

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
KELLY CRISTIANE DE OLIVEIRA**

**O PAPEL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO PROGRAMA DE ACREDITAÇÃO
HOSPITALAR DO HOSPITAL DE CLÍNICAS.**

**CURITIBA
2011**

KELLY CRISTIANE DE OLIVEIRA

**O PAPEL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO PROGRAMA DE ACREDITAÇÃO
HOSPITALAR DO HOSPITAL DE CLÍNICAS.**

Projeto Técnico apresentado à
Universidade Federal do Paraná como
requisito para a conclusão do curso de
Especialização em Gestão Pública.

Prof. Dr. João Carlos Cunha

CURITIBA

2011

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	03
2. OBJETIVO.....	04
2.1. Objetivo Geral.....	04
2.2. Objetivo Especifico.....	05
3. REFERÊNCIAL TEÓRICO.....	05
4. DIAGNÓSTICO.....	11
4.1. Descrição Geral.....	11
4.2. Avaliação.....	14
4.2.1. Critérios de Avaliação.....	14
4.3. Análise.....	15
5 PROPOSTA.....	18
6. CONCLUSÃO.....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24

1. INTRODUÇÃO

A busca pela qualidade nas Instituições de Saúde vem sendo cada vez mais importante para o estabelecimento dessas organizações como confiáveis e responsáveis com práticas assistenciais bem sucedidas. Essa busca pela qualidade não é recente, pois desde os primórdios da história da medicina existe essa preocupação. Nesses últimos tempos com a exigência do mercado e até dos indivíduos, a melhoria contínua da qualidade garante até mesmo a sobrevivência das organizações de saúde nesse mundo globalizado, como também, representa uma responsabilidade ética e social. O aumento da demanda hospitalar, da expectativa de vida, envelhecimento da população e da complexidade das ações prestadas nos serviços de saúde são cada vez mais cobrados por meio da qualidade do serviço prestado a essa clientela. Sendo assim, a Acreditação Hospitalar é a metodologia de certificação Internacional que visa melhorar a qualidade dos serviços e, é específica para a área da saúde. Ela é de caráter global, ou seja, permite avaliar e melhorar a organização como um todo.

O processo de acreditação procura corrigir deficiências, fazer ajustes necessários para que a qualidade seja alcançada, para que haja satisfação do cliente, para que a aplicação dos recursos utilizados seja correta e para a eficácia dos resultados obtidos na organização. Através de padronizações estabelecidas pelo Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar é possível maior controle das ações voltadas a pacientes e funcionários em busca da qualidade dos serviços prestados. Esse manual é um direcionador do órgão que irá realizar as visitas e avaliar a Instituição solicitante do selo de Acreditação Hospitalar.

Como os serviços de enfermagem fazem parte dos padrões de avaliação que constam no manual, e por ser dele a maior participação no atendimento aos pacientes e na assistência a estes durante as 24 horas do dia, a sua contribuição para que o processo de acreditação tenha êxito é de grande importância. A equipe de enfermagem deve ter conhecimento sobre o processo e reconhecer a importância de sua participação para que as determinações sejam cumpridas. Uma equipe comprometida com a qualidade dos serviços de enfermagem otimiza melhor sua atividade, ganha tempo e, se torna reconhecida dentro da Instituição. Devido à busca da Certificação da Qualidade por meio da Acreditação Hospitalar, foi estabelecida uma Comissão de Acreditação do Hospital de Clínicas da Universidade

Federal do Paraná (HC-UFPR), que desde 2003 vem propondo, sensibilizando e buscando implementar os requisitos para obter a certificação hospitalar.

O interesse sobre o estudo do tema surgiu a partir do momento em que a unidade em que trabalho, isto é, a Clínica de Cirurgia do Aparelho Digestivo (CAD), foi convocada para a campanha HC Hospital 5 estrelas, instigando cada profissional a lutar e trabalhar para que o mesmo possa melhorar e garantir que o selo de qualidade de Hospital Acreditado fosse uma realidade no HC. Também pelo pouco conhecimento que os servidores e funcionários tem sobre o assunto e por serem eles os grandes contribuintes para que esse selo de certificação permaneça na Instituição.

Portanto, esse estudo tem como objetivo especificar o papel do corpo de enfermagem no programa de Acreditação Hospitalar no HC, através do diagnóstico, análise e avaliação da participação da equipe de enfermagem no programa.

Este trabalho tem relevância acadêmica, pois é uma oportunidade de colocarmos em prática o que foi aprendido na teoria durante o curso de especialização em Gestão Pública. Contribui para a validação do conhecimento que adquirimos nas aulas sobre os conteúdos, técnicas, metodologias. Além de servir com um material teórico baseado em um serviço público de saúde que permite que outros acadêmicos, profissionais e interessados no assunto obtenham informações a respeito do tema.

Do ponto de vista da Instituição é a melhora e evolução da área e da gestão da Universidade. Uma oportunidade de contribuir para o aprendizado a fim gerar conhecimento para o setor de trabalho e permitir o desenvolvimento dos funcionários para se tornarem referência na sociedade como profissionais qualificados e para a melhoria de seu crescimento profissional e pessoal.

2. OBJETIVO

2.1 Geral

Especificar o papel do corpo de Enfermagem da CAD no Programa de Acreditação Hospitalar.

