	28	66%	26%
	Ter	16	16	64	64	50	33	44	70	78%	52%
	Qua	14	15	56	60	40	34	101	101	71%	56%
	Qui	16	16	64	64	16	63	17	133	26%	98%
	Sex	16	16	64	64	20	43	39	77	31%	67%
224	Seg	16	16	64	64	39	14	86	38	60%	22%
	Ter	16	16	64	64	30	47	38	77	46%	73%
	Qua	14	15	56	60	47	35	97	95	84%	58%
	Qui	16	16	64	64	15	67	35	133	23%	105%
	Sex	16	16	64	64	12	31	18	57	19%	48%
225	Seg	16	16	64	64	35	3	44	11	55%	5%
	Ter	16	16	64	64	41	58	47	85	64%	90%
	Qua	14	15	56	60	24	30	66	87	44%	50%
	Qui	16	16	64	64	27	65	43	130	42%	102%
	Sex	16	16	64	64	13	30	30	60	21%	46%
226	Seg	16	16	64	64	23	15	27	27	36%	23%
	Ter	16	16	64	64	26	48	28	63	41%	75%
	Qua	14	15	56	60	26	33	86	165	46%	55%
	Qui	16	16	64	64	51	56	71	122	80%	87%
	Sex	16	16	64	64	28	29	71	83	43%	45%
227	Seg	16	16	64	64	49	20	99	45	76%	31%
	Ter	16	16	64	64	29	56	25	78	45%	87%
	Qua	14	15	56	60	49	46	81	106	87%	76%
	Qui	16	16	64	64	46	66	66	139	71%	103%
	Sex	16	16	64	64	42	22	81	78	66%	35%
228	Seg	16	16	64	64	49	39	81	58	76%	60%
	Ter	16	16	64	64	30	56	31	67	46%	88%
	Qua	14	15	56	60	40	55	93	111	72%	92%
	Qui	16	16	64	64	33	53	58	117	52%	83%
	Sex	16	16	64	64	26	24	52	60	41%	38%
229	Seg	16	16	64	64	44	31	70	51	68%	49%
	Ter	16	16	64	64	19	52	23	81	30%	82%
	Qua	14	15	56	60	35	41	53	89	63%	69%
	Qui	16	16	64	64	42	36	74	90	66%	56%
	Sex	16	16	64	64	14	45	33	78	22%	71%
230	Seg	16	16	64	64	47	28	64	49	74%	43%
	Ter	16	16	64	64	11	30	19	52	18%	46%
	Qua	14	15	56	60	32	49	79	104	58%	82%
	Qui	16	16	64	64	29	40	55	73	46%	62%
	Sex	16	16	64	64	31	50	56	98	49%	78%
231	Seg	16	16	64	64	49	35	59	55	77%	55%
	Ter	16	16	64	64	20	37	92	70	31%	57%
	Qua	14	15	56	60	32	41	82	91	58%	69%
	Qui	16	16	64	64	21	41	49	81	33%	65%
	Sex	16	16	64	64	33	45	54	87	51%	70%

Continua.

Continuação.

