

Proposta de inserção dos princípios da qualidade para estabelecer uma Cirurgia Segura. Um estudo de caso em um Hospital de Curitiba

Fernanda Pereira Lopes Carelli, UFSC, Brasil, fernanda.pereira.lopes@hotmail.com

Alvaro Guillermo Rojas Lezana, UFSC, Brasil, alvaro.lezana@ufsc.com.br

Resumo: Na área da saúde é imprescindível manter e aprimorar sempre a qualidade dos serviços, visto que os clientes desejam ter sua saúde restabelecida de forma rápida e eficaz. Desta forma o presente artigo tem como objetivo identificar oportunidades de melhoria nos processos para promover uma cirurgia segura, o estudo foi realizado em um hospital em Curitiba, denominado neste artigo de Hospital XYZ. A padronização dos procedimentos, a mensuração dos itens oferecidos, o envolvimento dos profissionais e a acreditação do hospital fez com que ele se tornasse pioneiro em seu segmento. O artigo caracteriza-se como um estudo de caso em que os dados foram coletados por meio da aplicação de um questionário ao gestor do hospital e realizada uma análise qualitativa para propor melhorias no processo estudado. Assim após a coleta dos dados foi possível identificar pontos passíveis de melhoria, verificar as causas das ocorrências e estabelecer uma proposta de ações. Acredita-se que a gestão da qualidade pode apoiar as instituições que trabalham com serviços tão essenciais para as pessoas, e pode ser uma estratégia para promover a melhoria contínua dentro dos processos do hospital.

Palavras chave: Cirurgia segura, Processos, Histograma.

Proposal to insert the principles of quality to establish a safe surgery. A case study in a Curitiba Hospital

Abstract: In the health area, it is essential to always maintain and improve the quality of services, as clients want to have their health restored quickly and effectively. Thus, this article aims to identify opportunities for improvement in the processes to promote safe surgery; the study was conducted in a hospital in Curitiba, named in this article Hospital XYZ. The standardization of the procedures, the measurement of the items offered the involvement of professionals and the hospital's accreditation made it a pioneer in its segment. The article is characterized as a case study in which data were collected by applying a questionnaire to the hospital manager and performed a qualitative analysis to propose improvements in the study process. Thus, after data collection, it was possible to identify points for improvement, verify the causes of the occurrences and establish a proposal for actions. Quality management is believed to support institutions that work with services that are so essential to people, and can be a strategy for promoting continuous improvement within hospital processes.

Key words: Safe surgery, Processes, Histogram.

1. Introdução

Atualmente o foco de análise da sociedade em geral é a qualidade. Desta forma surgem alguns questionamentos como: Como produzir sem falhas? Como reduzir estoques? Como entregar um serviço bom e de baixo custo ao consumidor final, quando o cliente da organização é o paciente? Frente a estes questionamentos, espera-se que as empresas prestadoras de serviço respondam de forma proativa, principalmente as que prestam serviços para o bem estar e preservação da vida, como é o caso de um hospital.

O hospital estudado neste artigo, denominado de Hospital XYZ, está localizado na cidade de Curitiba e atua no ramo de cardiologia, fundado em maio de 1998, no ano seguinte já era pioneiro no estado em seu segmento, conta com aproximadamente 300 colaboradores e oferece serviços de: academia do coração, cardiopediatria, cirurgia cardíaca, cirurgia de joelho e quadril, cirurgia torácica, cirurgia vascular, eletro fisiologia, hemodinâmica, implante de válvula aórtica, medicina esportiva, medicina fetal, pneumologia, psicologia e videolaparoscopia. Consultas de: cardiologia, cardiopediatria, eletro fisiologia, nutrição, pneumologia, psicologia e vascular.

A missão do Hospital XYZ é: “fazer seu coração bater cada vez mais forte”. Tem como visão ser uma organização de referência na sociedade, possuindo os melhores profissionais em todas as áreas (médica e de apoio), mantendo a sustentabilidade institucional. Amor à vida, humanização, transparência, ética, amizade e inovação são os valores do hospital em estudo.

Em atenção à resolução 55.18, da 55ª Assembleia Mundial de Saúde, ocorrida em maio de 2002, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendou aos estados membros uma maior atenção aos problemas de segurança relacionados aos usuários dos sistemas de saúde pública e privada. Logo, a OMS lançou em outubro de 2004 a Aliança Mundial para Segurança do Paciente.

