

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE  
E DO MEIO AMBIENTE**

**MARCOS ANTÔNIO MENDES**

**ACREDITAÇÃO HOSPITALAR: UMA PROPOSTA PEDAGÓGICA  
PARA O ENSINO MÉDIO.**

**VOLTA REDONDA  
2015**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE  
E DO MEIO AMBIENTE**

**ACREDITAÇÃO HOSPITALAR: UMA PROPOSTA PEDAGÓGICA  
PARA O ENSINO MÉDIO.**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre.

Mestrando: Marcos Antônio Mendes

Orientador: Prof. Dr. Mauro César Tavares de Souza

**VOLTA REDONDA  
2015**

### FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

M538a Mendes, Marcos Antônio.

Acreditação hospitalar: uma proposta pedagógica para o ensino médio. / Marcos Antônio Mendes. - Volta Redonda: UniFOA, 2015.

80 p. : II

Orientador(a): Prof. Dr. Mauro César Tavares de Souza

Dissertação (Mestrado) – UniFOA / Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente, 2015.

1. Acreditação hospitalar - dissertação. 2. Saúde – qualidade. 3. Saúde - ensino. I. Souza, Mauro César Tavares de. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD – 362.11068

## FOLHA DE APROVAÇÃO

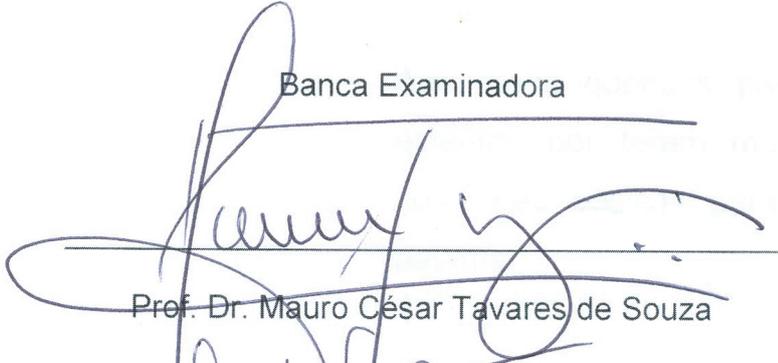
Aluno: Marcos Antônio Mendes

### ACREDITAÇÃO HOSPITALAR: UMA PROPOSTA PEDAGÓGICA PARA O ENSINO DE NÍVEL MÉDIO

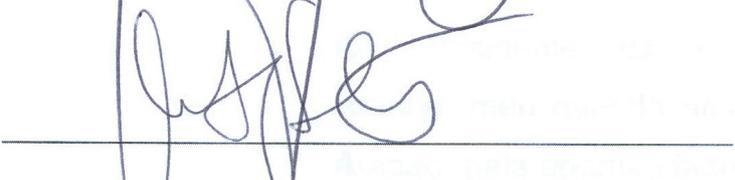
Orientador:

Prof. Dr. Mauro César Tavares de Souza

Banca Examinadora



Prof. Dr. Mauro César Tavares de Souza



Profa. Dra. Maria Auxiliadora Motta Barreto



Prof. Dr. Carlos Alberto Sanches Pereira

À minha esposa Nelma, e a minha filha Lívia, pela compreensão dos dias em que estive ausente e por vibrarem com mais esta conquista.

Aos meus queridos pais, onde quer que estejam, por terem me proporcionado as condições básicas para eu alcançar este patamar.

Ao Presidente da Fundação Oswaldo Aranha, meu querido amigo e irmão Dauro Aragão, pela oportunidade, dentre outras, de poder realizar o sonho do Mestrado.

Em especial ao meu orientador Prof. Dr. Mauro César Tavares de Souza, pela orientação e valiosas contribuições na elaboração desta dissertação.

Em especial, a minha amiga Vanusa Tubbs de Souza, que muito me ajudou e incentivou.

Ao Grande Arquiteto do Universo por mais essa vitória e a oportunidade de estar fazendo estes agradecimentos.

*“O único caminho efetivo para conferir valor à assistência à saúde é a premiação dos resultados e não dos meios”.*

Porter

## RESUMO

As instituições hospitalares estão cada vez mais inseridas nas questões da capacitação profissional, necessitando de colaboradores preparados adequadamente para a atenção à saúde. O presente estudo teve por objetivo elaborar e ministrar um Curso de Acreditação Hospitalar, para alunos de ensino médio, em uma instituição de ensino técnico na área de saúde, no Município de Volta Redonda – RJ. A metodologia utilizada foi por meio de coleta dos dados e foram elaborados dois questionários, sendo o primeiro, denominado Questionário de Sondagem visando avaliar o nível de conhecimento sobre a temática Acreditação Hospitalar e o segundo denominado Questionário Pós-Curso, para verificar o conhecimento adquirido com o curso por meio do método comparativo. Para a elaboração do curso utilizou-se de textos publicados em revistas indexadas no *Scientific Eletronic Library On-line (SciELO)*, livros e Manuais da Organização Nacional de Acreditação (ONA). O curso foi dividido em IV módulos que abordaram: Qualidade Total, Organização Nacional de Acreditação Hospitalar, Processo de Acreditação Hospitalar, Princípios e Diretrizes de Acreditação. Participaram 56 alunos, sendo (52%) do Curso Técnico em Enfermagem; (18%) Técnico em Bodiagnóstico; (16%) Técnico em Radiologia; (9%) Técnico em Prótese Dentária e (5%) Técnico em Segurança do Trabalho. A partir do conhecimento transmitido na aplicação do “Curso Acreditação Hospitalar” sobre as implicações do Processo de Acreditação no cotidiano dos profissionais de saúde, conclui-se que os alunos passaram a ter uma nova percepção do processo de qualidade total, pois a busca pela melhoria da qualidade dos serviços prestados é o caminho para as instituições hospitalares que lutam pela permanência no mercado competitivo e que prezam pela assistência de excelência.

**Palavras-chave:** Acreditação Hospitalar; Qualidade em saúde; Ensino.

## **ABSTRACT**

Hospitals are increasingly inserted into the issues of professional training, requiring adequately prepared employees for health care. This study aimed to develop and deliver a Hospital Accreditation Course for high school students, in a technical education institution in the health area, in the city of Volta Redonda - RJ. The methodology used was through data collection and two questionnaires were produced, the first, called the Survey Questionnaire to evaluate the level of knowledge about the topic Hospital Accreditation and the second called Questionnaire Post-Course, to check the knowledge acquired after the course through the comparative method. For the preparation of the course it was used texts published in journals indexed in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), books and manuals of the National Accreditation Organization. The course was divided into 4 modules that addressed: Total Quality, National Organization of Hospital Accreditation, Hospital Accreditation Process, Accreditation Principles and Guidelines. 56 students participated, of which (52%) from the Technical Course in Nursing; (18%) Bio diagnostics Technician; (16%) Radiology Technician ; (9%) Dental Prosthesis Technician and (5%) Work Safety Technical. From the transmitted knowledge in the application of "Hospital Accreditation Course" about the implications of the Accreditation Process in the health professionals daily routine, it is concluded that this students now have a new perception of total quality process because the search for improvement the quality of service is the way to hospital institutions fight for staying competitive in the market and value the assistance of excellence.