Consultórios HCC - 2019											
Consult.	Dia da Semana	Dias úteis MANHÃ	Dias úteis TARDE	Horas totais disponíveis MANHÃ	Horas totais disponíveis TARDE	Horas usadas MANHÃ	Horas usadas TARDE	Atend. realizados MANHÃ	Atend. realizados TARDE	% de uso MANHÃ	% de uso TARDE
232	Seg	16	16	64	64	44	22	71	24	69%	35%
	Ter	16	16	64	64	26	47	63	97	41%	74%
	Qua	14	15	56	60	29	39	48	88	53%	65%
	Qui	16	16	64	64	43	41	68	77	67%	64%
	Sex	16	16	64	64	17	43	36	63	26%	68%
233	Seg	16	16	64	64	40	23	60	38	62%	36%
	Ter	16	16	64	64	28	47	78	126	44%	73%
	Qua	14	15	56	60	18	29	47	70	33%	49%
	Qui	16	16	64	64	34	6	54	13	53%	9%
	Sex	16	16	64	64	13	41	20	82	21%	64%
235	Seg	16	16	64	64	21	32	47	74	32%	50%
	Ter	16	16	64	64	23	49	96	109	36%	76%
	Qua	14	15	56	60	44	40	84	44	78%	66%
	Qui	16	16	64	64	35	25	105	42	54%	39%
	Sex	16	16	64	64	29	42	106	68	46%	66%
236	Seg	16	16	64	64	27	40	77	69	42%	62%
	Ter	16	16	64	64	34	43	48	70	53%	67%
	Qua	14	15	56	60	30	35	76	71	54%	59%
	Qui	16	16	64	64	28	30	77	55	43%	46%
	Sex	16	16	64	64	34	33	92	62	54%	52%
237	Seg	16	16	64	64	24	26	68	54	37%	41%
	Ter	16	16	64	64	31	58	62	126	49%	91%
	Qua	14	15	56	60	39	32	76	57	70%	53%
	Qui	16	16	64	64	48	32	92	62	76%	50%
	Sex	16	16	64	64	37	26	85	42	58%	41%
238	Seg	16	16	64	64	47	46	78	100	73%	72%
	Ter	16	16	64	64	36	43	58	93	57%	68%
	Qua	14	15	56	60	32	38	38	59	56%	64%
	Qui	16	16	64	64	28	62	54	89	44%	97%
	Sex	16	16	64	64	30	25	49	31	46%	40%
239	Seg	16	16	64	64	26	14	56	22	41%	21%
	Ter	16	16	64	64	25	27	43	72	39%	43%
	Qua	14	15	56	60	16	17	23	26	29%	29%
	Qui	16	16	64	64	22	29	42	57	35%	46%
	Sex	16	16	64	64	21	12	21	26	32%	19%
240	Seg	16	16	64	64	29	54	110	133	45%	85%
	Ter	16	16	64	64	44	45	74	85	69%	71%
	Qua	14	15	56	60	7	37	13	37	13%	62%
	Qui	16	16	64	64	52	52	99	82	82%	81%
	Sex	16	16	64	64	36	24	68	45	56%	37%
241	Seg	16	16	64	64	32	49	95	90	49%	76%
	Ter	16	16	64	64	48	43	75	70	75%	68%
	Qua	14	15	56	60	5	37	10	55	9%	62%
	Qui	16	16	64	64	50	59	90	118	77%	93%
	Sex	16	16	64	64	40	33	59	68	62%	51%

Continua.

Continuação.

Consultórios HCC - 2019											
Consult.	Dia da Semana	Dias úteis MANHÃ	Dias úteis TARDE	Horas totais disponíveis MANHÃ	Horas totais disponíveis TARDE	Horas usadas MANHÃ	Horas usadas TARDE	Atend. realizados MANHÃ	Atend. realizados TARDE	% de uso MANHÃ	% de uso TARDE
242	Seg	16	16	64	64	17	55	56	113	27%	85%
	Ter	16	16	64	64	38	51	73	106	59%	80%
	Qua	14	15	56	60	33	48	56	70	59%	79%
	Qui	16	16	64	64	46	70	92	122	72%	109%
	Sex	16	16	64	64	42	25	79	74	66%	39%
243	Seg	16	16	64	64	9	50	29	99	15%	78%
	Ter	16	16	64	64	44	48	73	103	69%	74%
	Qua	14	15	56	60	13	46	25	69	23%	77%
	Qui	16	16	64	64	8	73	18	85	12%	115%
	Sex	16	16	64	64	48	45	56	73	75%	71%
244	Seg	16	16	64	64	32	52	51	106	49%	82%
	Ter	16	16	64	64	50	53	63	106	78%	83%
	Qua	14	15	56	60	25	51	49	75	45%	84%
	Qui	16	16	64	64	21	58	55	95	33%	91%
	Sex	16	16	64	64	49	26	67	69	76%	41%
245	Seg	16	16	64	64	38	54	76	130	59%	84%
	Ter	16	16	64	64	42	48	65	96	65%	74%
	Qua	14	15	56	60	30	57	43	92	53%	95%
	Qui	16	16	64	64	39	65	72	135	60%	101%
	Sex	16	16	64	64	42	37	82	75	65%	57%
246	Seg	16	16	64	64	38	62	77	148	59%	96%
	Ter	16	16	64	64	43	48	90	88	67%	74%
	Qua	14	15	56	60	35	52	54	89	62%	86%
	Qui	16	16	64	64	32	62	55	112	50%	98%
	Sex	16	16	64	64	39	31	68	75	61%	48%
247	Seg	16	16	64	64	50	58	102	143	78%	91%
	Ter	16	16	64	64	50	45	52	92	78%	70%
	Qua	14	15	56	60	42	69	69	95	75%	115%
	Qui	16	16	64	64	29	59	59	103	45%	92%
	Sex	16	16	64	64	43	30	83	57	67%	47%

Fonte: HCFMRP-USP, GAD - Grupo de Avaliação e Desempenho. Elaborado pelo pesquisador.