Devido à onipresença da cirurgia, riscos não controlados tem implicações significativas para o sistema de saúde de modo geral. De um lado tanto cliente quanto organização esperam um atendimento perfeito, quando isso não ocorre as consequências são catastróficas para ambas as partes, o paciente pode perder a capacidade motora, ter problemas mentais, ficar com sequelas do tratamento, até mesmo perder a vida e para a organização ficam os inúmeros processos jurídicos que certamente se transformarão em custos futuros e afetam a imagem da empresa.

Visto a importância do sucesso de tal procedimento o presente artigo tem por objetivo identificar oportunidades de melhoria dos processos para uma cirurgia segura e propor ações com base nos princípios da gestão da qualidade.

2. Gestão da Qualidade na área de Prestação de Serviços

A definição da palavra qualidade não é tarefa fácil, principalmente quando se busca um conceito válido ou atual. Para definir corretamente qualidade, primeiramente é preciso considerar a qualidade como um conjunto de atributos ou elementos que compõem o produto ou serviço. Faz-se necessário então “focalizar toda a atividade produtiva para o atendimento do consumidor, considerando os (múltiplos) itens que ele considere relevantes. (PALADINI, 2012, p.12).

A gestão da qualidade como estratégia competitiva parte do princípio de que a conquista e manutenção de mercados dependem do foco no cliente, para se identificarem requisitos e expectativas e oferecer valor ao mercado. (CARPINETTI, 2010, p.32).

Partindo deste princípio cada vez mais as organizações têm investido em práticas de gestão voltadas para as expectativas dos clientes, que as leva para contínua identificação de novos requisitos e necessidades e conseqüentemente a uma melhoria contínua.

Para o alcance de tal melhoria é necessário liderança, comprometimento e envolvimento de todos. Carpinetti (2010) complementa que é necessário realizar uma análise da situação atual, visando o planejamento e implementação de melhorias com base em dados e fatos.

A Gestão da Qualidade atua em diversos tipos de ambientes, porém considerando-se o processo de geração de serviços, Paladini (2012, p.160) afirma que, o processo de geração de serviços envolve a produção de bens intangíveis. O serviço é sempre uma ação desenvolvida por terceiros, em atendimento à solicitação explícita, específica e bem definida de um usuário determinado. Em geral, esses terceiros habilitam-se a realizar o serviço por possuírem qualificação própria (em maior ou menor grau de especialização) para tanto.

A percepção do cliente ao interagir com uma organização de prestação de serviços é fundamental, uma vez que, sua opinião decidirá se tal interação é ou não satisfatória. “O conceito elementar da qualidade nesse ambiente, assim, é o de perfeita adaptação do processo ao cliente.” (PALADINI, 2012, p.167).

3. Qualidade na Saúde

“Hospitais são instituições prestadoras de serviços de grande importância social, possuindo alta complexidade e peculiaridade, portanto a prática da “Qualidade” adquire enfoque e diferencial específicos.” (BONATO, 2011, p.320).

Para que as ações de Qualidade tenham sucesso neste ambiente, é preciso considerar aproximar as áreas técnica e estratégica, pois envolvem mudanças consideráveis aos profissionais e usuários.

Bonato (2011, p.329) considera que, as condições físicas dos estabelecimentos de saúde brasileiros, em muitos aspectos, apontam para a necessidade de reestruturação das normas das instalações físicas de segurança e cuidado ao paciente e colaborador. Os Programas de Qualidade ou de Gestão Hospitalar buscam a superação dessas deficiências na gestão da infraestrutura, materiais e equipamentos, constituindo medidas práticas de melhoria, que apoiam a excelência e a humanização da saúde, no atendimento à população.

O Instituto Oncoguia (2012) descreve alguns conceitos sobre a Qualidade em Saúde, dentre eles, a qualidade em saúde engloba questões bastante amplas, que vão desde a educação e saneamento básico, acesso a informações sobre programas de prevenção primária e rastreamento das diversas doenças, formação profissional, disponibilidade de equipamentos para diagnóstico complementar e dos recursos terapêuticos.

Em todas essas áreas dizemos que não basta que elas estejam disponíveis, mas que possam ser utilizadas em sua melhor potencialidade, ou seja, com qualidade. Nesses termos, qualidade pode ser entendida como confiabilidade.

Sendo assim, Bonato (2011) conclui que os serviços de saúde, devem deixar de ser entendidos apenas como locais de promoção, prevenção e assistência aos pacientes, e ser encarado como organizações que necessitam de gerenciamento e foco no cliente.