**Keywords:** Hospital Accreditation; Quality in health; Education.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIações

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
BSI	British Standards Institution
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
COEPS	Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos
CONEP	Conselho Nacional de Ética em Pesquisa
DNV	Det Norske Veritas
FCAV	Fundação Carlos Alberto Vanzolini
GL	Germanischer Lloyd Certifications South America
GM/MS	Gabinete Ministério/Ministério da Saúde
GQT	Gestão pela Qualidade Total
IA's	Instituições Acreditoras
IAHCS	Instituto de Acreditação Hospitalar e Certificação em Saúde
IPASS	Instituto Paranaense de Acreditação de Serviços em Saúde
IQG	Instituto Qualisa de Gestão
MBA	Manual Brasileiro de Acreditação
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONA	Organização Nacional de Acreditação
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
OPSS	Organização Prestadora de Serviços de Saúde
PGAQS	Programa de Garantia e Aprimoramento da Qualidade em Saúde
SBA	Sistema Brasileiro de Acreditação
SBAH	Sistema Brasileiro de Acreditação Hospitalar
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Gráfico demonstrativo da participação dos alunos por curso de formação. .....	42
Figura 2 - Gráfico demonstrativo dos alunos por sexo. ....	43
Figura 3 - Gráfico demonstrativo dos alunos por faixa etária. ....	43
Figura 4 - Gráfico demonstrativo do conhecimento sobre a temática “Acreditação Hospitalar”. ....	44
Figura 5 - Gráfico demonstrativo do conhecimento sobre a existência de hospital Acreditado em Volta Redonda. ....	44
Figura 6 - Gráfico demonstrativo do conhecimento sobre as notas que os hospitais podem receber no Processo de Acreditação. ....	45
Figura 7 - Gráfico demonstrativo do conhecimento sobre os conceitos emitidos pelo Processo de Acreditação. ....	45
Figura 8 - Gráfico demonstrativo do conhecimento da localização da sede da ONA. .....	46
Figura 9 - Gráfico demonstrativo do conhecimento da ONA como entidade sem fins lucrativos. ....	46
Figura 10 - Gráfico demonstrativo do conhecimento sobre o critério para a emissão da nota final do hospital no Processo de Acreditação. ....	47
Figura 11 - Gráfico demonstrativo do conhecimento sobre possível exigência do Ministério da Saúde no processo de Acreditação. ....	48
Figura 12 - Gráfico demonstrativo do conhecimento da avaliação utilizada nas áreas administrativas dos hospitais. ....	48
Figura 13 - Gráfico demonstrativo do conhecimento das unidades acreditadoras no processo de Acreditação. ....	49
Figura 14 - Gráfico demonstrativo do conhecimento sobre possíveis critérios diferenciados para hospitais públicos e privados. ....	50
Figura 15 - Gráfico demonstrativo da recomendação do curso a outros colegas. ....	50
Figura 16 - Gráfico demonstrativo da contribuição para a construção do conhecimento dos alunos. ....	51

## LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	61
Apêndice B - Plano de curso – Módulo I .....	63
Apêndice C - Plano de curso – Módulo II .....	64
Apêndice D - Plano de Curso – Módulo III .....	65
Apêndice E - Plano de Curso - Módulo IV .....	66
Apêndice F - Questionário de Sondagem .....	67
Apêndice G - Questionário de Pós-Curso .....	70

## LISTA DE ANEXOS

Anexo A - Portaria nº 687/GM de 30 de março de 2006 .....	73
Anexo B - Portaria nº 538 de 17 de abril de 2001. Criação do Programa de Garantia e Aprimoramento da Qualidade em Saúde (PGAQS).....	74
Anexo C - Carta de anuência do Orientador Prof. Dr. Mauro César Tavares de Souza ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos.....	76
Anexo D - Pedido de autorização ao Instituto de Ensino José Rodrigues da Silva para realização do curso e aplicação do questionário.....	77
Anexo E - Folha de rosto para pesquisa envolvendo seres humanos.....	78
Anexo F - Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do UniFOA. ....	79

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....</b>	<b>15</b>
<b>2.1</b>	<b>A Gestão nos Serviços de Saúde .....</b>	<b>15</b>
<b>2.2</b>	<b>Planejamento Hospitalar e Atenção à Saúde .....</b>	<b>16</b>
<b>2.3</b>	<b>Qualidade em Serviços de Saúde .....</b>	<b>19</b>
<b>2.4</b>	<b>Os Princípios do Padrão de Qualidade .....</b>	<b>21</b>
<b>2.5</b>	<b>Indicadores de Qualidade .....</b>	<b>23</b>
<b>2.6</b>	<b>Organização Nacional de Acreditação .....</b>	<b>24</b>
<b>2.7</b>	<b>Acreditação .....</b>	<b>25</b>
<b>2.8</b>	<b>Processo de Acreditação .....</b>	<b>28</b>
<b>2.9</b>	<b>Gestão do Conhecimento .....</b>	<b>31</b>
<b>2.10</b>	<b>Políticas de Educação .....</b>	<b>32</b>
<b>2.11</b>	<b>Formação dos Profissionais de Saúde .....</b>	<b>34</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA UTILIZADA .....</b>	<b>39</b>
<b>3.1</b>	<b>Tipo de Pesquisa e Coleta de Dados Bibliográficos .....</b>	<b>39</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADO E DISCUSSÃO .....</b>	<b>42</b>
<b>4.1</b>	<b>Perfil dos Participantes .....</b>	<b>42</b>
<b>4.2</b>	<b>Análise Comparativa dos Questionários Antes e Após o Curso .....</b>	<b>43</b>
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>53</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>54</b>
	<b>APÊNDICES .....</b>	<b>61</b>
	<b>ANEXOS .....</b>	<b>73</b>

## 1 INTRODUÇÃO

No cotidiano hospitalar, a busca pela qualidade dos serviços prestados torna-se valiosa se forem analisadas as situações precárias de muitas instituições, as quais apresentam recursos disponíveis insuficientes e utilizados de maneira inadequada, escassa aplicação de planejamento estratégico, inexistência de sistemas de informações confiáveis, ausência de sistemas de gestão com base em melhoria de processos que sejam centrados em resultados positivos, carência de indicadores de desempenho profissional e de padrões de qualidade (BARROS-JUNIOR, 2009).

Rodrigues; Travassos (2004) apontam que buscar qualidade pode vir a aumentar os custos nas instituições, mas o uso desnecessário e inadequado de serviços aumenta os custos sem acrescentar qualidade, resultando no desperdício de recursos que poderiam ser utilizados para implementarem melhores ações, ou seja, esse desperdício pode vir a afetar o acesso à assistência e à continuidade da atenção ao cliente.

A busca pela qualidade dos serviços de saúde tem sido uma preocupação não somente de profissionais e instituições de saúde, mas principalmente dos representantes do Ministério da Saúde (MS). Desde 1994 o Ministério da Saúde, desenvolve o Programa de Qualidade que, anos mais tarde, em 1998, levou à criação do Programa Brasileiro de Acreditação Hospitalar, visando à qualidade dos serviços prestados (FELDMAN; GATTO; CUNHA, 2005).

