

FERRAMENTAS DA QUALIDADE APLICADAS NA ACREDITAÇÃO HOSPITALAR

Alessandra Ramos¹, Sueli Antonia de Souza², Carlos José de Lima³

¹Graduação em Engenharia Biomédica. Universidade do Vale do Paraíba/IP&D. Av. Shishima Hifumi, 2.911- Urbanova, São José dos Campos – SP, e-mail: aleramos.eb@gmail.com

²Escola SENAI – Santos Dumont, São José dos Campos - SP.

³Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento (IP&D). Universidade do Vale do Paraíba/IP&D Av. Shishima Hifumi, 2.911 - Urbanova, São José dos Campos – SP, e-mail: lima@univap.br

Resumo: A Acreditação Hospitalar é um título destinado a hospitais que seguem normas rígidas de qualidade e segurança, e que se destacam pela sua estrutura, capacitação profissional e padrão de atendimento, com o objetivo de incrementar seu gerenciamento e melhorar a eficiência destes serviços. A preocupação com a qualidade é vista em cada setor, desde o hospital pediátrico, passando pela lavanderia, até a UTI (Unidade de Tratamento Intensivo). A aplicação do Programa 5S, Brainstorming, Ishikawa, 5W, Matriz GUT e Auditorias Internas são algumas das ferramentas da qualidade utilizadas. A maior dificuldade da implantação efetiva de um programa de qualidade é a mudança cultural das pessoas que compõem a organização, em todos os níveis hierárquicos. Barreira imposta que foi caracterizada como paradigma a ser rompido com o tempo e com a persistência.

Palavras-chave: Qualidade, Auditoria, Acreditação, Hospital.

Área do conhecimento: III Engenharia

Introdução

A qualidade nos serviços de saúde

Observa-se nas últimas décadas, em vários países, uma mobilização em torno da aplicação de programas de qualidade nas organizações hospitalares, com o objetivo de incrementar seu gerenciamento e melhorar a eficiência destes serviços. Dentro deste contexto, desenvolve-se no Brasil, já há alguns anos, instrumentos oficiais de avaliação da performance das organizações hospitalares, utilizando-se um conjunto de critérios que os hospitais devem preencher, a partir de padrões preestabelecidos, tendo por base a aplicação de conceitos e técnicas da qualidade total.

Os hospitais da rede privada fazem uso de certificações proferidas por organizações avaliadoras de reconhecimento internacional como diferencial de mercado, demonstrando

uma crescente preocupação com a qualidade.

Atualmente, a adoção dos programas de qualidade no setor da saúde está fortemente relacionada ao crescimento dos custos da assistência hospitalar, quando comparados ao gasto total em saúde. Nos últimos anos a agenda mundial de reforma do setor da saúde adota um conjunto de ações com o objetivo de reduzir os custos da assistência à saúde dentro de uma política de atenção administrada.

Acreditação Hospitalar

A Acreditação Hospitalar é um título destinado a hospitais que seguem normas rígidas de qualidade e segurança, e que se destacam pela sua estrutura, capacitação profissional e padrão de atendimento. Por isso, tornam-se merecedores da credibilidade e confiança da população. Este certificado é concedido pela ONA (Organização Nacional de Acreditação), órgão vinculado ao Ministério da Saúde,

e se equivale ao ISO 9000 das indústrias. Dos cerca de 7.500 hospitais do Brasil, somente 66 hospitais têm este padrão de excelência comprovado.

Santa Casa de São José é a primeira a receber Certificado de Acreditação

Falar hoje de qualidade na saúde pública é assunto delicado. Filas de espera falta de médicos, estrutura e materiais, além do mau atendimento, são os estigmas de quem não se imagina internado em um hospital público. Se por um lado existe um triste quadro da saúde do país, com Santas Casas fechando suas portas e outras sob intervenção, do outro nasce uma visão inovadora que consegue reverter esta realidade. Alta tecnologia, higiene impecável, conforto, equipamentos sempre em perfeitas condições de uso e atendimento humanizado são alguns dos itens indispensáveis que fazem o paciente se sentir respeitado e valorizado, padrão de Excelência Médica que deve ser garantido a todos os pacientes, sem discriminação. Seguindo este preceito, a Santa Casa de São José dos Campos tornou-se, no dia 06 de julho de 2006, a primeira Santa Casa acreditada do Brasil.