2.2 Específicos

- 1) Propor uma metodologia de avaliação da participação da equipe de enfermagem no Programa de Acreditação Hospitalar do Hospital de Clínicas.
- 2) Diagnosticar a participação da equipe de enfermagem no programa de Acreditação Hospitalar do Hospital de Clínicas.
- 3) Propor um papel para o enfermeiro no Programa de Acreditação Hospitalar do Hospital de Clínicas.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

A “acreditação hospitalar” é uma certificação internacional semelhante à metodologia International Organization for Standardization (ISO), mas exclusiva para as instituições de saúde. É uma metodologia desenvolvida para apreciar a qualidade da assistência médico-hospitalar em todos os serviços de um hospital. Tem como base a avaliação dos padrões de referências desejáveis, construídos por peritos da área e previamente divulgados, e nos indicadores ou instrumentos que o avaliador emprega para constatar os padrões que estão sendo observados. (Lima e Erdmann, 2006, p. 272).

Ac creditação vem do termo acreditar, significa dar crédito, merecer confiança e credibilidade. Portanto parte da premissa de tornar acreditado, ou seja, qualificado para prestar uma assistência ou atendimento com qualidade. É uma certificação internacional que procura garantir a qualidade por meio de padrões estabelecidos. Por meio da gestão apropriada, do gerenciamento de riscos, controle de eventos adversos, quantidade de profissionais especializados, estrutura física e tecnologia, busca avaliar as instituições de saúde para criar um ambiente seguro para pacientes e profissionais.

Os primeiros estudos sobre a avaliação de serviços de saúde ocorreram nos Estados Unidos, com o controle do exercício profissional da medicina, avaliação de hospitais com a proposta de criação de uma metodologia para avaliar o estado clínico do paciente, e verificar os resultados das intervenções médicas que eram submetidos. A Acreditação Hospitalar teve seus primórdios quando, em 1917 foi instituído o programa de padronização hospitalar (Hospital Standardization

Program). Este programa deu lugar à Comissão de Acreditação de Hospitais (Joint Commission on Accreditation of Hospitals), que em 1987 passou a ser chamada de Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization. (Lima e Erdmann, 2006, p. 272)

Desde a década de 70, o Brasil vem trabalhando com a avaliação hospitalar, nesse período várias normas e portarias foram regulamentadas para implantar um sistema capaz de avaliar a qualidade da assistência à saúde. (Labbadia et al, 2004, p. 84). Após algumas iniciativas regionais, o Ministério da Saúde junto como o Programa Brasileiro de Qualidade e Produtividade, estabeleceu a Avaliação e Certificação de Serviços de Saúde em 1996. Em 1992, foi realizado o primeiro seminário nacional sobre acreditação, com a participação de representantes de diversas entidades nacionais da área da saúde, quando foi apresentado o Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar, adaptado à realidade brasileira e em 1999 foi constituída a Organização Nacional de Acreditação (ONA) que é o órgão credenciador das instituições acreditadas e, que é responsável pelo estabelecimento de padrões e monitoramento do processo de acreditação realizado pelas instituições acreditadoras. (Labbadia et al, 2004, p. 84-85).

“A ONA é uma organização não governamental caracterizada como pessoa jurídica de direito privado sem fins econômicos, de direito coletivo, com abrangência de atuação nacional. Tem por objetivo geral promover a implantação de um processo permanente de avaliação e de certificação da qualidade dos serviços de saúde, permitindo o aprimoramento contínuo da atenção, de forma a melhorar a qualidade da assistência, em todas as organizações prestadoras de serviços de saúde do País.” (ONA)

A acreditação acrescenta ainda uma avaliação global dos recursos institucionais. Consiste em um processo que tende a garantir a qualidade da assistência, por meio de padrões previamente aceitos pela a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), além da legislação vigente no País. Utiliza o Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar (BRASIL, 2002) para alcançar padrões ótimos de assistência.

As instituições acreditadoras são compostas por profissionais qualificados para realizar a avaliação dos dados obtidos por meio da observação, documentação, medição e outros para verificar a veracidade das informações sobre determinada instituição, isto é, se está de acordo com os padrões estabelecidos no Manual

Brasileiro de Acreditação Hospitalar. Na acreditação, a comissão avaliadora é composta por médicos, enfermeiros e administradores hospitalares, entre outros, compondo uma equipe multidisciplinar que permite a avaliação global. O processo consta de quatro elementos básicos: caráter voluntário das instituições solicitadoras do certificado, um manual de avaliação dos padrões, uma verificação externa e uma instituição acreditadora. (Labbadia et al, 2004, p. 85) Ela é concedida por instituições públicas ou ligadas a órgãos de saúde públicos ou coletivos, que tenham abrangência mundial como a Joint Comissions on Accreditation of Healthcare Organizations, a OMS e a OPAS.

O que pode ser visto é que a busca pela qualidade nas instituições vem de longa data e sempre teve como objetivo melhorar os processos para aumentar a habilidade de aprender pelos erros, através de um melhor sistema de relatórios, investigações dos incidentes e responsabilidades para compartilhar resultados. É um método de melhorar a capacidade para antecipar falhas e debilidades que podem levar a eventos adversos. Como a participação das organizações é voluntária no Programa de Acreditação Hospitalar isso gera estímulo à melhoria contínua da qualidade e integração à sociedade.

Segundo o Manual de Acreditação Hospitalar (BRASIL, 2002), o programa de acreditação se estrutura por níveis 1, 2 e 3 com seus princípios norteadores e por padrões, se cada padrão representa uma definição e uma lista de itens de verificação que permitem a identificação precisa do que avaliar e a concordância com o padrão estabelecido.