Observa-se que em 2019, segundo o critério adotado, muitos consultórios do HCC foram classificados como subutilizados, tanto no período da manhã (63%) quanto no período da tarde (47%). Além disso, houve superutilização das salas no período da tarde (7%), principalmente às quintas-feiras.

Pode-se verificar que também ocorreram casos em que mesmo havendo maior número de atendimentos em um período em comparação ao outro, a porcentagem de uso do consultório ainda foi classificada como abaixo do proposto. Por exemplo, no Consultório 246 às segundas-feiras foram atendidos 68 pacientes no período da manhã e 75 no período da tarde, entretanto a porcentagem de uso no período da manhã (61%) foi melhor do que no período da tarde (48%).

Quanto ao número de atendimentos realizados em 2019, o Gráfico 6 indica que no período da tarde aconteceram 13,07% de atendimentos a mais do que no período da manhã.

Gráfico 6 – HCC: Número de atendimentos por período, 2019.

Fonte: HCFMRP-USP, GAD - Grupo de Avaliação e Desempenho. Elaborado pelo pesquisador.

A Tabela 6 indica a quantidade de horas disponíveis para uso, a quantidade de horas efetivamente utilizadas, o número de atendimentos realizados e o tempo médio das consultas, por período, em 2018 e 2019.

Tabela 6 – HCC – Utilização dos consultórios: total de horas disponíveis, horas usadas e horas ociosas, por período e atendimentos realizados, 2018 e 2019.

Ano	Período	Total de horas disponíveis	Total de horas usadas	Atendimentos realizados	Tempo médio das consultas (minutos)
2018	Manhã	13284	6229	13507	00:28
	Tarde	13284	7901	15407	00:31
2019	Manhã	12792	6481	13233	00:29
	Tarde	12956	7740	14963	00:31

Fonte: Elaborada pelo pesquisador.

Baseado nestas informações, obtemos a série histórica de duração das consultas médicas do HCC nos últimos dois anos. Para qualquer planejamento feito de agora em diante, pode-se levar em consideração que as consultas médicas da unidade duram em média 30 minutos. Com isso, caso seja feita uma redistribuição de salas para as especialidades não é preciso agendar os atendimentos a cada 45 minutos ou 1 hora, pois foi confirmado que o atendimento não dura esse tempo.

É necessário o acompanhamento do uso dos consultórios médicos e, consequentemente, da série histórica da unidade, pois, assim como no CER, esse padrão pode mudar com o passar dos anos e as consultas durarem um tempo maior do que o resultado apurado neste estudo.

Logo em seguida, o Gráfico 7 indica que, referente à quantidade de horas disponíveis para uso, os consultórios do HCC têm um percentual de ociosidade superior a 40%, nos dois anos avaliados, tanto no período da manhã quanto da tarde.

Gráfico 7 – HCC – Porcentagem de uso e ociosidade dos consultórios, por período, 2018 e 2019.

Fonte: Elaborado pelo pesquisador.

Desta forma, de acordo com as horas utilizadas, do total de 41 consultórios médicos disponíveis, no máximo 25 consultórios seriam suficientes para atender a demanda de atendimento nos últimos dois anos. Foi apurado com o HCFMRP-USP que o custo anual do Ambulatório do HCC em 2018 foi R\$ 9.144.404,64, sendo o custo médio por atendimento R\$ 125,20, e em 2019 foi R\$ 9.273.494,90, custo médio por atendimento R\$ 113,27 (Anexo D). Somente para se quantificar o que representa essa ociosidade em valores financeiros, utilizando a metodologia do HCFMRP, que é o custeio por absorção, isso corresponde a, no mínimo, R\$ 3.657.761,86 do custo total por ano.

Conclusão

5. Conclusão

Concluiu-se que ambas as unidades não estão usando seus consultórios na totalidade e, se a metodologia deste estudo for aplicada, é possível fazer uma flexibilização das salas e acompanhamento periódico, com um olhar constante para a otimização do uso.