Com relação à qualidade em saúde, o Programa de Acreditação Hospitalar está a cargo da Organização Nacional de Acreditação (ONA), que, por sua vez, é uma organização privada, sem finalidade econômica e de interesse coletivo, que tem como principais objetivos a implantação e a implementação em nível nacional de um processo permanente de melhoria da qualidade da assistência à saúde, estimulando todos os serviços de saúde a atingirem padrões mais elevados de avaliação da qualidade, dentro do Processo de Acreditação (ONA, 2012).

Segundo Rodrigues; Travassos (2004), uma avaliação da gestão da qualidade hospitalar, pode constituir em avaliação para gestão, podendo os dados

que compõem o instrumento de avaliação serem relativos à condição estrutural da instituição de saúde, dos recursos humanos, dos processos que definem uma prática de cuidado prestado, de medidas que permitem a mensuração de resultados dessa prática e melhoria na atividade de acreditação.

Neste contexto, o desenvolvimento e a melhoria das atividades de Acreditação Hospitalar, vem se constituindo em uma forma específica de avaliação da gestão e garantia da qualidade dos serviços das instituições de saúde (LIMA; PETENATE, 2006).

Segundo Feldman (2004) alcançar a qualidade nas instituições de saúde, requer critérios de avaliações, procedimentos de controle e gerenciamento de riscos, pois a saúde foi uma das últimas organizações sociais a adotar modelos de qualidade, sua utilização iniciou-se na área administrativa por meio da Gestão pela Qualidade Total (GQT).

Segundo Balsanelli; Jericó (2005), a GQT tem sido discutida em instituições de ensino e torna-se então necessária principalmente para alunos de cursos de nível médio na área de saúde, pois estes futuros profissionais serão a base para o Processo de Acreditação Hospitalar.

Ceccim; Feuerwerker (2004) apontam que justamente o modo como se estruturam e são gerenciados os processos de trabalho, configuram uma grande crítica das propostas que apostam na mudança do modelo tecnoassistencial em saúde no Brasil, que se tem mostrado comprometido com muitos tipos de interesse, exceto a capacitação para os profissionais do ensino médio.

Este estudo se justifica pela importância da aplicação do Programa de Qualidade Total nas instituições de saúde, que requer o comprometimento de toda a equipe multifuncional, com relação às mudanças necessárias para os empreendimentos, sendo necessários esforços constantes na incorporação de todos os níveis hierárquicos da organização, pois se sabe que o quadro de funcionários com formação de ensino médio, compõem o maior efetivo em uma instituição de saúde.

Portanto, esse estudo teve por objetivo elaborar e realizar um Curso de Acreditação Hospitalar, para alunos de ensino médio, em uma instituição de ensino no Município de Volta Redonda - RJ, oferecendo subsídios para agirem com qualidade, segurança e humanização nos serviços prestados.

Como objetivos específicos destacamos:

- a. contribuir com o ensino, para que esses futuros profissionais possam construir conhecimentos sobre Processo de Acreditação Hospitalar;
- b. transmitir conhecimento técnico sobre o Processo de Qualidade Total na área da saúde.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 A Gestão nos Serviços de Saúde**

A Gestão propõe uma abordagem sobre as organizações que englobam uma multiplicidade de fatores difíceis de enquadrar num esquema prescritivo simplificado, havendo necessidade, de entender profundamente a organização dos serviços de saúde, sendo necessária uma abordagem da realidade organizacional que fundamente a ação gerencial a partir de um conjunto amplo de teorias (GURGEL; VIEIRA, 2002).

Ao se falar em gestão, Kluck (2005) enfatiza que para a busca de qualidade nos serviços de saúde, por parte dos usuários, torna-se fundamental a criação de metodologias com normas e mecanismos de avaliação e controle das organizações hospitalares. O autor destaca que essas organizações exibem um sistema complexo de atendimento.

A prática gerencial é um fator crítico neste contexto, e lhe cabe definir o papel da instituição hospitalar dentro do sistema de saúde. Só assim, o hospital poderá cumprir seu papel social exercendo uma assistência de qualidade a custos adequados aos programas de qualidade da organização, e com as necessidades da população (MONTEIRO, 2009).

Os programas de qualidade têm forte tendência a enfatizar a avaliação das condições dos hospitais, focados na infraestrutura, nos processos e nos resultados. A gestão apesar de identificar elementos importantes e imprescindíveis para a qualidade dos serviços restringe-se ao diagnóstico e posicionamento das organizações com base em modelos referenciais, que apontam os problemas, mas não apontam uma metodologia de liderança gerencial para alcançar as soluções (GURGEL; VIEIRA, 2002).

Segundo Ribeiro (2006) pode-se dividir a liderança em três modelos: autocrática, democrática e liberal.

- A. A liderança autocrática é o modelo no qual o líder fixa diretrizes sem qualquer participação do grupo;

B. Na democrática, os debates e as decisões sobre as diretrizes são tomados pelo grupo;

C. A liberal deixa todas as decisões na mão do grupo, havendo mínima interferência do líder.

É relevante abordar nesse estudo, a importância das instituições de saúde e as suas implicações na rotina organizacional e nos sistemas psicossociais. Monteiro diz que:

As instituições de saúde, enquanto organizações prestadoras de serviços representam sistemas psicossociais, bem diferentes de outras organizações encarregadas da produção ou da comercialização de bens. Ao contrário do que ocorre nestas, os hospitais são organizações que convivem diretamente com problemas e dificuldades das pessoas. Em consequência disto, os funcionários são de alguma maneira afetados, pois sentem e comprometem-se e assim, ao se envolverem com uma rotina diferenciada, pensam, tomam decisões desejáveis ou indesejáveis do ponto de vista da rotina organizacional (MONTEIRO, 2009, p.43).

Monteiro (2009) aponta ainda, que é de extrema importância o cargo que as pessoas ocupam nas organizações, inclusive implicando decisivamente na existência da mesma. É preciso que o gestor esteja consciente do papel que seus colaboradores exercem nos vários processos produtivos, e da grande importância dos mesmos para sua permanência no mercado. O autor aponta a ideia de que as organizações definem suas diretrizes e planos estratégicos e, baseados neles definem as competências requeridas dos empregados, de acordo com sua função, para ocupar os cargos e contribuir para os rumos traçados pela organização, ou seja, atingir seus objetivos com relação ao crescimento organizacional e a atenção à saúde.

## **2.2 Planejamento Hospitalar e Atenção à Saúde**

Realizar um estudo a respeito do planejamento e atenção à saúde é uma excelente oportunidade para refletir não apenas sobre o seu desenvolvimento teórico-conceitual, mas, sobretudo, sistematizar tendências da sua produção ensaística e das investigações empíricas.

Em função do vínculo entre a constituição do campo científico da saúde coletiva, o movimento de democratização da saúde e a proposta da reforma sanitária

brasileira, devem ser analisadas em perspectiva histórica. Aliás, foram as relações entre a produção científica e as conjunturas políticas, que propiciaram novas relações entre estado e sociedade (SILVA; TEIXEIRA, 2006).

Ao abordar a questão da saúde coletiva, se tem como fator relevante o hospital que representa uma organização complexa, atravessada por múltiplos interesses que ocupam lugar crítico na prestação de serviços de atenção a saúde, lugar de construção de identidades profissionais, com grande reconhecimento social (FEUERWERKER; CECÍLIO, 2007). Os autores apontam ser também um processo de redefinição, pois, no âmbito público e no privado, estão em debate seu papel e seu lugar na produção do cuidado na busca de qualidade, integralidade e eficiência, estando em debates gerenciais as expectativas dos usuários em relação ao hospital.