O nível 1 – Acreditada - contempla o atendimento aos requisitos básicos da qualidade na assistência prestada ao cliente nas especialidades e serviços do hospital, com os recursos humanos compatíveis com a complexidade, qualificação adequada(habilitação) dos profissionais e responsáveis técnicos com habilitação correspondente para as áreas de atuação institucional.

Nível 2 – Acreditada Plena - apresentam evidencias de adoção do planejamento na organização da assistência hospitalar, referente a documentação, corpo funcional (força de trabalho), treinamento, controle, estatísticas básicas para a tomada de decisão clínica e gerencial e práticas de auditoria interna.

Nível 3 – Acreditada com Excelência - deve evidenciar as políticas institucionais de melhoria contínua nas suas estruturas, novas tecnologias, atualização técnico-profissional, ações assistenciais e procedimentos médicos-

sanitários, com a utilização da tecnologia da informação, disseminação global e sistêmica de rotinas padronizadas e avaliadas com foco na busca da excelência.

É uma possibilidade de assegurar aos usuários, profissionais e público em geral a segurança indispensável aos serviços de saúde, ou seja, que a realização de procedimentos médicos e assistências de saúde, sejam, prestados com a máxima eficiência, habilidade e excelência, seguindo as possibilidades estabelecidas nos padrões da acreditação.

O manual de acreditação contém a descrição do padrão, o nível mínimo aceitável para o processo de acreditação, assegurando a qualidade da assistência pretendida pelo Programa Brasileiro de Acreditação Hospitalar. Portanto o hospital que solicita a avaliação por uma instituição acreditadora deve estar ciente e preparado para atender as diretrizes que este manual coloca.

Na enfermagem, os primeiros modelos direcionados à gestão da qualidade da assistência dentro dos quais foi possível estabelecer uma relação como a acreditação de hospitais, tiveram o seu início durante a Guerra da Criméia em 1855, quando a Enfermeira Florence Nightingale desenvolveu métodos de coleta de dados que objetivavam a melhoria da qualidade do atendimento prestado aos feridos de guerra. (Lima e Erdmann, 2006, p. 272) Florence introduziu várias medidas inovadoras nos cuidados aos pacientes, desenvolvendo a responsabilidade do hospital na melhoria da qualidade prestada. Determinados autores colocam que o trabalho de Florence foi o precursor do processo de acreditação. (Labbadia et al, 2004, p. 84)

O Serviço de Enfermagem interage com diversas áreas do hospital, mas também atua de forma autônoma e em co-responsabilidade com outros, orientado por instrumentos da estrutura organizacional tais como: regimento interno, organograma, sistemas de comunicação, técnicas e rotinas e sistemas de controle.

A enfermagem exercita uma prática do cuidado sempre em busca de subsídios para a excelência do fazer profissional. Neste sentido, o elemento humano que presta assistência, com seus valores morais, sua formação profissional, sua atualização técnico científica e o seu comprometimento influenciam muito mais na qualidade da assistência e na produtividade. (Vargas et al, 2007, p. 341)

No processo de acreditação, deve ser reforçado que o papel do corpo de enfermagem precisa estar comprometido com o programa de qualidade, pois, é ele, entre todos os que trabalham nos hospitais, o único grupo profissional com presença

permanente, que presta assistência ao paciente além de realizar supervisão e gerenciamento de unidades hospitalares. O enfermeiro é o que vê o produto do seu trabalho muitas vezes como parte de outro, que por vezes ofusca sua ação e seus resultados. Isto tem levado a um senso de menor importância quanto ao que produz. Quando esta enfermagem legitima seu fazer, registrando e informando os resultados de seu trabalho, além de inserir-se como profissional apto a desencadear questões problematizadoras também pode demonstrar seu valor no planejamento assistencial e administrativo dentro da instituição. (Vargas, et al, 2007, p. 342).

A enfermeira como membro da equipe de saúde deve participar do programa de acreditação na organização, para que o serviço onde atue possa alcançar padrões de qualidade. Sua função é sensibilizar sobre a importância do processo e preparar a equipe de enfermagem para atingir as metas institucionais. Realizar supervisão contínua e sistemática da equipe conforme as estratégias definidas pela organização, fazer auto avaliação e da equipe sobre a participação dessas no processo de acreditação. (Labbadia et al, 2004, p.86)

A importância do compromisso e responsabilidade da equipe, da competência técnico - científica e do resgate do trabalho da enfermagem expresso nas anotações acerca da assistência prestada aos pacientes, internados em instituições hospitalares, são aspectos que devem ser considerados na seleção da melhor estratégia para a implantação de processos de melhoria. (Labbadia et al, 2004, p. 87)

É necessário que os profissionais de saúde, e em especial a enfermeira, estabeleçam metas para a capacitação de sua força de trabalho, buscando responder com excelência técnica e relevância social as exigências requeridas para a cobertura e qualidade da assistência que presta à população, contribuindo assim para o aumento da segurança e confiança dos clientes/pacientes nos serviços em que são atendidos. (Labbadia et al, 2004, p. 87).