A série histórica obtida de duração das consultas é uma informação que pode ser considerada para planejar uma futura distribuição de salas e vagas para agendamento. Entende-se que esse padrão pode mudar com o passar dos anos e os atendimentos durarem um tempo maior do que o resultado apurado neste estudo, por isso a necessidade de acompanhamento do uso dos consultórios médicos e, conseqüentemente, da série histórica da unidade.

Uma sugestão para diminuir a quantidade de horas ociosas tanto no CER quanto no HCC seria aumentar a quantidade de vagas para agendamentos/dia, visto que a capacidade instalada de ambas as unidades é maior do que o número de pacientes atualmente agendado. Com isso seria possível ampliar o acesso da população e diminuir o tempo de espera para atendimento em algumas especialidades

Outra possibilidade, no caso do CER, seria disponibilizar 3 consultórios para atender outras necessidades da unidade, por exemplo, ampliar a sala de pré-consulta, transformar uma sala para terapia multissensorial, fazer um almoxarifado para guarda dos materiais de OPM, entre outras que poderiam ser estudadas. Já no HCC, a opção seria disponibilizar 16 consultórios para atender outras necessidades como construir uma Sala de Coleta de Sangue adequada para atendimento de crianças em macas e cadeiras de rodas ou ampliação de leitos do Hospital-dia. Para os dois ambulatorios ainda poderia ser feito um remanejamento dos consultórios com baixa utilização ou transferir parte dos atendimentos excedentes para o período oposto.

Por fim, após todas as considerações é possível aos gestores dos ambulatorios do CER e HCC acompanhar, analisar e intervir para a melhoria de uso dos consultórios médicos. A metodologia sugerida é uma importante ferramenta para auxiliar na tomada de decisões e para a melhoria dos processos de gestão dos

ambulatoriais, entretanto, será preciso avaliar os relatórios de forma contínua, visando aprimorar seus processos, com o intuito de ampliar seu uso no hospital.

Além disso, poderia ser avaliado também o impacto destas informações em relação à quantidade de recursos humanos das unidades, o que não foi o foco deste estudo, mas merece ser objeto de análises futuras.

Referências

REFERÊNCIAS

ANDRÉ, A. M; CIAMPONE, M. H. T. Desafios para a gestão de unidades básicas de saúde. Revista. Administração Saúde, São Paulo, v.9, n.34, jan-mar, 2007.

BARBOSA S. F. F., DAL SASSO G. T. M. Internet e saúde: um guia para os profissionais. Blumenau: Nova Letra; 2007.

BENITO, G. A. V; LICHESKI, A. P. Sistemas de Informação apoiando a gestão do trabalho em saúde. Revista Brasileira Enfermagem, Brasília, v. 62, n. 3, p. 447-50, maio-jun, 2009

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS 2021, Informações de Saúde (TABNET). Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sia/cnv/qasp.def>. Acesso em 15 jul. 2021.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Uso do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC v3.2. Brasília (DF); 2020a. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/Manual_Pec_3_2.pdf Acesso em: 14 dez. 2020.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº. 467, de 20 de março de 2020. Dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina. Brasília (DF), 2020b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0467_23_03_2020_extra.html#:~:text=fevereiro%20de%202020.-,Art.,Par%C3%A1grafo%20%C3%BAnico. Acesso em: 14 dez. 2020.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº. 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html. Acesso em: 14 dez. 2020.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n.º 1101, de 12 de junho de 2002. Estabelece parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt1101_12_06_2002.html. Acesso em 18 jul. 2021.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Nº 1.631, de 1º de outubro de 2015. Aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1631_01_10_2015.html. Acesso em 18 jul. 2021.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Relatório de Gestão 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_gestao_ministerio_saude_2019.pdf. Acesso em 19 set. 2020.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html. Acesso em: 17 jul. 2021

CARVALHO, E. Avaliação do sistema de Atendimento Eletrônico ao Paciente como ferramenta de gestão nos ambulatórios do Hospital das Clínicas da FMRP-USP. 2015. 52f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

CASTRO, R.R. Informação: ferramenta de gestão para a tomada de decisão em saúde. Uma proposta de revisão do processo de trabalho da Divisão de Emergência do Hospital Geral de Bonsucesso. 2006. 96f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2006.