4. Cirurgia Segura

Visando melhorar os padrões de segurança em nível mundial, em janeiro de 2007, a OPAS/OMS lançou um projeto voltado para a melhoria da segurança da assistência cirúrgica mundialmente. A iniciativa, chamada “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, objetiva identificar padrões mínimos da assistência cirúrgica que possam ser aplicados universalmente pelos países e contextos.

A OPAS/OMS (2009) complementa ainda que tendo como foco a atenção na cirurgia como uma questão de saúde pública e a melhoria da segurança da assistência cirúrgica pelo mundo,

a iniciativa tenta aproveitar o comprometimento político e a determinação de médicos para resolver problemas comuns, fatais e evitáveis em todos os países e cenários, incluindo práticas inadequadas de segurança anestésica, infecções cirúrgicas evitáveis e a comunicação inadequada dentro da equipe.

Diante desse cenário, o Ministério da Saúde do Brasil, em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde da Organização Mundial da Saúde e com a presença de especialistas do mundo todo, elaboraram o Manual de Implementação de Medidas para o projeto Segurança do Paciente: “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, a fim de contribuir para a plena percepção do risco, primeiro passo para a mudança, ou o reforço, no sentido de uma prática efetiva de medidas preventivas, que potencializam os avanços tecnológicos observados na assistência cirúrgica. (ANVISA, 2019).

Mesmo quando o procedimento é simples dezenas de etapas críticas são envolvidas e em cada uma, existem oportunidades de falhas com grande potencial para causar injúrias aos pacientes, sendo assim a segurança requer uma execução confiável de múltiplas etapas necessárias à assistência, não apenas pelo cirurgião, mas pela equipe de profissionais de saúde, trabalhando em conjunto para o benefício do paciente. (ANVISA, 2019).

A estrutura estabelecida para a assistência transoperatória segura em hospitais envolve uma rotina na sequência de eventos – avaliação pré-operatória dos pacientes, intervenção cirúrgica e preparação para os cuidados pós-operatórios apropriados – cada qual com riscos específicos que podem ser atenuados. (ANVISA, 2019).

Segunda a ANVISA (2019), a assistência cirúrgica é complexa e envolve dezenas de etapas que devem ser otimizadas individualmente para os pacientes. Para minimizar a perda desnecessária de vidas e complicações sérias, as equipes operatórias têm dez objetivos básicos e essenciais em qualquer caso cirúrgico, apoiados pelas orientações para a cirurgia segura da OMS.

1. A equipe operará o paciente certo e o local cirúrgico certo.
2. A equipe usará métodos conhecidos para impedir danos na administração de anestésicos, enquanto protege o paciente da dor.
3. A equipe reconhecerá e estará efetivamente preparada para perda de via aérea ou de função respiratória que ameacem a vida.
4. A equipe reconhecerá e estará efetivamente preparada para o risco de grandes perdas sanguíneas.
5. A equipe evitará a indução de reação adversa a drogas ou reação alérgica sabidamente de risco ao paciente.
6. A equipe usará de maneira sistemática, métodos conhecidos para minimizar o risco de infecção no sítio cirúrgico.
7. A equipe impedirá a retenção inadvertida de instrumentais ou compressas nas feridas cirúrgicas.
8. A equipe manterá seguros e identificará precisamente todos os espécimes cirúrgicos.
9. A equipe se comunicará efetivamente e trocará informações críticas para a condução segura da operação.

10. Os hospitais e os sistemas de saúde pública estabelecerão vigilância de rotina sobre a capacidade, volume e resultados cirúrgicos.

Sendo assim, a cirurgia segura requer garantia de qualidade contínua e monitoramento. Levando-se em consideração os itens apontados na tabela abaixo (Tabela 1), os eventos sequenciais são etapas suscetíveis à intervenção necessárias para assegurar um bom resultado, melhorando assim o sistema cirúrgico e promovendo a segurança do paciente.

Recursos cirúrgicos e Ambiente
Pessoal treinado, água limpa, fonte de iluminação constante, sucção constante, oxigênio suplementar, equipamento cirúrgico em funcionamento e instrumentais esterilizados
Prevenção de infecção do sítio cirúrgico
Lavagem das mãos
Uso apropriado e sensato de antimicrobianos
Preparação anti-séptica da pele
Cuidado atraumático da ferida
Limpeza, desinfecção e esterilização do instrumental
Anestesiologia Segura
Presença de um profissional capacitado em anestesiologia
Verificação de segurança das máquinas e medicamentos para a anestesiologia
Oximetria de pulso
Monitorização da frequência cardíaca
Monitorização da pressão sanguínea
Monitorização da temperatura
Equipes cirúrgicas eficientes
Melhora na comunicação
Paciente, local e procedimento corretos
Consentimento informado
Disponibilidade de todos os membros da equipe
Preparação adequada da equipe e planejamento do procedimento
Confirmação das alergias do paciente
Mensuração da Assistência Cirúrgica
Asseguração da qualidade
Revisão em dupla
Monitoramento dos resultados

FIGURA 01 – A natureza do desafio cirurgico
 Fonte: ANVISA (2019).