Metodologia

Na Santa Casa de São José dos Campos, foram coletados dados para utilização das ferramentas da qualidade como: Ishikawa, 5W, Matriz GUT, Gráfico de Pareto, Histograma, Programa 5S, Brainstorming e Auditorias Internas.

Para os Indicadores que são variáveis representativas de um processo que permite quantificá-lo, os dados foram coletados no período de um ano (2006).

O Programa 5S constitui a base para a implementação de um sistema de gestão bem estruturado. Em qualquer organização humana, o programa

prepara o ambiente para mudanças profundas, por ser de simples compreensão, fácil aplicação e gerar resultados visíveis e imediatos.

Os dados do estudo dos motivos das cirurgias suspensas foram coletados de Agosto de 2006 a Abril de 2007.

Após verificação da causa raiz das cirurgias suspensas foi utilizado o Brainstorming (tempestade de idéias) para a montagem do Ishikawa.

Resultados

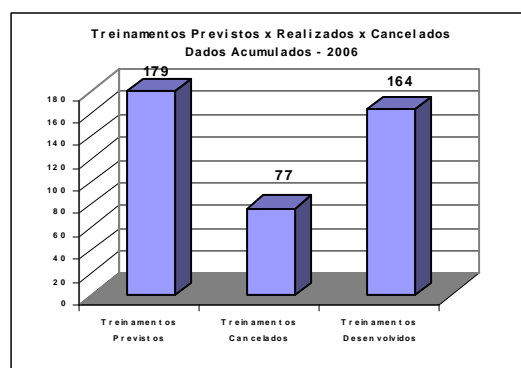


Gráfico 1: Treinamentos previstos, realizados e cancelados.

No gráfico 1 a diferença dos treinamentos previstos para os treinamentos desenvolvidos se dá pela aplicação de treinamentos não previstos, porém necessários.

MOTIVO	ago/06	set/06	out/06	nov/06	dez/06	jan/07	fev/07	mar/07	abr/07	Total	%
Conteúdo não autorizado	1	2	2	2						9	8%
Equipamento quebrado	1								1	2	2%
Exames pré-operatórios alterados	1	1								2	2%
Falta de material				1						1	2%
Material não autorizado				2	2	1				5	4%
Não comparecimento/Distância	4	3	4	5	4	6	7	5		38	32%
Não fez jejum/preparo	1			1					1	3	3%
Não foi avisado	1			2						3	3%
Paciente com problemas particulares	1	1		2		3				7	6%
Paciente distúrsia			2							3	5%
Pelo anestesista						2				2	2%
Pelo cirurgião	3		1	3	1	1		1	2	12	10%
Resistência		2	4	1	1	4				12	10%
Sem condições clínicas	1	3		1		3	3			14	12%
Tomou medicação					1	1		2		4	3%

Tabela 1: Cirurgias Suspensas

A tabela 1 é mensurada a maioria das possíveis causas de cancelamento das cirurgias marcadas, facilitando a análise, e direcionando a procedimentos a serem adotados.

Ordem	G	U	T	Nota	Classif
1	5	5	5	15	1
2	3	3	1	9	3
3	3	5	3	11	2

Gráfico 2: Gráfico de Pareto

O gráfico de Pareto direciona o ponto de partida, de modo que indica o motivo de maior incidência com relação ao cancelamento das cirurgias indicando o caminho a ser tomado pela equipe de qualidade a fim de realizar um brainstorming, colocando em questão os motivos que possam ter levado o alto índice de incidência do não comparecimento às cirurgias.