CHIAVENATO, I. Administração nos novos tempos. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

_____. Administração: teoria, processo e prática. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO (CREMESP). Consulta nº 85.150/2010. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Pareceres&dif=s&ficha=1&id=9695&tipo=PAR ECER&orgao=Conselho%20Regional%20de%20Medicina%20do%20Estado%20de%20S%3o%20Paulo&numero=85150&situacao=&data=23-11-2010>. Acesso em 07 out. 2020.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Governo de SP lança programa Multisaúde de consultas especializadas a distância. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/sala-de-imprensa/release/governo-de-sp-lanca-programa-multisaude-de-consultas-especializadas-a-distancia-2/>. Acesso em 18 set. 2020.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (HCFMRP-USP). Relatório de Atividades 2019. GAD - Grupo de Avaliação e Desempenho. Ribeirão Preto, Disponível em: https://site.hcrp.usp.br/wp-content/uploads/2020/09/relatoriodeatividades2019_.pdf. Acesso em 12 out. 2020.

_____. Relatório de Gestão 2011-2015. Ribeirão Preto, Disponível em: <https://site.hcrp.usp.br/wp-content/uploads/documentacao/relatorio/gestao2015-Virtual-net.pdf>. Acesso em 12 out. 2020.

_____. Relatório de Gestão 2015-2018. Ribeirão Preto, Disponível em: <https://site.hcrp.usp.br/wp-content/uploads/documentacao/relatorio/Relatorio-de-Gestao-2015-2018.pdf>. Acesso em 12 out. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde 2013 – Acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências. Disponível em:

<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94074.pdf>. Acesso em 15 out. 2020.

_____. Pesquisa Nacional de Saúde 2019 – Informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde. Disponível em:

<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101748.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

KUSCHNIR R. C.; CHORNY A. H.; LIRA A. M. L. Gestão dos Sistemas e Serviços de Saúde. 3. ed. rev. atual. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES : UAB, 2014.

LOPES DE SÁ, A. Dicionário de Contabilidade. 8 ed. São Paulo: Atlas: 1990.

MALHOTRA, N. K. Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada. 4 ed. Tradução: Nivaldo Montingelli Jr. e Alfredo Alves de Farias. Bookman, 2006.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Metodologia do trabalho científico. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MOTTA, F.C.P. O que é burocracia. São Paulo: Brasiliense, 1985. Coleção primeiros passos. V.53.

SCHOUT. D; NOVAES. H. M. D. Do registro ao indicador: gestão da produção da informação assistencial nos hospitais. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 935-944, 2007.

Anexos e Apêndice

ANEXO A – Portaria HCRP nº 234/2017

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA
DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

PORTARIA HCRP Nº 234/2017

O SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições legais, resolve baixar a seguinte:

P O R T A R I A

ARTIGO 1º - Com o objetivo de planejar as atividades para o ano de 2018, fica estabelecido que, ressalvada a hipótese do artigo 4º desta Portaria, **não haverá expediente** no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, nos dias abaixo relacionados:

Data	Dia da Semana	Motivo
01/01	Segunda-feira	Confraternização Universal
12/02	Segunda-feira	Carnaval
13/02	Terça-feira	Carnaval
14/02	Quarta-feira	Cinzas
30/03	Sexta-feira	Paixão de Cristo
30/04	Segunda-feira	Intercala feriado e final de semana
01/05	Terça-feira	Dia do Trabalho
31/05	Quinta-feira	Corpus Christi
01/06	Sexta-feira	Intercala feriado e final de semana
19/06	Terça-feira	Fundação de Ribeirão Preto
09/07	Segunda-feira	Revolução Constitucionalista
07/09	Sexta-feira	Independência do Brasil
12/10	Sexta-feira	Nossa Sra. Aparecida
02/11	Sexta-feira	Finados
15/11	Quinta-feira	Proclamação da República
16/11	Sexta-feira	Intercala feriado e final de semana
24/12	Segunda-feira	Véspera de Natal
25/12	Terça-feira	Natal
31/12	Segunda-feira	Véspera de Ano Novo
01/01/19	Terça-feira	Confraternização Universal

§ 1º - Por ato do Governador do Estado, o quadro integrante deste artigo poderá ser alterado.

§ 2º - No dia 14/02, deverá haver compensação de horas de meio período; nos dias 30/04, 01/06 e 16/11, que intercalam final de semana e feriado, e nos dias 24/12 e 31/12, Véspera de Natal e Ano Novo, a compensação deverá ser do período integral.