Para auxiliar as equipes cirúrgicas na redução e resolução de problemas comuns, fatais e evitáveis em todos os países e cenários, incluindo práticas inadequadas de segurança anestésica; infecções cirúrgicas evitáveis e a comunicação inadequada dentro da equipe, a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, em consulta a cirurgiões, anestesiológicos, enfermeiros e demais interessados, identificou um conjunto de verificações de segurança que pode ser utilizado em qualquer sala de cirurgia, conforme demonstrado na figura a seguir. (ANVISA, 2019).



LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA (PRIMEIRA EDIÇÃO)

Antes da indução anestésica Antes da incisão Antes de o paciente sair da sala de operações

ENTRADA	PAUSA CIRÚRGICA	SAÍDA
<input type="checkbox"/> PACIENTE CONFIRMOU <ul style="list-style-type: none"> • IDENTIDADE • SÍTIO CIRÚRGICO • PROCEDIMENTO • CONSENTIMENTO 	<input type="checkbox"/> CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E FUNÇÃO	O PROFISSIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMAM VERBALMENTE COM A EQUIPE:
<input type="checkbox"/> SÍTIO DEMARCATO/NÃO SE APLICA	<input type="checkbox"/> CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMAM VERBALMENTE: <ul style="list-style-type: none"> • IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE • SÍTIO CIRÚRGICO • PROCEDIMENTO 	<input type="checkbox"/> O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO
<input type="checkbox"/> VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA	EVENTOS CRÍTICOS PREVISTOS	<input type="checkbox"/> SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS (OU NÃO SE APLICAM)
<input type="checkbox"/> OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE E EM FUNCIONAMENTO	<input type="checkbox"/> REVISÃO DO CIRURGIÃO: QUAIS SÃO AS ETAPAS CRÍTICAS OU INESPERADAS, DURAÇÃO DA OPERAÇÃO, PERDA SANGÜÍNEA PREVISTA?	<input type="checkbox"/> COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)
O PACIENTE POSSUI:	<input type="checkbox"/> REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA: HÁ ALGUMA PREOCUPAÇÃO ESPECÍFICA EM RELAÇÃO AO PACIENTE?	<input type="checkbox"/> SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO
ALERGIA CONHECIDA?	<input type="checkbox"/> REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: OS MATERIAIS NECESSÁRIOS, COMO INSTRUMENTAIS, PRÓTESES E OUTROS ESTÃO PRESENTES E DENTRO DA VALIDADE DE ESTERILIZAÇÃO? (INCLUINDO RESULTADOS DO INDICADOR)? HÁ QUESTÕES RELACIONADAS A EQUIPAMENTOS OU QUAISQUER PREOCUPAÇÕES?	<input type="checkbox"/> O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTA PACIENTE
VIA AÉREA DIFÍCIL/RISCO DE ASPIRAÇÃO?	A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS?	Assinatura _____
<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE APLICA	
RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ML (7 ML/KG EM CRIANÇAS)?	AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS?	
<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM, E ACESSO ENDOVENOSO ADEQUADO E PLANEJAMENTO PARA FLUIDOS	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE APLICA	

ESTA LISTA DE VERIFICAÇÃO NÃO TEM A INTENÇÃO DE SER ABRANGENTE. ACRÉSCIMOS E MODIFICAÇÕES PARA ADAPTAÇÃO À PRÁTICA LOCAL SÃO RECOMENDADOS.

FIGURA 02: Lista de verificação de segurança cirúrgica
 FONTE: ANVISA, 2019

Segundo o Portal da Saúde - Ministério da Saúde (2019) existem evidências de que a Lista de Verificação de Cirurgia Segura reduz complicações e salva vidas. Estudo realizado em oito países encontrou uma redução de 11% para 7% da ocorrência de complicações em pacientes cirúrgicos e uma diminuição de mortalidade de 1,5% para 0,8% com a adoção da lista de Verificação. Um estudo holandês mostra uma queda nas complicações entre pacientes cirúrgicos de 15,4% para 10,6% e da mortalidade de 1,5% para 0,8%.