No Brasil, a necessidade de melhor gestão na organização do sistema de atenção com a constituição de redes integradas e sistemas funcionais de atenção à saúde, tem sido motivo de intenso debate político e acadêmico (GIOVANELLA, 2006). A autora aborda sobre a atenção ambulatorial de primeiro nível, isto é, os serviços de primeiro contato do paciente com o sistema de saúde, direcionados a cobrir as afecções e condições patológicas mais comuns, e resolver a maioria dos problemas de saúde de uma população, em geral denominados de Serviços de Atenção Primária.

Não há, contudo, uniformidade no emprego do termo Atenção Primária à Saúde "*Primary Health Care*", identificando-se pelo menos três linhas de interpretação. Saltman; Rico; Boerma (2003); Alfradique *et al.* (2009), referem-se a:

- a) programa seletivo com cesta restrita de serviços de saúde;
- b) um dos níveis de atenção correspondendo aos serviços ambulatoriais médicos de primeiro contato não especializados, incluindo ou não amplo espectro de ações de saúde pública e de serviços clínicos direcionados a toda a população;
- c) ou de forma abrangente, a uma concepção de modelo assistencial e de organização do sistema de saúde bem trabalhado e elaborado.

O modelo assistencial, diz respeito ao modo como são organizadas, em uma dada sociedade, as ações de atenção à saúde, envolvendo os aspectos tecnológicos e assistenciais, ou seja, é uma forma de organização e articulação entre os diversos recursos físicos, tecnológicos e humanos disponíveis para enfrentar e resolver os problemas de saúde de uma coletividade (SILVA JUNIOR; ALVES, 2007).

Segundo Merhy; Cecílio (2002), um modelo assistencial na organização hospitalar, pode apresentar sobrecargas, onde talvez um processo gerencial do hospital contemporâneo possa ser primordial se conseguir coordenar adequadamente este conjunto diversificado, especializado, fragmentado, que resulte em uma dada coordenação do cuidado à saúde.

Para Marsiglia (2008), a coordenação do cuidado à saúde, cada vez mais presente nos hospitais, é um aspecto central a ser considerado na discussão da integralidade e na sua correlação com o processo de gestão. O autor aborda que o trabalho em equipe deve ser pensado como o somatório de ações específicas de cada profissional, como linha de montagem do tratamento da doença e tendo a cura como ideal, afirma também que o tema da integralidade do cuidado no hospital, como nos demais serviços de saúde, passa necessariamente pelo aperfeiçoamento de toda a equipe de trabalho e da Política de Gestão de Saúde Hospitalar.

Entende-se como Política de Saúde, a resposta social de ação ou omissão de uma organização como o Estado, diante das condições de saúde das populações e de seus determinantes, bem como em relação à produção, distribuição, gestão e regulação de bens e serviços que afetam a atenção básica à saúde humana e o ambiente (PAIM, 2003).

Observa-se, que a atenção à saúde no Brasil, tem investido na formulação, implementação e concretização de políticas de promoção, proteção e recuperação da saúde. Há, pois, um grande esforço na construção de um modelo de atenção que priorize ações de melhoria da qualidade de vida dos sujeitos e coletivos (BRASIL, 2006).

O MS por meio da Portaria nº 687, de 30 de março de 2006 (Anexo A), definiu a agenda de compromisso pela saúde que agrega três eixos: o pacto em defesa do

Sistema Único de Saúde (SUS), o pacto em defesa da vida e o pacto de gestão. Destaca-se aqui o pacto pela vida que constitui um conjunto de compromissos sanitários que deverão se tornar prioridades inequívocas dos três entes federativos, com definição das responsabilidades de cada um (BRASIL, 2006).

Paim (2003) descreve que a Política de Saúde, abrange questões relativas à responsabilidade, ao poder em saúde, bem como as que se referem ao estabelecimento de diretrizes, planos e programas de saúde. Assim, a palavra política expressa tanto às dimensões do poder quanto as diretrizes. O autor aponta ainda que, enquanto disciplina no ensino, a política de saúde abrange o estudo das relações de poder na conformação da agenda, na formulação, na condução, na implementação e na avaliação de políticas de qualidade em serviços de saúde.

### **2.3 Qualidade em Serviços de Saúde**

Os conceitos de qualidade foram desenvolvidos no contexto empresarial, inicialmente a partir de pensadores norte-americanos. Seu apogeu se deu na indústria japonesa do pós-guerra. Neste cenário, Deming que é considerado um teórico nesta área, propôs um método por meio do qual a qualidade é alcançada (DINNOCENZO; ADAMI; CUNHA, 2006). Os autores apontam que teóricos como Crosby, Deming, Juran, Ishikawa e Taguchi desenvolveram concepções e modelos trazendo enfoques a respeito da produção e dos serviços. Estes pensadores criaram conceitos, métodos e técnicas para implantar, manter e avaliar a qualidade.

Observa-se, neste estudo, com as citações de Dinnocenzo, Adami, Cunha (2006), que a preocupação com a qualidade em serviços de saúde é inerente ao ser humano e evolui com ele, gerando com o correr dos tempos, variadas formas de esforços contra a imperfeição, segundo as circunstâncias do momento.

Vale ressaltar, que para se obter qualidade, não é suficiente saber exercer quaisquer atividades da melhor maneira possível. Com a globalização, cresceu a importância da produtividade. Logo, como resultado, exige-se muito mais das pessoas e das organizações hospitalares, o que transformou a qualidade em matéria aplicada (BALSANELLI; JERICÓ, 2005). Os autores acrescentam que qualidade é

uma ciência que utiliza conhecimentos de matemática, estatística, lógica, informática, administração, finanças, psicologia e outros mais.

Para Lima (2013), as instituições hospitalares se inserem no contexto de qualidade, apresentando alguns agravantes, tais como: a falta de atenção que a área da saúde recebe no Brasil, a alta rotatividade de pessoal, a deseducação da população, o enfoque voltado para a medicina curativa ao invés da preventiva.

A qualidade no SUS está pautada no Pacto pela Saúde e Diretrizes Operacionais de 2006 do Ministério da Saúde. A implantação deste pacto, nas suas três dimensões: pacto pela vida, defesa do SUS e gestão, os quais possibilitam a efetivação de acordos entre as três esferas de gestão do SUS para a reforma de aspectos institucionais vigentes, promovendo inovações nos processos e instrumentos de gestão que visam alcançar maior efetividade, eficiência e qualidade de suas respostas e, ao mesmo tempo, redefine responsabilidades coletivas por resultados sanitários em função das necessidades de saúde da população e na busca da equidade social (BRASIL, 2007).

Prestadores de serviços de saúde, consumidores, formuladores de políticas públicas, dentre outros comprometidos com a melhoria da qualidade da atenção hospitalar, precisam de indicadores objetivos, facilmente mensuráveis e sensíveis para expressar variações nas situações de saúde entre regiões, grupos populacionais e unidades hospitalares (AHRQ, 2013)

No Brasil, estudos como de Marinho (2001); Teixeira-Pinto; Normand (2008) destacam que os hospitais são exemplos clássicos de organizações que apresentam problemas complexos, nos quais os sistemas de análise de avaliação e de incentivos têm papéis primordiais.

