

GESTÃO DA QUALIDADE HOSPITALAR

HOSPITAL QUALITY MANAGEMENT

Haino Burmester*

RESUMO

O artigo apresenta um método gestão, condição necessária para a eficácia, eficiência e efetividade. Isto também se aplica à gestão como um todo. O método agrega os conhecimentos das diversas disciplinas da administração em proposta sistêmica, coerente e integrada, constituindo o modelo de gestão do Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH), baseado na experiência do corpo de voluntários do CQH no manejo do seu modelo de gestão.

Descritores: gestão; gestão da qualidade; organizações hospitalares.

ABSTRACT

The article presents a management method, a necessary condition for efficacy, efficiency and effectiveness. This also applies to the management as a whole. The method combines the knowledge of various disciplines of business administration in a systemic, coherent and integrated proposal, constituting the management model of commitment to quality hospital (CQH), based on the experience of volunteer corps in the handling of its CQH management model.

Key-words: management; quality management; hospital organizations.

INTRODUÇÃO

Este artigo contém a síntese do livro *Gestão da Qualidade Hospitalar*, apresenta um método ou uma técnica de fazer gestão. Sempre é preciso uma técnica para se fazer as coisas com mais eficácia, eficiência e efetividade; isto também se aplica à gestão como um todo. Embora esta afirmação possa fazer parecer simples na verdade é, justamente, o contrário; por ser complexa é que a gestão requer método. Como agregar os conhecimentos das diversas disciplinas da administração numa proposta sistêmica, coerente e integrada. Muitas organizações, apesar de disporem de recursos em quantidade e qualidade suficientes, não conseguem atingir seus objetivos com qualidade porque não dispõem de um modelo de “como fazer” para alcançá-la; não sabem como usar os recursos de que dispõem para conseguir que eles agreguem valor à organização de maneira sistêmica, coerente e integrada.

O modelo de gestão do Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) sugere a forma como deve se estruturar a organização para ter sucesso no século 21; trata-se de um passo a passo da aplicação do modelo. O que se advoga é que, entre outras variáveis, da execução de ações padronizadas, segundo um modelo pré-estabelecido, surgirá a qualidade. As organizações de saúde do século 21 estão ficando cada vez maiores e mais complexas, necessitando, portanto, de abordagens inovadoras na gestão a fim de poder fazer frente aos desafios com os quais deverá se defrontar. O contexto pede que não se faça mais do mesmo, mas, sim, que se faça de maneira diferente. Não se trata de inovar por inovar de maneira inconsequente e leviana, mas de direcionar a organização para novos patamares de gestão e

assistência, com mais eficiência, eficácia e efetividade. O conteúdo está baseado na experiência do corpo de voluntários do CQH no manejo do seu modelo de gestão. Este corpo de voluntários está composto por mais de cinquenta profissionais de praticamente todas as profissões que emprestam, como manifestação de cidadania e responsabilidade social, sua *expertise* para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde no Brasil. Com mais de vinte anos de vivência este grupo detém uma das maiores experiências em administração hospitalar do país. Fruto desta experiência, o livro mostra como os hospitais podem usar o modelo de gestão do CQH para alcançar a excelência. O conteúdo está baseado também no manejo por este grupo de voluntários do modelo de gestão da Fundação Nacional da Qualidade (FNQ), o qual foi adaptado para o setor saúde pelo CQH.

O Modelo de Gestão

O artigo discute a qualidade nos serviços hospitalares sob a ótica da gestão; principalmente, no ponto em que gestão e assistência se encontram e procuram prestar aos clientes o melhor que ele possa desejar e merecer. É importante que os gestores de instituições hospitalares entendam essa interseção das duas vertentes de poder dentro de um hospital: a clínica e a administrativa. Com muita frequência, representantes destas duas alas manifestam seu descontentamento velada ou abertamente uma contra a outra como se ambas não fizessem parte de um mesmo todo e, portanto, com interesses comuns e não conflitantes. A qualidade virá da interação harmônica entre estas duas tendências dentro do hospital. A essência do modelo de gestão é buscar um entendimento de como e onde estas duas visões se encontram para produzir assistência com qualidade. E entender que a assistência não é um ente isolado dentro do hospital mas também demanda ações gerenciais para a realização de suas ações com sucesso.