5. Metodologia

O presente artigo trata-se de um estudo de caso realizado no Hospital XYZ, para análise dos processos para promover uma cirurgia segura, utilizando os princípios da gestão da qualidade.

Para a composição do artigo foram coletados no hospital estudado os documentos: Protocolo de Cirurgia Segura, *Ckeck List* de Cirurgia Segura, Formulário de Auditoria do *Check List* de Cirurgia Segura, Mapeamento de Processos de Cirurgia Segura e outros documentos referentes ao Gerenciamento de Riscos. Após a coleta dos dados foi pesquisada a regulamentação que orienta as cirurgias, elaborado e aplicado um questionário com o gestor do hospital e por meio da análise dos dados, do comparativo entre os procedimentos do hospital e a regulamentação foram propostas as melhorias.

O Hospital XYZ tem como propósito o bem comum e a sustentabilidade institucional como consequência de uma medicina ética e de resultados, oferecendo serviços médicos rápidos, seguros, eficazes e humanizados na área de cardiologia.

No ano de 2014 o hospital obteve a acreditação de Nível III - Acreditado com Excelência, da ONA (Organização Nacional de Acreditação), sendo que o princípio deste nível é a excelência

em gestão. De acordo com a ONA, uma Organização ou Programa da Saúde Acreditado com excelência atende aos níveis 1 e 2 , além dos requisitos específicos de nível 3. A instituição já deve demonstrar uma cultura organizacional de melhoria contínua com maturidade institucional.

As próximas metas da instituição referentes à certificações são: ISO 9001 e posteriormente NIAHO. A ISO (Organização Internacional para Padronização) 9001 que diz respeito ao Sistema de qualidade - Modelo para garantia da qualidade na concepção / desenvolvimento, produção, instalação e manutenção e a NIAHO (Acreditação Nacional Integrada para Organizações de Saúde) que contribui para fortalecer as medidas de segurança do paciente, da equipe e outros usuários. Favorecendo o reconhecimento internacional e o intercâmbio na área da saúde, com ênfase em segurança predial e tendo como objetivo final a segurança do paciente.

6. Resultados

Com base no questionário aplicado para o gestor do hospital foi possível identificar que as principais dificuldades no procedimento cirúrgico são: não possuir um fluxo definido para o processo, pois existe um protocolo assistencial bem descrito, mas falta o fluxo. Estabelecer e deixar clara as funções e obrigações dos envolvidos no processo. Outro ponto apontado é o termo de consentimento livre e esclarecido. Também foi destacado que no Check List de Cirurgia Segura algumas vezes falha de o cirurgião assinar, o mesmo aplica, porém não assina.

Um dos procedimentos padrões do hospital é auditoria em 100% das cirurgias realizadas. Desta forma, para identificar potenciais pontos de melhoria o hospital disponibilizou as ocorrências apontadas nas auditorias dos meses de julho de 2018 até fevereiro de 2019. Por meio dos dados foi possível observar que existem no processo cirúrgico da organização em média 12 falhas por mês, índice muito alto para uma empresa onde seus serviços impactam diretamente no bem estar e na vida de seus clientes. Para visualizar melhor os dados das auditorias foram organizados em um histograma para entendermos o comportamento das ocorrências, conforme figura abaixo.