Com relação à avaliação e incentivo profissional, Lobo *et al.* (2006), descreveram que a análise de desempenho, torna-se uma prática fundamental para o monitoramento e comparação da eficiência das unidades hospitalares e a utilização de bancos de dados de abrangência nacional deve ser vista como uma importante fonte de informações.

Para Kluck (2005), a busca pela qualidade da atenção dos serviços de saúde deixou de ser uma atitude isolada e tornou-se um imperativo técnico e social, na qual a prática assistencial deve ser apoiada por sistemas de informações que garantam a segurança do paciente e a melhoria na qualidade da assistência oferecida à população.

Diante deste contexto, torna-se relevante abordar os Princípios de Padrões de Qualidade, na prática assistencial dos serviços de saúde, visando à qualidade dos serviços prestados à sociedade.

## **2.4 Os Princípios do Padrão de Qualidade**

O conceito de Padrão de Qualidade teve início na década de 30, com a aplicação da carta de controle da qualidade a processos industriais, Couto; Pedrosa (2011). Citam ainda que os esforços para a melhoria da qualidade receberam forte impulso com a introdução progressiva do controle estatístico dos resultados que se desejava atingir, num sistema produtivo planejado para alcançar a qualidade do produto final. Os autores acrescentam que essas ferramentas gerenciais, constituídas ao longo de décadas, só tiveram aplicação plena no esforço pós-guerra para a recuperação da economia mundial em um processo de avaliação e certificação.

No Brasil, a busca pela qualidade dos serviços de saúde torna-se relevante se for considerada a difícil situação de muitas instituições hospitalares, os recursos insuficientes utilizados, a falta de planejamento estratégico e a ausência de sistemas de gestão baseados em melhoria de processos, assim como falta de padrões de qualidade, além de uma baixa formação por parte dos profissionais de saúde, e a falta de uma cultura de qualidade voltada para a satisfação dos clientes e o desenvolvimento da organização (BRASIL, 2001).

Novaes (2000) aponta que a avaliação da qualidade nas organizações de saúde ganha destaque como parte dos direitos sociais dos clientes, e descreve que qualidade não é um atributo abstrato, devendo ser avaliado utilizando os sete pilares da qualidade: eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade.

Neste contexto, Afonso; Rocha (2010) dissertam que um dos fatores importantes para ter qualidade nos serviços, e atender as exigências dos clientes, é o necessário envolvimento de todos os profissionais da organização, independentemente do cargo ou função que exerçam, todos devem possuir motivação, pois isto serve de base para obter uma produtividade significativa. Os autores acrescentam que a missão básica de qualquer organização, é o pleno atendimento à sociedade onde ela está inserida. Neste sentido, a qualidade torna-se um fator importante para as organizações.

A busca por elevar a qualidade e a produtividade nas organizações e com a constatação de que as habilidades, capacidades e conhecimentos das pessoas são úteis à execução das tarefas, não se pode prescindir do estudo do homem no contexto de seu trabalho, principalmente nas organizações voltadas para a produção de serviços que visam o bem-estar social (AFONSO; ROCHA, 2010).

Conforme Feldman; Gatto; Cunha (2005), o Mistério da Saúde, tem publicado normas e portarias, com o objetivo de regulamentar a atividade de avaliação hospitalar para a qualidade. Os autores afirmam ainda que a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a Acreditação como um elemento estratégico para o desenvolvimento da qualidade na América Latina, neste sentido, nos anos 90, estabeleceu um convênio com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), a Federação Latino Americana de Hospitais e o Ministério da Saúde, com o intuito de elaborar o Manual de Padrões de Acreditação.

Neste sentido, a Portaria de número 538 de 17 de abril de 2001 (Anexo B), que aborda sobre a criação do Programa de Garantia e Aprimoramento da Qualidade em Saúde (PGAQS), visa à promoção da qualidade nas instituições brasileiras. O PGAQS implicou a formação da Comissão Nacional de Qualidade e Produtividade, composta por representantes de prestadores de serviços, de usuários dos serviços de saúde e de órgãos técnicos relacionados ao controle de qualidade (FELDMAN; GATTO; CUNHA, 2005). Os autores acrescentam que esta foi responsável pelas discussões relacionadas à melhoria da qualidade dos serviços e pelo estabelecimento das estratégias e diretrizes do programa.

Manzo (2009) descreve sobre a questão do estabelecimento de novas estratégias, e relata que o Sistema Brasileiro de Acreditação Hospitalar (SBAH) contribui para que ocorra uma mudança progressiva e planejada nos sistemas, desta forma, os profissionais podem ser estimulados a participarem deste processo, que visa à mobilização e criação de metas objetivas, com o intuito de garantir a melhoria da qualidade da assistência prestada, por meio de indicadores de qualidade.

## **2.5 Indicadores de Qualidade**

O conceito de qualidade da atenção à saúde tem múltiplas dimensões, inexistindo um consenso na literatura quanto à definição e classificação dos indicadores, sendo possível apenas identificar uma tendência de se fazer uma distinção entre as dimensões de estrutura, procedimentos e resultados (ESCRIVÃO; CARRO, 2003). Os autores abordam que a constante avaliação da qualidade dos serviços de saúde é vital para o sucesso das organizações. É fundamental que esta avaliação seja feita com critérios objetivos, ou seja, utilize indicadores que permitam avaliar a qualidade dos serviços.

O termo qualidade é considerado um fenômeno continuado de aprimoramento, que estabelece progressivamente os padrões, resultado dos estudos de séries históricas da organização ou de comparação com outras semelhantes, em busca do defeito zero, situação que, embora não atingível na prática, orienta e filtra toda ação e gestão da qualidade (FELDMAN; GATTO; CUNHA, 2005). De acordo com os autores uma gestão de qualidade representa também um processo essencialmente cultural e desta forma envolve motivação, compromisso e educação dos participantes da entidade, que são assim estimulados a uma participação de longo prazo no desenvolvimento progressivo dos processos, padrões e dos produtos da instituição.

Souza (2011) aborda que a qualidade na saúde inicia pela formação dos profissionais, sendo necessário que se tenha uma boa estrutura física e tecnológica para subsidiar as ações dos envolvidos na questão.

Observa-se, que existe uma mobilização política em torno da aplicação de programas de indicadores de qualidade nas instituições hospitalares, com o objetivo

de melhorar a eficiência destes serviços. Gurgel-Junior; Vieira (2002), citam que no Brasil existem, instrumentos de avaliação da performance das instituições utilizando-se de critérios que os hospitais devem preencher, a partir de padrões preestabelecidos, tendo por base a aplicação de conceitos e técnicas da qualidade total com base nos Processos de Acreditação estabelecidos pela ONA.

## **2.6 Organização Nacional de Acreditação**

A Organização Nacional de Acreditação (ONA) foi criada com a responsabilidade da implantação do Sistema Brasileiro de Acreditação. O MS considera como política a adoção de medidas que possibilitem implementar e garantir a qualidade nos hospitais, e reconhece a ONA como a instituição autorizada a operacionalizar o desenvolvimento do Processo de Acreditação Hospitalar no Brasil (BRASIL, 2001).