A garantia da qualidade dos serviços de enfermagem deve ser assegurada constantemente pela atualização permanente e capacitação da equipe além de uma interação entre todas as áreas do hospital. Com isso vemos que diversos autores, colocam o compromisso e a atuação dos profissionais de enfermagem dentro do processo de acreditação, como meio de uma melhor eficácia dos resultados obtidos relativos aos critérios estabelecidos pelo manual de acreditação na área de enfermagem. Uma enfermagem capacitada, sensibilizada com esse processo tende

a estar cumprir o seu papel seja prestando uma assistência de melhor qualidade como também fornecendo dados ao responsável pelo programa de qualidade da instituição a que serve, para gerar planos de ação mais eficazes. Assim, a qualidade vai depender do desempenho das pessoas e das estruturas, sistema ou processos e dos recursos disponíveis para respaldar esse desempenho. A qualidade enquanto produto do trabalho das pessoas significa compreender as pessoas e suas percepções a respeito dos fenômenos organizacionais, buscando valoriza-las e envolve-las no processo de mudança para a melhoria da qualidade dos serviços. (Cunha e Feldman, 2005, p. 67)

O que pode ser visto é a importância da qualidade dos profissionais para realizarem os cuidados aos pacientes, visto que cada cuidado gera um resultado, e que na enfermagem é controlado e avaliado a cada turno de trabalho. Isso no nível de qualidade gera satisfação dos clientes e no reconhecimento dos profissionais.

“Na avaliação dos Serviços de Enfermagem, os aspectos pontuados pelos manuais dos programas de Acreditação partem de dados sobre a satisfação do cliente, dados sobre mortalidade, restauração da saúde, informações dadas antes da alta, cuidados no retorno aos hábitos diários”. (Feldman e Cunha, 2006, p. 541).

Além de assistir o paciente em suas necessidades humanas básicas, a avaliação do resultado do cuidado e do ensino do auto cuidado aos pacientes.

“O resultado da assistência de Enfermagem é avaliado com critérios que aportam ao paciente, família, sociedade e até os funcionários que prestam o cuidado, oferecendo continuidade ao tratamento, bem como as possíveis comparações de taxas e indicadores dos resultados dessa assistência com outras referências”. (Feldman e Cunha, 2006, p. 544)

É necessário identificar e implantar métodos eficazes de multiplicação do treinamento de pessoal com o objetivo de melhorar a satisfação do atendimento. Existe nas pessoas uma dinâmica com forças necessárias para o seu desenvolvimento, bastando que para isso seja convenientemente estimulada. Para isto alcançar a qualidade junto como o encontro das necessidades dos pacientes é possível se o pessoal estiver conscientizado e estiver adquirido o desenvolvimento requerido. (Cunha e Feldman, 2005, p. 67)

Deve-se criar modelos de avaliação da qualidade institucional e reforçar a importância da participação da enfermagem neste processo, identificar os critérios de avaliação de processos aplicados aos serviços de enfermagem adotados nos modelos de avaliação institucionais dos programas de acreditação (Cunha e Feldman, 2005, p. 68)

“O papel de um corpo de enfermagem comprometido com o programa de qualidade é fundamental, pois trata-se de um grupo profissional com presença permanente no hospital, familiarizado durante e depois da formação acadêmica com temas gerenciais e de auditoria clínica, com habilidades ímpares para assessorar a implementação e monitoria de todo o processo de acreditação”. (Novaes e Bueno, 1998, p. 96)

A avaliação da participação da equipe de enfermagem nesse processo visa conhecer a atuação e o desempenho desses profissionais nas atividades relacionadas aos padrões de segurança e qualidade. A avaliação do processo permite conhecer como ocorrem as atividades, quais são os seus determinantes e possibilita que sejam redesenhados os procedimentos e rotinas, visando à garantia da qualidade dos resultados. Essa avaliação permite que sejam traçados novos objetivos e novos planos de ação para a melhoria dos processos para a manutenção da certificação da Acreditação Hospitalar.

4. DIAGNÓSTICO

4.1. Descrição Geral

O Hospital de Clínicas é um órgão suplementar da Universidade Federal do Paraná (UFPR). É o maior hospital público do Paraná e um dos cinco maiores hospitais universitários federais do país. Nasceu do anseio da UFPR em ter um hospital para o treinamento dos alunos do curso de medicina e, também, da necessidade do Estado ter um hospital geral que atendesse a população.

Foi inaugurado em 05 de agosto de 1961 pelo presidente Jânio Quadros. Atualmente, possui infraestrutura e instrumental técnico com equipamentos de ponta para dar suporte à realização de exames avançados de diagnósticos e procedimentos cirúrgicos. Conta com um corpo funcional formado por professores, médicos, profissionais da área de saúde, funcionários, voluntários e colaboradores,

que trabalham nesta “cidade”, cuja estrutura física é de, aproximadamente, 66 mil m² de área construída, por onde circulam, diariamente, cerca de 11 mil pessoas que vão construindo ou realizando sonhos e desenhando trechos da história

Referência em vários serviços de saúde realiza todos os seus atendimentos de forma gratuita, pois é totalmente financiado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o qual o classifica com o nível de terciário, ou seja, atende somente casos de médio e grave riscos. (Relatório de Atividades HC- UFPR – 2009)

Atende pacientes provenientes de Curitiba, região metropolitana, municípios do Paraná, de outros estados e até mesmo de outros países. Têm como missão prestar assistência acreditada à comunidade, garantindo campo apropriado para o ensino, a pesquisa e a extensão.