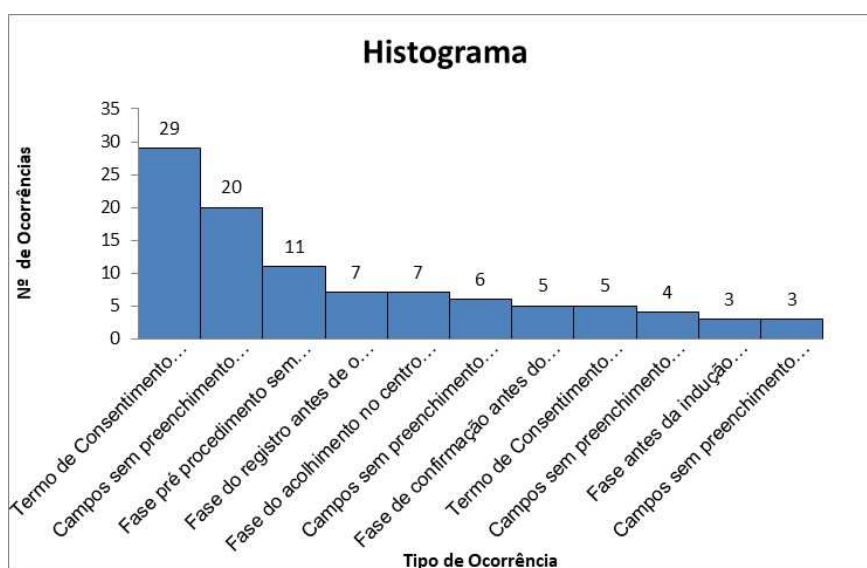


Figura 03: Histograma

Os autores, 2019

No Histograma temos a representação de dados agrupados em frequências. Neste caso as frequências são estabelecidas pelas ocorrências. Claramente pode-se perceber que três

colunas se destacam entre as demais, são elas :

- Termo de Consentimento Informado e Esclarecido de procedimentos cirúrgicos/hemodinâmicos sem assinatura do médico, com uma média mensal superior a 3 ocorrências;
- Campos sem preenchimento no pré procedimento (Antibiótico e horário que paciente foi encaminhado para centro cirúrgico/hemodinâmico), com 20 ocorrências no período de junho a fevereiro;
- Fase pré procedimento sem assinatura da enfermagem, com 11 ocorrências dentro do período amostral.

Para entender melhor a causa destas ocorrências foi estruturado dois diagramas de Ishikawa conforme descrito abaixo:

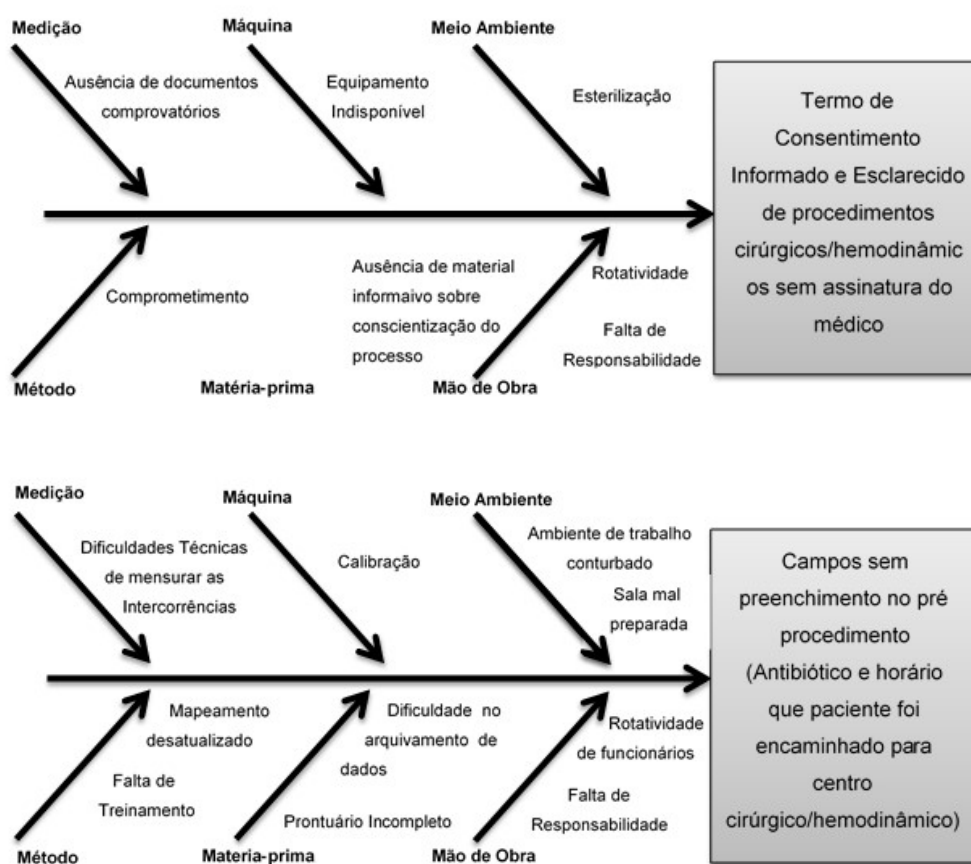


Figura 04; Diagrama de Ishikawa
Fonter: Os autores, 2019

Após a análise das causas, foi possível propor melhorias para o processo de cirurgia segura.