É de competência da ONA credenciar as Instituições Acreditadoras (IA), que consistem em organizações com ou sem fins lucrativos, credenciadas por ela, com responsabilidade de avaliar e certificar a qualidade dos serviços, dentro do processo de Acreditação, e as IA's podem desenvolver atividades educativas, bem como de avaliação dos sistemas de assistência, gestão e qualidade das organizações de saúde, por meio da aplicação de instrumentos de avaliação do Processo de Acreditação, que compõem o diagnóstico da organização (BRASIL, 2010).

De acordo com Quinto; Bittar (2004), a ONA é uma organização privada, sem fins lucrativos e de interesse coletivo, que tem como objetivo à implantação e implementação nacional de um processo permanente de melhoria da qualidade da assistência à saúde, estimulando esses serviços a atingirem padrões elevados de qualidade, dentro do Processo de Acreditação nas instituições acreditadoras.

As instituições acreditadoras credenciadas pela ONA (2011) são: *British Standards Institution* (BSI); *Det Norske Veritas* (DNV); Fundação Carlos Alberto Vanzolini (SCAV); *Germanischer Lloyd Certifications South America* (GL); Instituto de Acreditação Hospitalar e Certificação em Saúde (IAHCS); Instituto Paranaense de Acreditação de Serviços em Saúde (IPASS); Instituto Qualisa de Gestão (IQG) (BRASIL, 2010).

## 2.7 Acreditação

Acreditação é uma palavra originária do inglês, utilizada pelo Manual Brasileiro de Acreditação e pelo Manual das Organizações Prestadoras de Serviços Hospitalares, representando um procedimento de avaliação dos recursos institucionais, de caráter voluntário, periódico, reservado e sigiloso, que tende a garantir a qualidade da assistência através de padrões previamente aceitos (FELDMAN; GATTO; CUNHA, 2005). Os autores acrescentam que os padrões podem ser mínimos, definindo o piso ou base, ou mais elaborados e exigentes, definindo diferentes níveis de satisfação e qualificação.

As instituições acreditadoras são empresas credenciadas pela ONA, que tem a responsabilidade de proceder à avaliação e a certificação da qualidade dos serviços de saúde em âmbito nacional, e aderem ao processo de acreditação revelando a sua responsabilidade com segurança, com a ética profissional, com procedimentos e com a garantia de qualidade do atendimento à população (GASTAL *et al.*, 2004).

O Programa Brasileiro de Acreditação surge como estratégia do Ministério da Saúde para avaliar a qualidade das estruturas físicas e tecnológicas dos serviços de saúde, bem como a qualidade da gestão e da assistência prestada. Neste contexto, a Acreditação enfocada sob essa ótica é um processo formal, espontâneo e externo que avalia e reconhece se o serviço atende ou não a padrões pré-definidos no Manual de Acreditação (BRASIL, 2010).

Segundo Fitzsimmons (2000), a Acreditação Hospitalar é uma ramificação do Programa de Qualidade Total, direcionada às instituições da área da saúde, e a satisfação do cliente, enquanto a qualidade do serviço pode ser definida pela comparação entre a percepção do serviço prestado e a expectativa do serviço desejado.

Apesar de a Acreditação ser uma metodologia de avaliação aplicada aos serviços de saúde, considera-se a perspectiva da Acreditação Hospitalar, nunca antes observada, em uma preocupação intensa com a incorporação de modelos de gestão em seus serviços, assumindo assim um compromisso de extrema importância com a melhoria da qualidade (BRASIL, 2010).

Rodrigues; Travassos (2004) destacam que a Acreditação é importante para o fortalecimento do SUS, o qual precisa estruturar uma rede de serviços organizada, comprometida, eficiente e de qualidade. É relevante abordar nesse estudo, o destaque do movimento observado pelo autor na esfera pública em que o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Públicos, traz-se a necessidade da definição de metodologia de qualidade hospitalar, por meio de organismos externos, e o estabelecimento de metas e prazos para obtenção da qualidade desejada em Programas de Acreditação.

Neste contexto, Feldman; Gato; Cunha (2005) apontam que os Programas de Acreditação foram criados com a finalidade de proteger e organizar as organizações de saúde, de forma a aprimorar os serviços prestados na área médica. Com o passar do tempo, foram se estendendo para todos os profissionais de assistência à saúde e agregando outras finalidades, tais como: a educação, consultoria, participação e profissionalismo. Os autores acrescentam que o SBA tem a finalidade de promover o desenvolvimento dos profissionais e implantar uma certificação da qualidade dos serviços de saúde, permitindo o aprimoramento contínuo da atenção ao cliente, de forma a garantir a qualidade na assistência à saúde, bem como o cuidado humanizado.

Em continuidade ao enfoque da abordagem do Processo de Acreditação Hospitalar, pode-se dizer que para garantir a qualidade da assistência prestada aos clientes nas instituições hospitalares, é necessário que se tenha recursos disponíveis, haja uma progressiva mudança que impulsiona os profissionais, em todos os níveis e serviços, para a avaliação de falhas, fragilidades, definindo-se estratégias embasadas em metas claras que mobilizem todos os níveis da instituição (AQUINO; GIAPONESI; SANTOS, 2008).

Em relação às principais vantagens da acreditação, destacam-se a qualidade da assistência; a constituição de equipes e seu aperfeiçoamento contínuo; padrões e metas definidas e condizentes com a realidade e melhoria contínua e sua utilidade como instrumento de gestão. Além disto, a Organização Prestadora de Serviços de Saúde (OPSS) que adere ao Processo de Acreditação, revela responsabilidade e comprometimento com a segurança, com a ética profissional, com os procedimentos

que realiza e com a garantia da qualidade do atendimento à população. (BRASIL, 2010).

Essa certificação une o reconhecimento da competência técnico-assistencial com o estímulo à contínua melhoria dos serviços prestados, representa, pois, uma distinção que a organização de saúde recebe pela qualificação evidenciada, ao mesmo tempo em que sinaliza para os clientes internos e externos, bem como para a comunidade em geral, que alcançou um padrão de gestão do negócio e da assistência, extremamente reconhecido (BRASIL, 2010).

É relevante acrescentar, que o modelo adotado no Processo de Acreditação tem se evidenciado como uma importante ferramenta de Gestão da Qualidade, pois, com base neste programa as instituições podem realizar um diagnóstico que possibilite compreender os requisitos para melhorarem o seu desempenho, levantar seus pontos fracos e fortes, e as oportunidades para a melhoria da assistência (BRASIL, 2010).

Quinto-Neto (2000) aponta que outro fator importante nessa abordagem é que a Acreditação Hospitalar influencia também na qualificação dos profissionais que atuam, tornando-os mais eficientes, criativos e comprometidos na assistência à saúde. Nesta perspectiva, muitos são os interessados no Processo de Acreditação, dentre eles destacam-se os profissionais de saúde, as lideranças e administradores, a sociedade e o governo.

Rodrigues (2002) corrobora com a mesma ideia e acrescenta que a Certificação de Acreditação, constitui uma referência de garantia da qualidade da assistência prestada aos clientes e a sociedade em geral, uma vez que indica e atesta que as instituições hospitalares de saúde encontram-se em conformidade com determinados padrões, o que torna menos provável a ocorrência de erros e eventos adversos que coloquem em risco a saúde e acarretem danos aos usuários.

