

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIENCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO, NÍVEL DE ESPECIALIZAÇÃO A
DISTÂNCIA.

PADRONIZAÇÃO NA GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE
DE HOSPÍTIAS PÚBLICAS

MONOGRAFIA DE PÓS-GRADUAÇÃO

PATRÍCIA DAIANE ZANK

Santa Maria, RS, Brasil

2014

PADRONIZAÇÃO NA GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE DE HOSPÍTIOS PÚBLICOS

PATRÍCIA DAIANE ZANK

**Monografia apresentada ao curso de Gestão de Organização Pública em
Saúde do programa de Pós-Graduação em nível de especialização à
distância, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), como requisito
parcial para a obtenção do grau de especialista.**

Orientador: Prof.Dr Juliano Perottoni

**Santa Maria, RS, Brasil
2014**

Universidade Federal de Santa Maria

Centro de Ciências da Saúde

Programa de Pós-graduação, nível de especialização a Distância.

A comissão examinadora, abaixo assinada, aprova a monografia de especialização.

**PADRONIZAÇÃO NA GESTÃO PÚBLICA EM
SAÚDE DE HOSPÍTIAS PÚBLICOS**

Elaborada por: PATRÍCIA DAIANE ZANK

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.Dr Juliano Perottoni - UFSM

(Presidente orientador)

Profº Dr. Rafael Soder - UFSM

(Primeiro Examinador)

ProfªDrª Vanessa Ramos Kirsten– UFSM

(Segundo Examinador)

ProfªMsc Fernanda Sarturi - UFSM

(Suplente)

Santa Maria, 30 de Agosto de 2014.

PADRONIZAÇÃO NA GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DE HOSPITAIS PÚBLICOS

RESUMO

Saúde pública é parte integrante dos sistemas de saúde e tem como principal função proteger e melhorar a saúde dos indivíduos e das comunidades, e que inclui a responsabilidade de garantir o acesso a cuidados de uma saúde com qualidade. O presente trabalho teve como objetivo a análise de formas de padronizações na gestão do cuidado de saúde no país e propor um método de integração entre os setores do serviço à saúde de hospitais públicos, implantando um modelo assistencial que atenda as necessidades do profissional da saúde, bem como a da população. Para isso se fez necessário uma revisão bibliográfica de caráter qualitativa descritiva. Sendo de extrema importância a busca na padronização e humanização.

Palavras-chaves: Humanização, cuidado, assistência.

ABSTRACT

Public health is an integral part of health systems, and its main function is to protect and improve the health of individuals and communities, and that includes the responsibility to ensure access to health care of a high quality. This study aimed to analyze forms of standardization in the management of health care in the country and propose a method for integration between the sectors of the health service in public hospitals, implementing a care model that meets the needs of the health professional, as well as the population. For this, a bibliographic review of qualitative descriptive character was necessary. Being of extreme importance to search on standardization and humanization.

Keywords: Humanization, care, assistance.

1.INTRODUÇÃO

Saúde pública pode ser definida como um método de administração com a finalidade de prevenção, de forma que há uma grande necessidade de haver um papel coletivo entre os profissionais da área de saúde para um desenvolvimento de métodos de integração dos serviços públicos, buscando atender problemas simples aos mais complexos. Havendo então necessidade de avaliar os serviços hospitalares de modo que possa criar procedimentos padrões simples, ou seja, criar uma forma de integração entre os setores do serviço à saúde, implantando um modelo assistencial que atenda as necessidades do profissional da saúde, bem como a da população (MATTOS, 2003).

No Brasil a gestão pública em saúde começou a ter maior funcionamento após o século XX, como uma tentativa de reorganização da assistência a saúde. E com a constituição de 1988, começou a ter mais força, pois a reforma sanitária foi vinculada ao projeto de saúde, com o intuito de o estado atuar a favor da sociedade, começou-se a vincular a saúde com as questões sociais, principalmente com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), destinado a toda a população sem distinções (BRASIL, 2007)

Questões importantes, como a equidade, a universalidade, integralidade que são os princípios do SUS busca um modelo de atenção aos direitos humanos, tem como objetivo influir na transformação da gestão pública, redefinindo e valorizando seu papel, e operacionalizando os conceitos que a fundamentam uma padronização no sistema para proteger e melhorar a saúde dos indivíduos e das comunidades, tornando a sua prática consistente e identificando as capacidades institucionais necessárias para seu desempenho geral onde cada paciente é único e cada quadro clínico é absolutamente peculiar. Para tanto é necessário uma metodologia que possa incluir as funções estruturantes, garantindo assim uma boa prática e o funcionamento adequado das diferentes áreas de sua atuação da gestão da qualidade para os hospitalizados (NOGUEIRA 2003)

Os princípios da gestão da qualidade são utilizados por uma organização para planejar, identificar e controlar processos, promover organização ambiental, capacitar recursos humanos, realizar análise crítica, atender aos requisitos dos clientes e promover melhoria contínua. Entende-se que esse sistema é aplicável aos serviços de cuidado e que os responsáveis por estes serviços devem ter compromisso com o desenvolvimento e com a

implementação do sistema de gestão da qualidade, com a melhoria contínua de sua eficácia. Devem conhecer e aplicar, sempre que possível, os conceitos de gestão visando melhorar os processos, incluindo a otimização dos recursos disponíveis e a elevação do nível de satisfação dos pacientes (LIMA *et al*, 2009).