O serviço de cirurgia do aparelho digestivo do Hospital de Clínicas é destinado ao tratamento clínico e cirúrgico de doenças do aparelho digestivo. Mantém 20 leitos de internação para atendimento de pacientes. A missão da unidade é prestar assistência acreditada a pacientes que necessitam de tratamento na especialidade de cirurgia do aparelho digestivo, garantindo campo apropriado para o ensino, à pesquisa e a extensão.

A equipe é composta por médicos residentes, enfermeiras, técnicos e auxiliares de enfermagem, nutricionista, fisioterapeuta além de contar com outros profissionais especializados em exames laboratoriais e de diagnóstico, terapeutas ocupacionais e voluntários.

O quadro de pessoal de enfermagem é composto por 2 enfermeira, 2 técnicos de enfermagem e 14 auxiliares de enfermagem.

As ações que compete às enfermeiras englobam atividades administrativas e assistenciais, tais como: passagem de plantão com a Equipe de Enfermagem e com a equipe médica; elaboração de escalas de trabalho, férias e atividades diárias; supervisão da Equipe de Enfermagem; solicitação de exames para o controle de infecção hospitalar; gerenciamento de leitos para internação; impressão de relatórios; autorização de acompanhantes para pacientes; autorização de visitas ao paciente fora do horário permitido; organização do setor; requisição de materiais e insumos; conferência de materiais e instrumento quanto a suas condições de uso; supervisão da limpeza; solicitação de manutenção predial; controle de folha ponto dos profissionais e solicitação e controle de horas extras na unidade.

As atividades dos profissionais de Enfermagem visam o cuidado direto e indireto ao paciente e são: verificação de sinais vitais, cuidados com a higiene, administração de medicações, cuidados com curativos, cuidados com drenos e sondagens, realização de lavagem intestinal, cuidados com pacientes com ventilação mecânica e/ou traqueostomias, orientações diversas ao paciente e aos familiares, entre outras. O cuidado indireto diz respeito as atividades que não são realizadas junto ao paciente, mas que são necessárias para a prestação do cuidado direto. Referem-se a organização e reorganização do ambiente, organização do processo de trabalho, registros de dados e comunicações entre a equipe multiprofissional, interação com familiares, deslocamentos para obtenção de insumos, dentre outras.

Em 2003, o HC instituiu uma Comissão de Acreditação formada por 20 profissionais de diversas categorias (enfermeiros, farmacêuticos, administradores, psicólogos e engenheiros civil), com o objetivo de implantar um programa de qualidade capaz de conquistar, num processo de acreditação, o Certificado de Acreditação, conferido pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). Esse certificado assegura que a Instituição é digna de confiança, segue a legislação e, portanto, cumpre os padrões de qualidade e segurança.

Essa Comissão de Acreditação foi criada para desenvolver o trabalho através de estratégias que consistem em: capacitar profissionais tornando-os facilitadores em Acreditação e realizar auditorias internas em todos os Serviços, para identificar as não conformidades e orientar os serviços auditados a elaborarem um plano de ação corretiva.

Das ações realizadas pela Comissão, foram dois eventos: o Seminário de Qualidade em Saúde e Acreditação o Paraná, realizados em 2006 e 2007 respectivamente. Onde os participantes puderam discutir fatores que podem contribuir para a melhoria dos serviços prestados à população, com o objetivo de alcançar reconhecimento público e acreditação em termos de qualidade. Em 2008 foi realizada uma campanha de Acreditação que tinha essas finalidades 1º - Apresentação e Mobilização, 2º - Auditorias, 3º - Entrega dos Relatórios, 4º - Entrega do Plano de Ação, 5º - Avaliação dos resultados obtidos e Acreditação da unidade.

O que tem se percebido é que, apesar das atividades desenvolvidas na campanha de Acreditação, isso não gerou um estímulo da equipe de enfermagem do

hospital, coloco aqui em especial a equipe de enfermagem do setor de cirurgia do aparelho digestivo do HC, para uma participação e compromisso com o processo.

Durante algumas conversas com a equipe de enfermagem, o que pode ser descrito é que a maioria desconhece a metodologia da acreditação, que não há comentários com os colegas sobre tal questão e, não conseguem assimilar em que esta metodologia poderá ajudar no processo de qualidade do serviço. No entanto, os próprios funcionários acreditam que os métodos para adquirir tal conhecimento está na realização de palestras, cursos, orientações.

É importante destacar que, para gerar uma nova mentalidade em qualidade dos serviços de saúde, deve-se incrementar os programas de educação continuada para conhecimento e reflexão sobre os conceitos de qualidade, a Acreditação e os demais aspectos relativos à gestão da qualidade.

Como a acreditação hospitalar promove a educação para a qualidade, que consiste na melhoria dos conceitos e das técnicas para a prática do trabalho em equipe, promovendo a cooperação e as comunicações e priorizando o gerenciamento de risco, da rotina e os indicadores de qualidade e de desempenho.

Não resta dúvida que a qualidade nos serviços depende de diversos fatores como a qualificação do profissional, métodos de trabalho e recursos que esse disponibiliza. Porém a necessidade de orientar e capacitar os profissionais sobre as novas tecnologias e metodologias devem também ser priorizadas para comprometimento e atuação de todas as equipes no âmbito hospitalar.

4.2. Avaliação

Aqui serão apresentados os critérios definidos como fundamentais para a implementação de ações voltadas para a equipe de enfermagem para a melhoria da participação destes no processo de acreditação hospitalar.

4.2.1. Critérios de Avaliação

- Reforço no papel do corpo de enfermagem comprometido com o programa de qualidade.