Há, aproximadamente, vinte anos, a Agência Americana para o Desenvolvimento Internacional (USAID) publicou uma monografia como parte de uma série de publicações para aprimorar metodologias de garantia da qualidade em instituições de saúde. A série fazia parte do “Quality Assurance Project”, conduzido pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins e pela Academia Americana para o Desenvolvimento Educacional com financiamento do escritório de saúde da USAID. Esta monografia defendia como abordagem para conseguir garantir qualidade em instituições de saúde:

- Foco no cliente
- Foco nos processos e sistemas gerenciais,
- Decisões baseadas em informações,
- Foco na participação e no trabalho em equipe para atingir qualidade.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 15, n. 3, p. 73-75, 2013

* Médico, doutor em medicina, gestor hospitalar do HCFMUSP e da OPAS.

Recebido em 27/8/2013. Aceito para publicação em 30/8/2013.

Contato: hburme@saude.sp.gov.br

A monografia enfatizava ainda que a qualidade se alcançaria seguindo os seguintes passos:

1. Desenho,
 - Planejamento,
 - Definição de padrões,
 - Comunicação dos padrões.
2. Monitoramento,
 - Monitoramento da qualidade.
3. Resolução de problemas,
 - Identificação dos problemas e selecionar opções de melhoria,
 - Definição operacional do problema,
 - Identificação de quem tem de trabalhar no problema,
 - Analisar o problema para identificar suas causas,
 - Desenvolver soluções e ações de melhoria da qualidade,
 - Implementar e avaliar os esforços de melhoria da qualidade.

Esta monografia abrangente e impactante na época, de certa forma sintetizava o que vinha se fazendo nos Estados Unidos nos anos anteriores à sua publicação, na busca por melhoria da qualidade em instituições de saúde naquele país. Ao se analisar as metodologias utilizadas hoje para este esforço, se verá que elas em pouco diferem daquelas, constituindo-se em meros rearranjos das mesmas propostas, às vezes, apresentadas de maneira diferente ou com o linguajar mais rebuscado e presunçoso da modernidade. Ou seja, há tempos se busca talvez em lugares errados, como alcançar qualidade na assistência à saúde quando a resposta para essa busca talvez esteja bem diante de todos sem chamar a atenção, dada a sua falta de atrativos glamurosos ou justificativa para demonstrações eruditas. Será nas velhas e boas práticas gerenciais e assistenciais que se encontrará a qualidade.

Esta afirmação não constitui uma demonstração de saudosismo ou de não aceitação da inovação, muito menos de cabotinismo ou versão conservadora, tipo “donos da verdade”. A afirmação está baseada no fato de que gestores de todas as esferas do setor saúde estão empenhados em procurar a fonte da sabedoria que lhes conduzirá ao paraíso; não existe tal fonte em nenhuma das propostas inovadoras e modernas que pretendem fornecer a fórmula mágica para a felicidade. Às vezes, a pirotecnia da “moderna administração” serve principalmente para esforços mercadológicos e de promoção pessoal ou organizacional mais do que para resolver os problemas da qualidade nas organizações de saúde. Não são soluções pontuais e momentâneas que trarão a qualidade certificada ou acreditada. A verdade é uma só: o caminho para a qualidade é cheio de obstáculos e dificuldades que serão vencidos com trabalho árduo e persistente na busca incessante por melhoria dos processos de atendimento e de gestão. Por paradoxal que pareça isto é fazer as coisas de maneira diferente e não mais do mesmo.

Não será atuando apenas na resolução dos problemas após sua ocorrência nem basear propostas no conjunto de soluções encontradas para resolver os problemas acontecidos, mas se antecipando a eles. E isto só se consegue com uma proposta integrada, sistêmica e coerente de um modelo que harmonize gestão e assistência mediante práticas configuradas dentro de uma proposta que entenda a organização como um todo que deve ser gerenciado tecnicamente. Esta proposta se antecipa aos problemas; é proativa e busca criar condições para que, se possível, os problemas não ocorram.

Sustenta-se a tese que a qualidade virá como consequência de uma ação gerencial integrada, sistêmica e coerente. Ações gerenciais praticadas dentro de um modelo de gestão e de um modelo assistencial definido e claro. A

gestão é uma técnica que se aprende e exercita como em todas as demais ciências que permeiam a atividade humana. Trata-se de uma ciência e de uma técnica baseada em princípios, desenvolvidos por diferentes escolas de pensamento e que são necessárias para ordenar a atividade de qualquer grupo humano que se reúna para realizar alguma coisa junto.