ARTIGO 2º - As jornadas de trabalho dos dias considerados de meio expediente ou que intercalam feriados com sábados ou domingos deverão ser compensadas nos (07) sete dias úteis imediatamente anteriores a cada um deles.

§ 1º - Os servidores que contarem com horas em haver no Banco de Horas deverão utilizá-las, obrigatoriamente, para a compensação tratada neste artigo.

§ 2º - A compensação deverá ocorrer no início ou no final do expediente normal, dentro de critérios estabelecidos pela chefia da área, não podendo ser inferior à uma hora diária, nem suprimir o descanso intrajornada.

§ 3º - Havendo algum impedimento legal para a reposição em qualquer dos dias mencionados no parágrafo anterior, a compensação iniciará, ou reiniciará, no dia de trabalho, imediatamente posterior.

ARTIGO 3º - Para os efeitos desta Portaria define-se meio período como sendo a metade da jornada normal de trabalho do servidor da correspondente função-atividade.

ARTIGO 4º - Os servidores designados para plantão, nas datas mencionadas no artigo 1º, deverão obedecer às escalas pré-organizadas, para que não haja prejuízo ao atendimento essencial e de urgência aos pacientes.

ARTIGO 5º - A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Prof. Dr. BENEDITO CARLOS MACIEL
Superintendente

ANEXO B – Portaria HCRP nº 291/2018

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA
DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

PORTARIA HCRP Nº 291/2018

O SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições legais, resolve baixar a seguinte

P O R T A R I A

ARTIGO 1º - Com o objetivo de planejar as atividades para o ano de 2019, fica estabelecido que, ressalvada a hipótese do artigo 4º desta Portaria, **não haverá expediente** no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, nos dias abaixo relacionados:

Data	Dia da Semana	Motivo
01/01	Terça-feira	Confraternização Universal
04/03	Segunda-feira	Carnaval
05/03	Terça-feira	Carnaval
06/03	Quarta-feira	Cinzas (expediente a partir das 12h)
19/04	Sexta-feira	Paixão de Cristo
01/05	Quarta-feira	Dia do Trabalho
19/06	Quarta-feira	Fundação de Ribeirão Preto
20/06	Quinta-feira	Corpus Christi
21/06	Sexta-feira	Intercala feriado e final de semana
08/07	Segunda-feira	Intercala feriado e final de semana
09/07	Terça-feira	Revolução Constitucionalista
28/10	Segunda-feira	Dia do Funcionário Público
15/11	Sexta-feira	Proclamação da República
24/12	Terça-feira	Véspera de Natal
25/12	Quarta-feira	Natal
31/12	Terça-feira	Véspera de Ano Novo
01/01/20	Quarta-feira	Confraternização Universal

§ 1º - Por ato do Governador do Estado, o quadro integrante deste artigo poderá ser alterado.

§ 2º - No dia 06/03, deverá haver compensação de horas de meio período; nos dias 21/06 e 08/07, que intercalam final de semana e feriado, e nos

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA
DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

dias 24/12 e 31/12, Véspera de Natal e Ano Novo, as compensações deverão ser do período integral.

ARTIGO 2º - As jornadas de trabalho dos dias considerados de meio expediente ou que intercalam feriados com sábados ou domingos deverão ser compensadas nos (07) sete dias úteis imediatamente anteriores a cada um deles.

§ 1º - Os servidores que contarem com horas em haver no Banco de Horas deverão utilizá-las, obrigatoriamente, para a compensação tratada neste artigo.

§ 2º - A compensação deverá ocorrer no início ou no final do expediente normal, dentro de critérios estabelecidos pela chefia da área, não podendo ser inferior a uma hora diária, nem suprimir o descanso intrajornada.

§ 3º - Havendo algum impedimento legal para a reposição em qualquer dos dias mencionados no parágrafo anterior, a compensação iniciará, ou reiniciará, no dia de trabalho, imediatamente posterior.

ARTIGO 3º - Para os efeitos desta Portaria define-se meio período como sendo a metade da jornada normal de trabalho do servidor da correspondente função-atividade.

ARTIGO 4º - Os servidores designados para plantão, nas datas mencionadas no artigo 1º, deverão obedecer às escalas pré-organizadas, para que não haja prejuízo ao atendimento essencial e de urgência aos pacientes.

ARTIGO 5º - A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Ribeirão Preto, 13 de dezembro de 2018.