Autores como Campos (2006); Ribeiro (2006); Manzo (2009), também realizaram estudos nessa temática e citam que a importância da investigação e análise de Processo de Acreditação ocorridos em hospitais, pode servir de instrumento para comparação entre os resultados obtidos nas diferentes instituições,

e assim orientar outras instituições que estão em busca da certificação de hospital acreditado conforme estabelecido pela ONA.

Cabe ressaltar, que os Sistemas de Acreditação foram projetados para proteger e organizar a profissão médica, aprimorando o ambiente e a prática clínica. Com o passar do tempo, o trabalho estendeu-se para outras áreas de assistência à saúde com outras finalidades como educação, consultoria, participação e profissionalismo (FELDMAN; GATTO; CUNHA, 2005). As autoras abordam ainda que o Ministério da Saúde desenvolveu o tema Qualidade e Avaliação Hospitalar a fim de regulamentar esta atividade e trabalha na implantação de um sistema eficaz e capaz de controlar a assistência à saúde no Brasil.

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Acreditação passou a ser elemento estratégico para o desenvolvimento da qualidade em serviços de saúde. Em 1990 foi realizado um convênio com a Organização Pan-Americana de Saúde, a Federação Latino Americana de Hospitais e o MS para elaborar o Manual de Padrões de Acreditação (SCHIESARI, 1999).

O Programa Brasileiro de Acreditação foi oficialmente lançado em novembro de 1998, no Congresso Internacional de Qualidade na Assistência a Saúde em Budapeste. Posteriormente, foram elaboradas propostas para o Sistema Nacional de Acreditação, ou seja, as normas básicas do processo de acreditação: credenciamento de instituições acreditadoras, qualificação e capacitação de avaliadores, código de ética e Programa Brasileiro de Acreditação Hospitalar (BRASIL, 2001).

## **2.8 Processo de Acreditação**

Com o intuito de alcançar os mais elevados padrões de qualidade assistencial, as instituições hospitalares têm adotado iniciativas e estratégias relacionadas ao Processo de Acreditação Hospitalar, visando à obtenção de Certificação de Instituição Acreditada (MANZO, 2009).

Cunha (2005) destaca que ter uma política da qualidade institucional pode representar um diferencial no Processo de Acreditação. Para o autor, iniciar com a gestão da qualidade pode ser uma maneira adequada de introduzir os pressupostos

da Acreditação. Nesta linha de pensamento, os conceitos, critérios e padrões observados no Processo de Acreditação, deveriam ser difundidos e absorvidos pela instituição, sendo igualmente aplicados no seu planejamento estratégico.

Vale ressaltar que, tudo o que for desenvolvido por uma instituição, deve estar em consonância com o que é preconizado na Acreditação, contribuindo assim, para o estabelecimento da qualidade na instituição, em contrapartida, se o Processo de Acreditação for colocado como uma meta institucional, sem o cuidado de antes seus conceitos e práticas serem incorporados, corre-se o risco da não adesão das pessoas que, por desconhecimento sobre a importância da Acreditação poderão passar a agir sob pressão e não de forma espontânea, por meio de Normas e Portarias que regulamentam as atividades de avaliação hospitalar (CUNHA, 2005).

O Processo de Avaliação Hospitalar é realizado em três níveis de Certificação, sendo que um nível mais complexo somente é alcançado após a certificação do hospital em um nível anterior, estes, por sua vez, são cumulativos. Assim, quando o hospital solicita avaliação de Acreditação para um determinado nível ele necessita atender aos seus critérios, bem como aos do nível anterior (BRASIL, 2010).

É relevante abordar nesse estudo, que a Acreditação Hospitalar é um instrumento de avaliação da qualidade institucional, o qual é composto de seções e subseções. As seções representam os serviços, setores ou unidades com características semelhantes para que a instituição seja avaliada segundo uma consistência sistêmica; as subseções tratam do escopo de cada serviço, setor ou unidade, segundo três níveis, Campos (2006):

- a) Nível 1: atende aos requisitos formais, técnicos e de estrutura para a sua atividade conforme legislação correspondente; identifica riscos específicos e os gerencia com foco na segurança. Princípio: Segurança;
- b) Nível 2: gerencia os processos e suas interações sistemicamente; estabelece sistemática de medição e avaliação dos processos; possui programa de educação e treinamento continuado, voltado para a melhoria de processos. Princípio: Organização (Processos);

- c) Nível 3: utiliza perspectivas de medição organizacional, alinhadas às estratégias e correlacionadas aos indicadores de desempenho dos processos; dispõe de sistemática de comparações com referenciais externos pertinentes, bem como evidências de tendência favorável para indicadores; apresenta inovações e melhorias implementadas, decorrentes do processo de análise-crítica. Princípio: Excelência na Gestão (Resultados).

A lógica das subseções é a de que todas possuem o mesmo grau de importância dentro do processo de avaliação. Cada subseção é composta por padrões que procuram avaliar estrutura, processo e resultado dentro de um único serviço, setor ou unidade sendo que cada padrão é constituído por uma definição e uma lista de itens de orientação que auxiliam na identificação do que se busca avaliar e na preparação das instituições prestadoras de serviço de saúde para o Processo de Acreditação. Um nível superior só é alcançado quando o anterior tiver sido atingido (MANZO, 2009).

Ao abordar a questão dos níveis, Oliveira; Campos (2014), acrescentam que a organização aprovada por esse sistema de avaliação receberá o Certificado de Organização Acreditada, conforme determinação da ONA, e este terá validade de dois anos para os níveis 1 (Acreditada) e 2 (Acreditada Plena), e de três anos para o nível 3 (Acreditada com Excelência). As autoras acrescentam que, para que as organizações acompanhem o processo de mudança e aperfeiçoamento que ocorrem na sociedade, ao final do período de acreditação estas deverão ser submetidas a um novo período de avaliação para assegurar o padrão de qualidade na sua prática assistencial.

O processo de avaliação conta com uma comissão composta por um médico, uma enfermeira e um profissional com perfil de administrador, com atribuições de avaliar os dados obtidos por meio da observação, documentação, medição ou outros meios para verificar a veracidade das informações (BRASIL, 2002).

## 2.9 Gestão do Conhecimento

A gestão do conhecimento trata do sistema de conversão entre dois formatos do conhecimento. O núcleo central da abordagem sobre gestão do conhecimento é a criação de conhecimento a partir de espaços que favoreçam a contínua conversão entre os formatos tácitos e explícitos. As conversões do conhecimento entre estes dois formatos constitui a essência da abordagem teórica da criação do conhecimento (MONTEIRO, 2009). A autora descreve que a gestão de conhecimento vem sendo bastante utilizada por organizações hospitalares modernas, tomando o lugar de modelos antigos. Acrescenta ainda que, para a definição do conceito de conhecimento, as organizações não questionam a forma como ele é desenvolvido, adquirido e transmitido pelas pessoas, tentando-se impor um modelo do que é conhecimento sem levar em consideração quem gera o mesmo nas organizações, que, indiscutivelmente, são as pessoas.