É importante destacar, o artigo não aborda temas como a organização do sistema de saúde, hoje em dia considerada como uma das grandes variáveis condicionantes da qualidade do atendimento desde que o governo canadense assim o assimilou como política pública naquele país, também não trata de estratégias como “a saúde da família” ou sobre o impacto da atenção primária com suas ações de promoção da saúde e prevenção da doença na qualidade do atendimento e da saúde das populações. O texto se cinge ao aspecto micro econômico do atendimento, ou seja, aquele prestado nas unidades, nas firmas como hospitais, clínicas ou ambulatórios. Não se está, portanto, descartando o papel que a organização do sistema tenha sobre a qualidade, mas apenas que o enfoque é nas unidades prestadoras de assistência e sobre a forma de alcançar qualidade.

É importante abordar o que se quer significar com qualidade hospitalar: o atendimento mais barato? O mais correto científica e tecnologicamente? O que cure todos os que procurem o hospital? O que oferece mais conforto e acolhimento? O mais seguro? O que cause menos dor e sofrimento? O que deixe pacientes, acompanhantes e familiares satisfeitos? O mais rentável para sócios ou proprietários em hospitais particulares?

Teoricamente assistência de qualidade deveria atender a todos estes requisitos das diferentes partes interessadas e, talvez, outros mais, no seu produto final. Em suma qualidade significa satisfazer os grupos de interesse na organização hospitalar: os donos que têm interesse em saber se os recursos investidos estão dando os resultados esperados (no caso de instituições estatais, o Estado); os clientes que são assistidos pela organização (aí incluídos familiares e outros acompanhantes); as pessoas que trabalham na organização; os fornecedores; e a sociedade como um todo, que terá interesse na prestação dos serviços com a melhor qualidade sem malgastar recursos desnecessariamente. De fato, os grupos de interesse na organização hospitalar são os mesmos de qualquer organização. A satisfação deles é que definirá a qualidade da organização.

Diante da miríade de interesses envolvidos na assistência hospitalar e das inúmeras possibilidades de manipulações emocionais, comerciais, científicas, entre outras, o mais correto para buscar qualidade parece ser a busca do equilíbrio entre as ações desencadeadas pelo modelo assistencial e pelo modelo gerencial da organização sem considerações outras que possam interferir com o melhor para pacientes, familiares, prestadores e para a comunidade como um todo. Sem atender à filigranas periféricas à essência do atendimento, concentrar-se na substância do mesmo com racionalidade, ética, sentimentos humanos, capacidade técnica e obstinação por fazer o melhor dentro dos limites da razoabilidade e da tecnologia disponível sem dramaticidade ou heroísmos infrutíferos, ou busca de autopromoção, remunerações indevidas ou outros benefícios espúrios. É imperioso deixar de lado modismos passageiros e pirotecnias mercadológicas, buscando nas velhas e boas práticas da gestão e da assistência a resposta para os desafios que se apresentam. Isto não significa uma atitude passiva diante dos avanços e inovações da medicina e da gestão, mas a boa assistência hospitalar tem de estar solidamente baseada em

conceitos e valores claros e definidos e não ser sublevada pelas marés do momento ou pelos “sábios” de ocasião; só assim ela poderá obter o máximo benefício disponível pela incorporação da tecnologia hoje existente.

Falar de qualidade em hospitais hoje, portanto, significa falar em algo que possa englobar todos os requisitos apresentados em uma abordagem sistêmica, integrada e coerente; em outras palavras, em um modelo de gestão, que tenha como consequência a excelência na assistência, como têm apregoado os teóricos da moderna administração. É preciso, portanto, não ceder ao fascínio de modismos e enfrentar a dura realidade de que qualidade se consegue com trabalho perseverante e constância de propósitos. A qualidade é consequência de uma ação resoluta da liderança da organização buscando a excelência com dedicação e método.

Exige ação continuada sem esmorecimentos porque os caminhos difíceis são os que levam às grandes realizações. Resultados não vêm num passe de mágica, mas, sim, são conquistados ao longo do tempo num trabalho que pressupõe recaídas e retomadas; trata-se de um processo sem fim. Diz-se que a excelência vem como resultado de uma corrida sem linha de chegada; sempre haverá novos patamares a vencer, novos obstáculos a superar. Quem acredita que alcançou sua “qualidade desejada”, já começou a perdê-la. Por isso, um dos pré-requisitos para alcançá-la é a humildade de saber que sempre há algo novo para alcançar; que não se sabe tudo e que se deve continuar sempre buscando; que sempre se pode fazer melhor, não importa em qual estágio se encontre a organização; e que sempre haverá alguém fazendo as coisas melhor do que nós. Tolstói dizia que a perfeição é impossível sem humildade: “por que hei eu de lutar pela perfeição se já sou suficientemente bom?”.