Na tabela abaixo foi relacionado as sugestões de melhoria, as práticas do hospital e os requisitos da RDC Nº 36/2013, que é uma resolução seguida pelo Hospital XYZ, que tem por objetivo instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde:

RDC Nº 36/2013 Princípios e Diretrizes	HOSPITAL XYZ	SUGESTÕES
I – A melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde (conjunto de equipamentos, medicamentos, insumos e procedimentos utilizados na atenção à saúde, bem como os processos de trabalho, a infraestrutura e a organização do serviço de saúde);	O mapeamento do processo cirúrgico esta desatualizado, isso demonstra a não conformidade com a resolução.	Priorizar o desenvolvimento do mapeamento de processos atualizado.
II – A disseminação sistemática da cultura de segurança (conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde);	Observamos que a cultura de segurança não foi bem disseminada na organização, tal afirmação pode-se confirmar com os dados apresentados do levantamento de ocorrências quanto ao preenchimento e seguimento do protocolo de cirurgia segura.	Elaborar o planejamento de treinamentos anuais e mensais relacionados à segurança do paciente (qualidade e recursos humanos) com envolvimento dos médicos.
IV – A garantia das boas práticas (componentes da garantia da qualidade que asseguram que os serviços são ofertados com padrões de qualidade adequados) de funcionamento do serviço de saúde.	Evidenciamos que o hospital possui protocolo e check list de cirurgia segura, os quais podem auxiliar e garantir que os serviços sejam ofertados com padrões de qualidade adequados. Porém, os mesmos ainda não são 100% compreendidos na organização.	Selecionar dois funcionários da enfermagem (um para período manhã e tarde e outro para noite) para que sejam responsáveis pelo preenchimento completo do check list, garantindo assim que todas as etapas sejam cumpridas.
RDC Nº 36/2013 Competências	HOSPITAL XYZ	SUGESTÕES
III – promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos propondo ações preventivas e corretivas;	Através das auditorias realizadas, atualmente em 100% das cirurgias, é possível identificar a existência de não conformidades no processo de cirurgia segura. No caso de intercorrências é feita uma orientação a todos os envolvidos, a qual é descrita no próprio formulário de auditoria e todos assinam para garantia de que receberam tais orientações. Em caso de reincidência é aberta uma não conformidade para todos os envolvidos para que descrevam quais ações tomadas.	Continuar realizando as auditorias em 100% das cirurgias realizadas; Continuar realizando as orientações em casos de intercorrências, porém, solicitar também ação de melhoria, com intuito de prevenir reincidência.
VI – implantar os Protocolos de Segurança do Paciente e realizar o monitoramento dos seus indicadores;	Os protocolos foram implantados. Verificamos que o Protocolo de Cirurgia	Elaborar o planejamento de treinamentos anuais e mensais relacionados à segurança do paciente

	Segura não foi 100% assimilado, uma vez que encontramos falhas significativas no processo.	(qualidade e recursos humanos) com envolvimento dos médicos; Selecionar dois funcionários da enfermagem (um para período manhã e tarde e outro para noite) para que sejam responsáveis pelo preenchimento completo do check list, garantindo assim que todas as etapas sejam cumpridas.
VII – estabelecer barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;	Detectamos o esforço em atender a RDC Nº36/2013; realização de auditorias em 100% das cirurgias realizadas; gerenciamento de riscos; comissões; etc.	Realizar reunião mensal com todos os médicos, direção e qualidade, a fim de explanar todas eventuais ocorrências, registrando em ata os assuntos abordados bem como as ações de melhorias propostas em conjunto pelos participantes.
VIII – desenvolver, implantar e acompanhar programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde;	Constatamos que o hospital encontra-se sem um responsável pelo setor de Educação Corporativa, sendo assim, não evidenciamos o desenvolvimento e capacitação dos envolvidos em relação a segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde. Os treinamentos realizados atualmente foram proporcionados pela Qualidade em relação à gestão da qualidade em geral.	Elaborar o planejamento de treinamentos anuais e mensais relacionados à segurança do paciente (qualidade e recursos humanos) com envolvimento dos médicos; Selecionar dois funcionários da enfermagem (um para período manhã e tarde e outro para noite) para que sejam responsáveis pelo preenchimento completo do check list, garantindo assim que todas as etapas sejam cumpridas. Continuar realizando as auditorias em 100% das cirurgias realizadas.

Quadro 01: Propostas de melhoria

Fonte: Os autores, 2019

7. Considerações Finais

A qualidade dos serviços prestados por uma organização é um fator essencial em todos os ramos de atividade, pois trata-se da imagem que a organização transmite através da exposição de seus produtos no mercado ou da realização de seus serviços junto a seus clientes. Todo e qualquer esforço que visa a melhoria contínua dos processos deve ser levado em consideração, ainda mais neste cenário competitivo em que a agregação de valor pode-se transformar em uma vantagem competitiva.