Portanto, o objetivo principal deste trabalho é tentar buscar possibilidades para o cotidiano do serviço Público de Saúde de forma que traga agilidade e qualidade aos serviços e ao atendimento hospitalar através do uso de tecnologias de gestão, pois a padronização, da forma como preconizada na gestão pela qualidade, estimula a criatividade e a participação de todos, trazendo no seu bojo o conceito de melhoria contínua onde um bom padrão é aquele que sofre melhorias constantes, a partir da experiência daqueles que o utilizam (NOGUEIRA, 2003).

2.PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Todo trabalhado científico demanda um método de análise, alcançando o objetivo e detectando erros e auxiliando as decisões. A metodologia adotada neste trabalho segue os princípios da pesquisa bibliográfica qualitativa.

A padronização é base da qualidade, pois neste modelo podem-se reduzir custos, estabelecer o cumprimento de prazos, proporcionarem segurança, aumentar a produção, uniformizar a realização de tarefas. Entretanto, a utilização de ferramentas para a gestão em saúde requer cuidados e algumas adaptações, em razão da especificidade da prestação de serviços relacionados à promoção da saúde e do bem-estar dos pacientes. (EVANS *et al.*, 2001).

O Padrão pré-determinado representa uma seqüência ótima de procedimentos, efetuados no tempo certo, executado por médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde para um determinado diagnóstico ou procedimento. Uma das características mais importantes dos protocolos é a de que ele permite uma visão geral de cada procedimento que será realizado no paciente, com os respectivos resultados esperados, que podem ser monitorados por qualquer pessoa que esteja responsável pelo paciente, incluindo ele próprio (GURGEL, 2002).

Assim a forma de padronização da gestão do cuidado seria baseada em um modelo específico muito mais complexo apresentando uma equipe multidisciplinar com autonomia, para dar assistência à saúde de forma preventiva, curativa e reabilitadora a pacientes em regime de internação (GURGEL, 2002).

O modelo de gestão do cuidado deve orientar o processo de tomada de decisões clínicas, devendo a padronização se converter um instrumento de ajuda no processo de decisões ao incorporar uma seqüência sistematizada de atividades. Trata-se de um objetivo que beneficia tanto os pacientes como os profissionais de saúde, uma vez que pretende evitar variações inapropriadas da prática médica e que devem ser minimizadas em benefício do próprio paciente (LAGIOIA,2008).

O objetivo dessa gestão é melhorar a qualidade da assistência hospitalar, promovendo o desenvolvimento e 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 garantir a eficácia na assistência em todas as organizações prestadoras de serviços de saúde do País ao paciente que se encontra em processo de recuperação.

3.ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Todo profissional de saúde tem o dever de operar mudanças através do cuidado da prática da saúde, uma prática voltada à agilidade no atendimento juntamente com a qualidade, tendo como objetivo equipes dinâmicas consistindo em práticas de políticas e estratégias padrões, criando uma dimensão prática explorando novas perspectivas de funcionários multidisciplinares (ERDMANN *et al.*, 2006).

O cuidado nas organizações de saúde em hospitais públicos é necessariamente multidisciplinar, depende da conjugação do trabalho de vários profissionais. É imprescindível a colaboração que deve existir entre os vários trabalhadores, como operadores de gestão em saúde, para que o cuidado aconteça. Além da qualificação profissional, também se faz necessário a padronização, que é fundamental no controle de qualidade e de sistemas que visam atingir agilidade total do atendimento levando muito em consideração a valorização da gestão em recursos humanos, fazendo que a equipe siga todas as instruções adaptadas e que se

consiga tornar o ambiente de trabalho um local agradável, com a aplicação de protocolos padrões (MERHY;CECILIO 2003).

O ponto de partida para nossa discussão é a organização de equipes especialmente capacitadas para o acolhimento nos serviços de urgência bem como do cuidado. Tais equipes teriam a função de reconhecer e encaminhar os usuários que necessitam de maiores cuidados tanto físicos como psicológico (BONFADA *et al.*, 2012).