- O enfermeiro como supervisor e gerenciador dos indicadores de qualidade.
- Registros adequados para avaliação da qualidade.
- Participação no programa de acreditação hospitalar.
- Sensibilização da equipe de enfermagem.
- Capacitação da equipe de enfermagem.
- Apresentação de metas institucionais.

4.3 Análise

Situação

Os problemas que podem ser observados estão em 3 categorias: Conhecimento, Comportamento e Comunicação. Que serão descritos a seguir:

Conhecimento

Com a implantação do processo de enfermagem no HC o que pode ser visto é que a equipe de enfermagem não foi orientada e não conhece o programa de uma forma efetiva que facilite o envolvimento destes nas atividades.

Os profissionais não visualizam a influência do processo da Acreditação no seu cotidiano de trabalho. Alguns conseguem perceber o processo de forma positiva, mas sem saber detalhar como isso irá acontecer, outros o abordam somente com visão negativa, onde haverá mais cobrança da parte das chefias e gerar mais burocracias. Relatam que não sabem como esse processo irá melhorar a qualidade do atendimento ao paciente.

As equipes não estão capacitadas tanto no que diz respeito às definições do que é a acreditação hospitalar, sobre os métodos de qualidade e como deverão proceder durante o processo.

Em uma conversa informal em outro hospital acreditado, pode ser visto que desde o início pelo interesse em realizar a solicitação do selo de acreditação, os gerentes de qualidade criaram meios de reunir todas as equipes de trabalho para participar de palestras e dinâmicas a respeito da qualidade e da acreditação hospitalar.

Segundo eles houve um maior envolvimento das equipes para realizar as atividades referentes aos padrões de acreditação, conheceram as metas, envolveram a equipe como um todo num mesmo objetivo em comum.

No HC, não houve essa metodologia que, pode gerar maior contribuição das equipes e falo aqui dos profissionais de enfermagem da CAD, a fim de proporcionar conhecimento e maior adesão ao processo de gestão de qualidade. Que deve ser contínuo e não somente quando ocorre a visita do órgão avaliador. Com a valorização do profissional e o conhecimento adquirido por cada indivíduo supera-se o stress e a cobrança que os profissionais relatam, sendo possível conquistar melhorias.

Comunicação

Em relação à percepção negativa sobre a Acreditação, a falta de comunicação e de formas de conhecer melhor o processo de acreditação é uma queixa frequente. Eles se sentem pouco envolvidos neste processo e parece que só irão ter que cumprir as determinações impostas.

Esses pontos negativos apresentados ocorrem pela própria novidade do processo, pois, o novo, o que gera mudanças de rotinas, insegurança e resistência imediatas normalmente gera resistência e necessita ser trabalhado desde o início.

A falta de comunicação é um aspecto dificultador apontado pelos profissionais, o repasse de informações sobre o processo da qualidade entre os funcionários em geral é deficiente e as informações muitas vezes não chegam a todos de maneira uniforme. Há pouca informação sobre o processo, e isso acaba dificultando a geração de conhecimento por todos profissionais.

Faltam projetos que envolvam a equipe de enfermagem para serem sensibilizados quanto à importância desse processo. A maioria dos funcionários relata que desconhecem sobre a acreditação hospitalar, principalmente devido à falta de comunicação seja escrita ou verbal.

Comportamento

Os enfermeiros e a equipe está tendo que se adequar aos padrões de maneira lenta e pouco motivada. Estão sendo instruídos para atuar no processo porém as decisões são tomadas pela alta gerencia. O curto tempo, as atividades excessivas que o serviço demanda acaba dificultando a participação nas reuniões para um engajamento maior por parte das chefias.

O processo está em andamento e aos poucos temos que nos adequar as exigências que o manual coloca. Não está sendo uma tarefa fácil devido ao acúmulo de atividades diárias que o serviço impõe e dificuldade na infraestrutura e de materiais para a correção das não conformidades.

Na acreditação, a enfermeira é responsável pelo controle de riscos ao paciente, pela elaboração de dados e o planejamento de ações voltadas para a melhoria dos processos decisivos da acreditação. Sabendo desse papel da enfermeira, podemos perceber a importância de se estar comprometida com o programa de acreditação tanto para se adequar as exigências do manual quanto para orientar a equipe sob sua supervisão. O desafio agora está em integrar à acreditação hospitalar aos profissionais através da motivação dos funcionários, de tal forma que a organização obtenha ganhos desenvolvendo e sendo desenvolvida por essas pessoas que fazem parte de todo o conjunto organizacional.

Conclui-se daí que o processo de acreditação hospitalar visa ao estímulo e ao aperfeiçoamento contínuo dos serviços e dos profissionais, assim como à formação de uma mentalidade voltada para a educação permanente daqueles atuam em saúde.

5. PROPOSTAS

Aqui serão colocadas as propostas sobre cada item descrito acima:

Conhecimento

O que deve ser realizado é a inserção dos profissionais de enfermagem no processo de acreditação para que haja engajamento na nova metodologia de trabalho.

O processo de Acreditação deve ser apresentado como meta, e deve ser fundamentado por meio da aquisição de seus conceitos pelos profissionais com a incorporação de princípios e valores da instituição, além do conhecimento prévio a cerca do processo de trabalho, diminuindo assim o medo e mecanismos de defesa nos profissionais.