Prof. Dr. BENEDITO CARLOS MACIEL
Superintendente

ANEXO C – Planilha Custo CER – Serviço Médico de Reabilitação 2018 e 2019.

CER - SERVIÇO MÉDICO REABILITAÇÃO

ITENS DE CUSTOS	2019	2018
PESSOAL, ENCARGOS, BENEFÍCIOS		
Salários e Reflexos - C.L.T	942.380,53	951.405,83
Convênio Docentes - USP	52.240,30	47.760,47
Contrato de Méd. Residentes	60.558,01	53.792,34
Vale Alimentação	2.242,26	1.399,89
Vale Transporte	876,12	1.129,78
Gratificação de Natal - FAEPA	-	-
Centro de Convivência Infantil	-	-
Escolinhas	14.368,06	-
Kit Bebê	274,47	-
Premio Incentivo	11.172,98	11.265,55
SOMA - PESSOAL	1.084.112,73	1.066.753,86
CONSUMO DE MATERIAIS		
Material de Consumo	34.485,64	50.124,81
Mat.de Consumo - C.de Material	-	-
Medicamento	5.503,15	4.782,03
Gases Medicinais	429,76	491,61
SOMA - Material de Consumo	40.418,54	55.398,46
SERVIÇO DE TERCEIROS		
PRODESP - (Fl.de Pagamento)	2.127,46	2.186,08
Serviço de Vigilância	2.485,01	2.291,91
Rouparia Hospitalar - UE	-	-
Higiene e Limpeza na U.E.	-	-
R&A Comº Equip. Telefonicos Ltda	154,95	-
Serviço de Portaria e Recepção	11.326,84	3.400,80
SOMA - Serv. de Terceiros	16.094,26	7.878,79
CUSTOS GERAIS		
Água e Esgoto	2.859,67	3.367,86
Energia Elétrica	10.273,55	12.158,83
Telefone	51,48	61,75
Depreciação de Bens	49.889,05	51.030,12
Despesas Diversas - FAEPA	303,07	-
SOMA - Custos Gerais	63.376,81	66.618,55
RATEIOS C.C. DE APOIO E AUXILIAR		
Transportes	44,01	-
Almoxarifado	1.435,80	1.887,10
Higiene e Limpeza	7.166,70	6.478,26
Engenharia	27.213,62	23.905,63
CEC	8.891,11	10.276,06
SESMT - Segurança	1.649,34	1.601,08
Eletromecânica	-	-
Nutrição e Dietética	1.330,90	1.370,59
Rouparia Hospitalar	1.180,42	1.166,43
Central de Material	1.239,03	1.536,62
Farmácia	477,32	456,93
Arquivo Médico	1.410,69	1.338,03
Laboratório de Informática	5.423,01	9.391,99
Telefonia e Rede Lógica	421,75	596,18
Oficina Hotelaria	1,21	2,41
SOMA - Rateio C. C. Apoio	57.884,89	60.007,32
Costura (Produção)	12,20	3,79
TOTAL DAS SOMAS	1.261.899,44	1.256.660,76
Nº de Atendimentos	11.960	12.345
Custo Médio por Atendimento	105,51	101,80

Em relação ao TOTAL DAS SOMAS

PESSOAL, ENCARGOS, BENEFÍCIOS	85,91%	84,89%
CONSUMO MATERIAIS, MEDICAM. ETC.	3,20%	4,41%
OUTRAS DESPESAS - PRÓPRIAS	6,30%	5,93%
RATEIOS C.C. DE APOIO	4,59%	4,78%

ANEXO D – Planilha Custo HCC – Ambulatório 2018 e 2019.