Neste artigo, foram abordados os processos cirúrgicos do Hospital XYZ, porém foi possível perceber a necessidade do detalhamento do processo e seus sub processos e o cumprimento de todas as diretrizes para que a organização alcance o sucesso no procedimento e atenda satisfatoriamente as necessidades de seus clientes.

Pensando nas ações que o hospital pode implementar, entende-se que a coordenação do processo de verificação por uma única pessoa é essencial para o sucesso do procedimento, sugerimos que o setor de qualidade, médicos e a direção do Hospital atuem juntos na explanação dos problemas relacionados ao procedimento cirúrgico, tal explanação deve ocorrer mensalmente em uma reunião entre os setores onde serão debatidas as ocorrências, pontos de vistas e ações de melhoria acerca dos fatos. Compreende-se que com estas ações

os riscos relacionados ao processo cirúrgico tendem a diminuir.

O objetivo geral deste trabalho foi identificar no Hospital XYZ oportunidades de melhoria dos processos para uma cirurgia segura, afim de diminuir os riscos de complicações aos pacientes, para isso tornou-se necessário conhecer não só o processo na organização, mas também os conceitos das legislações vigentes que devem ser seguidas, como normas da ANVISA, ética médica, protocolos assistenciais e a RDC Nº 36/2013 que é seguida pela organização.

Desta forma, baseado nas informações passadas pelos gestores, nos dados cedidos pela organização e seguindo as diretrizes ligadas a medicina foi possível propor ao Hospital XYZ que adote uma política para coordenação do processo de verificação onde uma única pessoa fique responsável pelo controle do processo cirúrgico, devendo ser previamente treinado para tal função de acordo com as competências exigidas, sugerimos ainda reuniões mensais onde os setores de qualidade, a direção e os médicos do Hospital XYZ debatam as intercorrências encontradas durante o mês, suas possíveis causas, pontos de vistas e ações de melhoria acerca dos fatos.

Para finalizar foi identificado que o mapeamento do processo cirúrgico está desatualizado, porém a organização já mede esforços para resolução de tal item, que pode inclusive ser analisado em estudos futuros.

Acredita-se que por meio das ações propostas, os riscos de complicações nos procedimentos cirúrgicos venham a diminuir, impactando diretamente na qualidade de vida e na satisfação de seus clientes.

Referências

ANVISA. **Manual Cirurgias Seguras Salvam Vidas**. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/213372004745811b8d55dd3fbc4c6735/Manual_seguranca_do_paciente.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 30 set. 2019.

ANVISA. **Saúde e Anvisa lançam ações para segurança do paciente**. Disponível em: <<http://s.anvisa.gov.br/wps/s/r/bVYY>>. Acesso em: 01 out. 2019.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE – MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Documento referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf>. Acesso em: 01 out. 2019.

BONATO, Vera Lucia. **Gestão da qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente**. O Mundo da Saúde, São Paulo, 35(5), p.319-331, mai. 2011. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/86/319a331.pdf>. Acesso em: 16 set. 2019.

CARPINETTI, Luiz Cesar Ribeiro. **Gestão da qualidade: Conceitos e técnicas**. 1ª Edição. Local: São Paulo, Atlas, 2010.

INSTITUTO ONCOGUIA. **O Conceito “Qualidade em Saúde**. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/o-conceito-qualidade-em-saude/1039/168/>>. Acesso em: 16 set. 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da OMS**. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&task=doc_details&gid=1031&I>

temid>. Acesso em: 01 out. 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OPAS/OMS e Anvisa apresentam **Estratégias para Segurança do Paciente**. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=1106:opas-oms-anvisa-apresentam-estrategias-seguranca-paciente&catid=908:bra-03-a-noticias&Itemid=777>. Acesso em: 01 out. 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Segurança do Paciente**. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=428:seguranca-paciente&catid=900:bra-03-a-doencas-transmissiveis>. Acesso em: 30 set. 2019.

PALADINI, Edson Pacheco. **Gestão da qualidade: Teoria e Prática**. 3ª Edição. Local: São Paulo, Atlas, 2012.

PORTAL DA SAÚDE - MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Assistência Hospitalar**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2018/julho/03/PROTOCOLO-CIRURGIA-SEGURA.pdf>>. Acesso em: 01 out. 2019.