Essa inserção deve ser realizada por meio de palestras com equipes multidisciplinares, reuniões, dinâmicas, com apresentação do conteúdo, dos objetivos, das metas a serem alcançadas e principalmente sobre como irá gerar a melhoria dos processos de trabalho.

Os treinamentos realizados com maior disponibilidade de tempo, em horários diversificados para que todos possam ter direito a participar das atividades do processo de qualidade. É necessário que haja apresentação dos objetivos, das metas e de propostas claras durante os treinamentos oferecidos, para melhor compreensão das equipes.

É imprescindível a participação dos líderes dos setores juntamente com seus funcionários, nos treinamentos de repasse das informações para juntos trabalharem com o mesmo objetivo e controle das metas institucionais.

Essa preparação, mesmo agora em que o processo está em andamento contribui para a adesão dos funcionários para a continuidade das ações do processo que devem ser constantes no que diz respeito ao manutenção dos padrões e do selo de certificação.

Comunicação

A divulgação das questões relativas à melhoria continua dos processos de trabalho, por meio de editais, banner, panfletos é essencial para a criação de um

ambiente voltado à acreditação hospitalar. A comunicação visa o envolvimento, a adesão ao processo e serve com contribuinte para que os funcionários acompanhem os indicadores de qualidade do seu setor, do hospital podendo, assim, participar melhor do planejamento e da execução do plano de melhorias.

Treinamentos, revisão de POPs, levantamento de necessidades, devem ser sempre revisados, tentando melhorar a qualidade a cada dia. Além da revisão de processos de trabalho, os profissionais devem ser inseridos periodicamente de treinamentos, visto que reconheceram na recapitulação uma forma de inibir o esquecimento e aprimorar as novas técnicas, focando-se na excelência da qualidade da prestação de serviços:

É válido mencionar que na avaliação periódica do processo de qualidade é apurado se os funcionários conseguiram visualizar e participar ativamente dos ciclos de melhorias, o profissional que é capacitado regularmente não oscilará facilmente diante de cobranças; com isso, sua sobrecarga de *stress* será reduzida e o envolvimento com o processo só tende a crescer e ser mais eficaz.

Difundir o conhecimento em treinamentos camuflados por jogos e brincadeiras, faz com que os profissionais usem o entretenimento como meio para afastar a fadiga e a pressão do processo, a fim de atingir um objetivo comum que essa nova filosofia de trabalho busca. A interação e a comunicação entre os profissionais de diversas áreas, por meio de diálogos, promovendo, a articulação de conhecimentos, tudo voltado ao favorecimento do processo da qualidade, uma vez que as pessoas são a mola propulsora para a melhoria das ações de qualidade.

Comportamento

O ponto de partida para o desenvolvimento da qualidade é a mudança de atitudes, e para que isto aconteça, é necessário não simplesmente capacitar as pessoas, mas procurar oferecer aos funcionários condições que propiciem a criatividade e iniciativa, além de favorecer a criação de uma cultura comum disposta a aceitar mudanças.

A participação de todos os profissionais é importante para o sucesso da gestão da qualidade, pois o desempenho da instituição depende do compromisso e colaboração dos envolvidos no processo. Mesmo presenciando a falta de envolvimento, além da ausência de entrosamento e de integração das equipes,

fazendo com que cada profissional realize seu trabalho de forma separada. É necessário criar fóruns, dinâmicas de grupos, capacitação das equipes para trabalharem em conjunto.

A implementação do processo de acreditação deve buscar o envolvimento das pessoas, em todos os níveis, obtido por meio de um plano de educação continuada e de treinamento do processo para atender aos propósitos da instituição.

6. CONCLUSÃO

A finalidade de qualquer hospital é o cuidado à saúde de pessoas, portanto, ele deve continuamente melhorar a qualidade e avaliar seus processos de cuidar. O aperfeiçoamento é indispensável, para que os hospitais mostrem que a qualidade de seus serviços é condição para que ele se mantenha no mercado. A acreditação hospitalar é uma metodologia que ajuda a aprimorar os processos por meio da avaliação da organização de saúde.

A ONA utiliza critérios próprios de avaliação por meio do manual brasileiro de acreditação hospitalar. Alguns desses critérios são exclusivos para a área de enfermagem. Eles indicam a avaliação dos resultados da prestação do serviço no cuidado ao atendimento do paciente, estrutura física, número de profissionais na organização. No que diz respeito à avaliação dos cuidados de enfermagem destacam-se critérios como: taxa de erro de medicação, índice de escaras em pacientes crônicos, percentual de quedas da cama/maca/mesa cirúrgica, e outro sobre a mensuração da satisfação dos clientes, avaliada pela enfermagem em comparação com referenciais adequados.

Todas essas avaliações devem ser prioridade para uma equipe de enfermagem coesa como o processo de acreditação, a fim de que este seja efetivo e permaneça na instituição e traga benefícios tanto para os profissionais quanto para os pacientes.

É importante refletir que as instituições hospitalares necessitam ter uma qualidade melhor. Nisto vemos que todos têm sua função e responsabilidades, pois o paciente tem o direito ao melhor tratamento enquanto está internado. Sensibilizar a equipe de enfermagem quanto à metodologia da acreditação hospitalar deve ser uma meta da comissão de acreditação hospitalar para que todo processo flua com mais segurança e maior envolvimento da equipe nas ações relativas à enfermagem.