Nesse sentido, recompor as práticas no espaço do hospital, na perspectiva de criação de uma gestão do cuidado padrão a partir da integralidade e da reorganização e a qualificação e distribuição de tarefas, não sobrecarregando apenas um profissional, onde haja comunicação entre estes profissionais se mostra eficaz em outros fatores, como uma forma de padronização com o intuito de organização e controle (BONFADA *et al.*, 2012).

Nesse sentido, o desenvolvimento de protocolos ou de rotinas, práticas bastantes presentes nos hospitais, não garantem toda integralidade da assistência, porém se consegue aperfeiçoar o tempo bem como o cuidado de cada paciente. Pois, a criação de protocolos não é articulada às demandas trazidas pelos usuários dos serviços. Sendo assim, aponta-se a necessidade de compreender o contexto de cada pessoa, adotando uma postura que identifique as necessidades de prevenção e as assistenciais, e que seleciona as intervenções a serem ofertadas. (MATTOS, 2003).

Nesse sentido, assumir a constituição do trabalho coletivo significa construir relações mais democráticas no espaço do trabalho em saúde, ou seja, que desenvolvem processos cooperativos que não são meramente a soma dos processos de trabalho e habilidades dos conjuntos dos membros da equipe multiprofissional.

Desta forma, torna-se possível aperfeiçoar o trabalho em hospitais públicos, acelerando o atendimento concomitantemente com a melhora da qualidade e do cuidado, apenas utilizando de métodos de padronização utilizando a humanização como base de apoio. A tarefa é árdua e constantemente surgirão novos obstáculos, mas com dedicação, persistência e repudia ao imediatismo será uma excepcional saída para o atendimento assistencial do paciente.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tema de gestão em saúde pública tem despertado muito interesse para discussão, devido, talvez, aos vários problemas que vem sendo encontrado, tanto nas questões administrativas ou financeiras, quanto nas questões relacionadas à demora no atendimento, e desleixo com o cuidado ao paciente.

E com os dados observados com a revisão bibliográficos sobre a saúde pública e o modelo proposto para uma nova gestão com o intuito de qualificar os serviços prestados, sugere-se que se amplie a capacidade administrativa com a implantação de novos gerentes com qualificação profissional para exercer a função.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. **Cartilha entendendo o SUS**: Ministério da saúde, 2007.

BONFADA, Diego; CAVALCANTE, José Rodolfo Lopes de Paiva; ARAUJO, Dayane Pessoa e de GUIMARAES, Jacileide. **Uma integralidade da Atenção à Saúde Como Eixo da Organização Tecnológica Nos Serviços** . *Ciênc. saúde coletiva* [online].2012, vol.17, n.2, pp. 555-560. ISSN 1413-8123.

ERDMANN, AlacoqueLorenzini; ANDRADE, Selma Regina de; MELLO, Ana Lúcia Schaefer Ferreira de e MEIRELLES, BetinaHörnerSchlindwein. **Gestão das Práticas de Saúde na Perspectiva fazer Cuidado Complexo** . *Textocontexto - enferm* [online].2006, vol.15, n.3, pp 483-491. ISSN 0104-0707.

EVANS III, J. H.; HWANG, Y.; NAGARAJAN, N.J. Management Controland Hospital CostReduction.**JournalofAccountingandPublicPolicy**, v. 20, p. 73-88, 2001.

LAGIOIA, Umbelina Cravo Teixeira et al. **A gestão por processos gera melhoria de qualidade e redução de custos: o caso da unidade de ortopedia e traumatologia do hospital das clínicas da Universidade Federal de Pernambuco**. *Rev. contab. finanç.* [online]. 2008, vol.19, n.48, pp. 77-90. ISSN 1808-057X.

LIMA, Glauce Oliveira; CRUZ, Regina de Fátima de Almeida; VALE, Sílvia Regina Moreira e CARNEIRO, Érika Cristina Ribeiro de Lima. **Metodologia para implantação de um sistema de gestão da qualidade em um centro de diálise**. *Acta paul. enferm.*[online]. 2009, vol.22, n.spe1, pp. 580-582. ISSN 0103-2100.

GURGEL JUNIOR, Garibaldi Dantas e VIEIRA, Marcelo Milano Falcão. **Qualidade total e administração hospitalar: explorando disjunções conceituais**. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2002, vol.7, n.2, pp. 325-334. ISSN 1413-8123.

MERHY.E.E. & CECILIO, L.C.O **O singular processo de coordenação dos hospitais**. Campina s, Mimeo Revista Saúde em Debate, 2003.

MATTOS, R. A.; PINHEIRO, R.(orgs.). **Integralidade e a Formulação de Políticas Específicas de Saúde. Construção da Integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ.ABRASCO, 2003, p. 45-59.

NOGUEIRA, L. C. L. **Gerenciando pela qualidade total na saúde**. Belo Horizonte: Editora de Desenvolvimento Gerencial, 2003