Por isso é que se entende como uma ferramenta mais útil para materializar este desiderato um modelo de gestão sistêmico, integrado e coerente; é o método que se necessita para orientar o raciocínio do gestor no sentido de dar-lhe um norte para sua ação. A implementação deste modelo demanda tempo e acompanhamento antes que resultados possam ser contabilizados. Trata-se de incorporar técnicas de gestão ao segmento da saúde, mesmo em hospitais públicos; estas técnicas podem e devem ser copiadas de outros ramos da atividade econômica. Estudo recente, encomendado pelo Congresso dos EUA, sobre reforma do sistema de saúde naquele país, tinha como uma de suas primeiras recomendações, o uso de técnicas gerenciais bem sucedidas fora do setor saúde.

É preciso entender a gestão como uma técnica em que a padronização das ações leva aos melhores resultados. Esta técnica está presente no modelo que se propõe. Este modelo de gestão deverá contemplar:

- Elementos ligados com a liderança do hospital;
- Elementos ligados ao planejamento estratégico, de maneira a conduzir o hospital a uma administração estratégica.
- Aspectos ligados ao marketing e à epidemiologia, de maneira que o hospital se preocupe com seus clientes, com as prevalências das doenças a que irá prestar assistência e, portanto, com o mercado no qual está inserido (mesmo hospitais públicos têm que se preocupar com o mercado no qual atuam).
- Aspectos ligados à informação como elemento necessário para a análise crítica dos resultados e subsídios para o planejamento.

- A gestão do recurso humano, nuclear na realização de todas as ações no hospital.

- E, por fim, a gestão dos processos de atendimento realizados no hospital, ou seja, seu modelo assistencial.

Na gestão dos processos está a maior diferença do hospital com empresas de outras áreas da atividade econômica. Afora os processos, tudo que se faz em uma organização qualquer, do ponto de vista gerencial, também se faz (ou se deveria fazer) em hospitais. Os conceitos de: liderança, planejamento, *marketing*, as relações com a sociedade, gestão das informações e gestão das pessoas são válidos e aplicáveis de maneira igual em qualquer organização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

São necessárias ações concretas para orientar hospitais na sua preocupação com qualidade. Talvez a principal seja englobar todas as iniciativas existentes no hospital, dentro de um sistema de qualidade que não seja atribuição específica de nenhuma pessoa, nem de nenhum grupo, mas preocupação de toda a instituição, pois qualidade é consequência de uma ação coletiva e não do “departamento da qualidade”, ou da “gerência de qualidade”, ou do “grupo da qualidade”, ou de qualquer outra denominação que se queira dar para algumas pessoas que teriam a preocupação com o tema; aliás, o tema deve ser preocupação de todos e, portanto, não se recomenda abrigá-lo em nenhum departamento da organização, mas sempre tratá-lo de maneira institucional. Se apenas um grupo do hospital for responsabilizado pela qualidade, os demais se considerarão desobrigados de buscá-la; por que se preocupar com algo quando existe um setor específico para isso? Os demais considerarão que qualidade não precisa ser uma preocupação deles.

O “gerente de qualidade” ou o “gestor da qualidade” do hospital tem que ser seu principal executivo. Para ele acompanhar a gestão dos processos deverá criar um sistema que englobe, entre outras ações já citadas:

- Padronização de condutas médicas e administrativas por meio de protocolos baseados em evidências clínicas e manuais de rotinas e procedimentos;
- Revisão de óbitos e outros eventos sentinela, dentro do conceito de gerência de risco;
- Ações de acompanhamento ético profissional;
- Acompanhamento específico para o controle das infecções hospitalares.

BIBLIOGRAFIA

1. Burmester H. Gestão da qualidade hospitalar. 1ª ed. São Paulo: Saraiva; 2013.
2. Cardoso R. Construção de modelos de gestão articulados por modelos de referência: uma investigação sobre o uso dos modelos de referência de qualidade e excelência [tese]. Rio de Janeiro: COPPE/UFRRJ; 2008.
3. Franco LM, Newman J, Murphy G, Mariani E. Achieving quality through problem solving and process improvement. 2nd ed. Bethesda: Quality Assurance Project; 1997.
4. Lalonde. A new perspective on the health of Canadians: a working document. Ottawa: Department of Health and Welfare, 1974.
5. Report to Congress: National Strategy for Quality Improvement in Health Care. Acesso em 13/02/12. Disponível em <http://www.healthcare.gov/law/resources/reports/quality>.