Tendo isso realizado é possível avaliar se o processo de acreditação por meio sensibilização trouxe melhoria para o incentivo e participação da equipe de enfermagem a fim de causar um impacto importante na continuidade das ações para o processo de acreditação e das avaliações.

Na saúde há a necessidade de criar protocolos e normas para a padronização das ações de enfermagem e assim gerar a qualidade do cuidado aos pacientes e no aperfeiçoamento da equipe. Sendo agentes de mudanças que possam viabilizar o

aperfeiçoamento de processos e condições necessárias para o trabalho para prestar serviços que satisfaçam a sua clientela por meio de gerenciamento da qualidade.

O trabalho de qualidade resulta do desempenho profissional com conhecimento, capacidade, competência e habilidades em cuidar das pessoas e de procurar a melhoria da qualidade no seu setor de trabalho seja no cuidado ao paciente seja no atendimento dos clientes a sua volta, equipe multiprofissional, staff da instituição que fazem parte da rede de assistência ao paciente e aos familiares e acompanhantes destes.

A avaliação do resultado deve apontar se as necessidades dos pacientes estão sendo atendidas dentro do padrão de cuidado pretendido, ou seja, se os objetivos estão sendo alcançados pelo e para o paciente. Nisso, deve ocorrer, além da avaliação de satisfação quem recebeu o cuidado como também dos profissionais que realizaram a ação.

A avaliação da qualidade refere-se aos padrões de assistência de enfermagem. Significa que deve ser garantido o provimento de cuidados com qualidade de acordo com a filosofia de enfermagem adotada, padrões estabelecidos, além de recursos materiais disponíveis, objetivando a total satisfação do cliente (interno e externo).

No processo de garantia da melhoria contínua da qualidade é preciso que sejam ouvidos todos os profissionais envolvidos nesse cenário, a fim de que o serviço possa ser ofertado e recebido da melhor forma possível.

Este estudo busca aprofundar a reflexão sobre o processo da Acreditação Hospitalar na perspectiva de profissionais de enfermagem, reforçando que para a implementação, a adesão dos profissionais deve ser efetiva para que a manutenção do processo de qualidade nos hospitais seja constante. É imprescindível, antes de tudo, conhecer a percepção dos sujeitos acerca da Acreditação.

Neste trabalho ficou evidente a necessidade da sensibilização dos funcionários em relação aos objetivos e as propostas da Acreditação, visando provocar uma melhor assimilação dos princípios da ONA. Nesse foco, observa-se que a educação contínua é uma questão a ser enfatizada pelos profissionais e principalmente pelos gestores de qualidade, além da necessidade de disseminação das informações independente do turno de trabalho ou da classe profissional. Vê-se a necessidade de criação de treinamentos consistentes e distribuídos ao longo do ano os profissionais para terem a chance de aperfeiçoar, reciclar e entender melhor

o processo de trabalho. Assim, os líderes, juntamente com sua equipe, devem se ocupar com a qualidade da prestação de serviços não apenas às vésperas de uma auditoria, mas em qualquer época do ano, ou turno de trabalho.

Espera-se, portanto, que a partir do maior conhecimento sobre a Acreditação Hospitalar na visão dos profissionais que a empregam, barreiras sejam rompidas, comportamentos se alterem e o agir se qualifique. Almeja-se, além disso, que este estudo possa suscitar novas pesquisas sobre o tema, além de provocar nos profissionais de saúde e nos dirigentes, motivação e compromisso para promoverem as mudanças necessárias, bem como propiciar ao paciente uma melhor prestação de serviços, com um cuidado humanizado e de excelência.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n, 196 de 10 de outubro de 1996**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/docs/Resolucoes/Reso196.doc>. Acesso em **25/05/10**.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar**. 3 ed. rev. e atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

CUNHA, I. C. K, FELDMAN, L. B. Avaliação dos serviços de enfermagem: identificação dos critérios de processo dos programas de acreditação hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Vol. 58 n. 1 p. 65-69, 2005

FELDMAN, L. B.; CUNHA, I. C. K. Identificação dos critérios de avaliação de resultados do serviço de enfermagem nos programas de acreditação hospitalar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Vol. 14 n. 4 p. 540-545, julho/agosto de 2006

LABBADIA, L. L. et al. O processo de Acreditação Hospitalar e a participação da enfermeira. **Revista de Enfermagem UERJ**. Vol. 12 p. 83-87, 2004

LIMA, S. B. S., ERDMANN, A. L. A enfermagem no processo de acreditação hospitalar em um serviço de urgência e emergência. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**. Vol. 19 n. 3 p.271-278, 2006

MORENO JR, J. M. P, ZUCCHI, P. Avaliação de qualidade em serviços de saúde: acreditação, certificação e programas de melhoria da qualidade em hospitais públicos e privados do município de São Paulo. **Revista de Administração Publica**. Vol. 39 n. 1 p.7-16, jan/fev, 2005.

NOVAES,H. M., BUENO, H. Acreditação de hospitais no Brasil. **Revista Brasília Médica**. Vol. 35 n. 3/4 p. 93-98, 1998

ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO – **ONA**. Disponível em: <https://www.ona.org.br/Pagina/20/Conheca-a-ONA>. Acesso em: 20/05/2010.

RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2009 HC-UFPR. Disponível em:
[http://www.hc.ufpr.br/Templates/informacoes/publica/folder/rel_atividades09.p
df](http://www.hc.ufpr.br/Templates/informacoes/publica/folder/rel_atividades09.pdf). Acesso em: 25/10/2010