HC CRIANÇA - AMBULATÓRIO	2019	2018
ITENS DE CUSTOS	Total Anual	Total Anual
PESSOAL, ENCARGOS, BENEFÍCIOS		
Salários e Reflexos - C.L.T	5.861.956,01	5.819.939,21
Convênio Docentes - USP	356.792,19	361.095,54
Contrato de Méd. Residentes	119.968,73	104.372,56
Vale Alimentação	1.183,79	660,00
Vale Transporte	9.005,23	13.987,50
Gratificação de Natal - FAEPA		-
Centro de Convivência Infantil		-
Escolinhas	9.578,70	11.421,14
Kit Bebê	441,38	267,50
Premio Incentivo	287.962,29	311.676,01
SOMA - PESSOAL	6.646.888,32	6.623.419,46
CONSUMO DE MATERIAIS		
Material de Consumo	302.275,19	261.549,16
Mat.de Consumo - C.de Material	24,64	74,96
Medicamento	628.175,86	477.300,11
Gases Medicinais	2.864,54	3.368,12
SOMA - Mat. Consumo	933.340,23	742.292,35
SERVIÇO DE TERCEIROS		
PRODESP - (Fl.de Pagamento)	17.300,08	16.877,78
Serviço de Vigilância	101.107,77	93.014,95
Rouparia Hospitalar - UE		-
Higiene e Limpeza na U.E.		-
R&A Comº Equip. Telefonicos Ltda	569,11	-
Serviço de Portaria e Recepção	151.531,51	83.433,95
	-	-
SOMA - Serv. de Terceiros	270.508,46	193.326,67
CUSTOS GERAIS		
Água e Esgoto	37.937,29	28.763,43
Energia Elétrica	233.270,11	273.081,34
Telefone	1.131,75	1.340,64
Contratos de Manutenção	-	7.532,34
Depreciação de Bens	197.355,18	192.562,30
Impressão / Cópias	24.711,97	23.643,96
SOMA - Custos Gerais	494.406,29	526.924,02
RATEIOS C.C. DE APOIO E AUXILIAR		
Transportes	358,94	-
Almoxarifado	12.584,90	9.801,85
Higiene e Limpeza	353.301,15	365.816,04
Engenharia	101.790,50	127.711,78
CEC	41.685,14	69.410,62
SESMT - Segurança	37.449,64	35.947,29
Eletromecânica	-	-
Nutrição e Dietética	45.857,01	67.513,96
Lactário	18.011,42	34.606,26
Rouparia Hospitalar	16.845,71	23.961,62
Central de Material	10.333,02	15.678,36
Farmácia	54.485,49	45.195,33
Arquivo Médico	194.929,03	184.980,99
Intern.Controle de Leitos	-	-
Laboratório de Informática	10.618,86	20.099,31
Farmácia Químico Preparo	26.924,10	53.817,66
Telefonia e Rede Lógica	2.158,80	2.100,10
Oficina Hotelaria	529,29	1.058,57
SOMA - Rateio C. C. Apoio	927.863,00	1.057.699,74
Costura (Produção)	488,60	742,40
TOTAL DAS SOMAS	9.273.494,90	9.144.404,64
Nº de Atendimentos	81.872	73.040
Custo Médio por Atendimento	113,27	125,20
* Considerado: consultas médicas e não médicas, procedimentos, curativos e pequenas cirurgias de ambulatório.		
Em relação ao TOTAL DAS SOMAS		
PESSOAL, ENCARGOS, BENEFÍCIOS	71,68%	72,43%
CONSUMO MATERIAIS, MEDICAM. ETC.	10,06%	8,12%
OUTRAS DESPESAS - PROPRIAS	8,25%	7,88%
RATEIOS C.C. DE APOIO	10,01%	11,57%

APÊNDICE A - Termo de consentimento

Sobre a possibilidade de dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a Resolução CNS 466/12 estabelece:

IV.8 - Nos casos em que seja inviável a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou que esta obtenção signifique riscos substanciais à privacidade e confidencialidade dos dados do participante ou aos vínculos de confiança entre pesquisador e pesquisado, a dispensa do TCLE deve ser justificadamente solicitada pelo pesquisador responsável ao Sistema CEP/CONEP, para apreciação, sem prejuízo do posterior processo de esclarecimento.

Eu, Mônica Dolmen Guandolin, pesquisadora responsável pelo projeto “ACOMPANHAMENTO DE USO DE CONSULTÓRIOS MÉDICOS AMBULATORIAIS EM RELAÇÃO AO TEMPO DE DISPONIBILIDADE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO”, solicito perante este Comitê de Ética em Pesquisa a dispensa da utilização do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO para realização deste projeto tendo em vista que o mesmo utilizará somente informações obtidas a partir de análise de banco de dados, e que serão avaliados apenas os tempos de duração dos atendimentos ambulatoriais e local de atendimento sem qualquer menção à pacientes.

Nestes termos, me comprometo a cumprir todas as diretrizes e normas reguladoras descritas na Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012.

Ribeirão Preto, 09 de dezembro de 2020.

Mônica Dolmen Guandolin