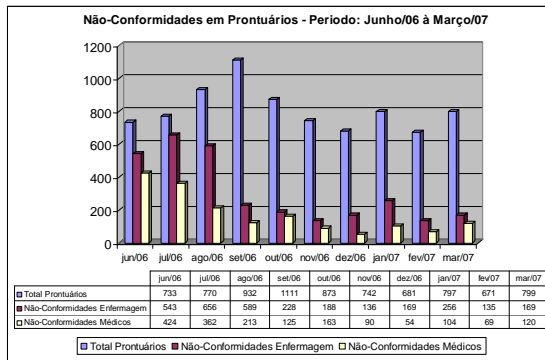


Gráfico 3: Não-Conformidades em Prontuários

O gráfico 3 mostra que ao longo dos meses as não conformidades foram diminuindo em virtude dos trabalhos feitos com objetivo de eliminar as causas das não conformidades, em virtude do empenho da equipe de enfermagem responsável pela qualidade.

Após a realização do Brainstorming e aplicação do mesmo no gráfico de Ishikawa, que teve como base o alto índice de não comparecimento / desistência, constatou-se que em 90% dos casos, o motivo era de esquecimento da cirurgia por parte do

próprio paciente, e a ação adotada pela equipe de qualidade foi o procedimento de entrar em contato com o paciente e/ou seus familiares, e de uma forma sutil, lembrá-los de que no dia seguinte seria realizada sua cirurgia.

MATRIZ GUT			
Pontos	G- Gravidade	U - Urgência	T - Tendência
	Consequência se nada for feito	Prazo para uma tomada de ação	Proporção do problema no futuro
5	Os prejuízos ou dificuldades são extremamente graves	E necessária uma ação imediata	Se nada for feito o agravamento da situação será imediata
4	Muito Grave	Com alguma urgência	Vai piorar a curto prazo
3	Graves	O mais cedo possível	Vai piorar a médio prazo
2	Pouco graves	Pode esperar um pouco	Vai piorar a longo prazo
1	Sem gravidade	Não tem pressa	Não vai piorar ou pode até melhorar

Ordem/Situa	G	U	T	Nota	Classif
1	5	5	5	15	1
2	3	3	1	9	3
3	3	5	3	11	2

Prioridade 1: Estas condições são mais graves.

Prioridade 2: Estas condições têm gravidade moderada, porém de vital atenção porque suas consequências provêm de diversas causas.

Prioridade 3: São situações com menor grau de urgência e gravidade, serão atendidos primeiramente os casos de urgência aparente, pois geralmente é consequência de outras enfermidades.

Conclusão

Conclui-se que a acreditação hospitalar surge como uma possibilidade de assegurar aos usuários, profissionais e público em geral a segurança indispensável aos serviços de saúde. Os programas de qualidade nos serviços de saúde só adquirem maior consistência e continuidade na medida em que estão associados a um programa de acreditação hospitalar.

A associação de dois modelos (gestão do negócio e ênfase à gestão assistencial em saúde) faz com que a instituição cumpra as exigências reclamadas pela comunidade e satisfaça as expectativas da sociedade.

Sabe-se que a maior dificuldade da implantação efetiva de um programa de qualidade é a mudança cultural das pessoas que compõem a organização, em todos os

níveis hierárquicos. Barreira imposta que foi caracterizada como paradigma a ser rompido com o tempo e com a persistência.

Referências Bibliográficas

- MOURA, Eduardo. **As Sete Ferramentas Gerenciais da Qualidade**. São Paulo. Makron Books, 1994.
- DUCAN, Acheson J. **Quality Control and Industrial Statistics**. USA, Illinois, 1959.
- Norma **NBR ISO 9001:2000**. Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos ABNT 12/2000
- Norma **NBR ISO 9004:2000**. Sistemas de Gestão da Qualidade – Diretrizes para Melhoria de Desempenho. ABNT 12/2000
- Manual Brasileiro de Acreditação – ONA, 2006.