Entretanto, existem variações para a definição de conhecimento, de acordo com a área do saber. Esse termo pode ser interpretado como a operação vital imanente que tem por efeito fazer um objeto presente ao sentido ou à inteligência, ou seja, o saber que resulta desta operação (CUNHA; CAVALCANTI, 2008). O conhecimento pode também ser definido como sendo uma informação valiosa e, conseqüentemente, difícil de gerenciar, deu à informação um contexto, um significado, uma interpretação, e acrescentou sua própria sabedoria, considerou suas implicações mais amplas. Cunha; Cavalcanti dizem:

[...] resultado do ato de conhecer, ato pelo qual o espírito apreende um objeto. Conhecer é ser capaz de formar a ideia de alguma coisa; é ter presente no espírito. Isso pode ir da simples identificação (conhecimento comum) à compreensão exata e completa dos objetos (conhecimento científico); em administração, arquivologia e biblioteconomia, temos: “conteúdo informacional contido nos documentos, nas várias fontes de informação e na bagagem pessoal de cada indivíduo (CUNHA; CAVALCANTI, 2008, p. 101)”.

Silva (2004) descreve uma diferenciação entre informação e conhecimento, sendo simples fatos que podem se tornar informação, desde que sejam combinados com uma estrutura compreensível, e a informação pode se tornar conhecimento, se colocada em um determinado contexto. De acordo com o autor uma informação é convertida em conhecimento quando um indivíduo consegue ligá-la a outras

informações, avaliando-a e entendendo seu significado no interior de um contexto específico tecnológico.

Neste contexto, a tecnologia da informação desempenha papel fundamental na prática dos profissionais de saúde, pois torna mais ágil o diagnóstico e procedimentos, clínicos e cirúrgicos, garantindo-lhes maior qualidade (ALMEIDA, 2000). O autor aponta que a velocidade das informações e a necessidade de disseminação dos conhecimentos obtidos na área de saúde, fazem com que novas tecnologias assumam papel de importância no armazenamento, compartilhamento e transferência de conhecimento.

## **2.10 Políticas de Educação**

Na implementação de Políticas de Educação e de organização do trabalho educativo, a gestão é considerada um processo que ocorre sob determinada orientação política, constituída a partir da dinâmica de relações que se desenvolvem nos contextos institucionais interno e externo (REBELATTO; NARDI, 2012).

A gestão da educação é um processo político administrativo, sob orientação democrática, que implica a participação dos colaboradores, nos processos decisórios, tendo em vista a construção e o exercício da autonomia em um contexto de relações e interdependências, como campo de forças que se confrontam e se equilibram. A autonomia referida não é um fim em si mesma, mas um processo, uma construção de conhecimento (BARROSO, 2000).

As instituições hospitalares estão cada vez mais inseridas nas questões da capacitação profissional, como qualquer outro estabelecimento de saúde, necessitando de colaboradores preparados adequadamente para uma gestão administrativa, para a atenção e, ao mesmo tempo, cumpre um papel fundamental no perfil dos colaboradores, como espaço privilegiado de aprendizagem (FEUERWERKE; CECÍLIO, 2007).

Organizações da área da saúde passam por grandes transformações, decorrentes tanto do progresso no ensino-tecnológico, quanto da competitividade que caracteriza este ambiente de negócios. A excelência na qualidade do atendimento, a eliminação do desperdício dos recursos e a redução dos custos nos

serviços prestados têm sido uma busca constante pelos atuais administradores destas organizações (STRUETT; SOUZA; RAIMUNDINI, 2005).

Segundo Falk (2001), a conseqüente elevação nos gastos com a saúde versus agentes financiadores cada vez mais interessados em pagar menos por serviços prestados de alta qualidade faz com que as informações de custos sejam cada vez mais importantes para os tomadores de decisão. O autor aborda que no Brasil, a alta competitividade entre organizações de saúde e a necessidade de diminuir as despesas sem prejudicar a qualidade, induz os administradores hospitalares a procurarem a implantação de uma gerência de qualidade total do atendimento médico-hospitalar.

Verifica-se que o recurso do conhecimento vem aumentando aceleradamente sua importância para o desempenho empresarial e que os desafios impostos pela relativa e recente abertura econômica tornando a questão da gestão administrativa, fundamental para os futuros gestores hospitalares (SOUZA, 2011).

Na abordagem gerencial contemporânea, a Gestão Estratégica da Qualidade envolve o uso de técnicas comportamentais, a utilização do conceito de clientes internos e externos, cuja satisfação é o objetivo maior, a quebra da dicotomia entre o fazer e o pensar típico da administração taylorista, a formação de equipes que pensam e executam os projetos, e a ênfase nos processos e fluxos de trabalho, a partir da estruturação organizacional e assistência adequada (MELO, 2003).

A busca pela qualidade assistencial nos serviços de saúde, deixou de ser uma atitude isolada e tornou-se um imperativo, legal e social. A sociedade está cada vez mais exigindo qualidade nos serviços a ela prestados, principalmente por órgãos públicos, sendo necessário um programa de gestão (KLUCK, 2005).

Uma gestão administrativa hospitalar eficiente é de grande relevância, para as instituições e passa a ser uma questão necessária para prover os resultados dos recursos financeiros para a manutenção da instituição, seja ela pública ou privada. Nesse contexto, o grande valor dessa questão está relacionado a uma gestão cada vez mais profissionalizada e com aplicação de métodos gerenciais que venham a desenvolver a sua viabilidade econômica (HILÁRIO, 2009).

Nesse sentido, acredita-se que a gestão é importante para as instituições hospitalares na medida em que proporciona uma utilização dos recursos mais eficientes e direciona as áreas internas da instituição para um ideal comum.

## **2.11 Formação dos Profissionais de Saúde**

Na saúde, os processos de desenvolvimento tecnológico tiveram grande impacto no ensino, em função da perda de consenso sobre as competências típicas da formação geral e sobre as contribuições das diferentes áreas do saber nesse âmbito (FEUERWERKER, 2002). O autor aponta que houve ao longo do tempo, uma multiplicação da oferta de disciplinas, de conteúdos, de procedimentos, acarretando fragmentação e desarticulação de conteúdos na formação dos profissionais de saúde.

Conforme Silvério (2013), sendo a gestão um fenômeno social global, a qualidade da formação neste domínio científico exige uma sólida formação, devendo-se procurar estabelecer um equilíbrio entre diversos domínios do saber teórico e pragmático. A formação tem que permitir uma melhor facilidade de inserção e mobilidade horizontal dos diplomados no mercado de trabalho, e procurar fazer com que os alunos adotem quatro pilares fundamentais: aprender a conhecer, saber fazer, partilhar ideias, e aprender a ser. O autor acrescenta, que a gestão, como Ciência Social, deve absorver a nova perspectiva transdisciplinar da ciência. Decorre uma nova corrente de pensamento, e esta corrente incorpora as novas tecnologias de informação, o ambiente de turbulência em que as empresas operam, a complexidade das organizações numa perspectiva sistêmica e as ciências comportamentais, que em última instância influenciam e determinam qualquer processo de tomada de decisão e na formação de profissionais de saúde.

Considerando-se, que a formação dura somente alguns anos, e que os conhecimentos e competências vão se transformando velozmente, torna-se essencial pensar em uma metodologia para uma prática de educação libertadora, que segundo Freire, seria capaz de libertar o homem de toda situação de opressão, ao qual se encontra sujeito, através da libertação de sua consciência, tornando-o um sujeito crítico e reflexivo capaz de transformar sua realidade e inserir-se na sociedade de forma efetiva. (MITRE *et al*, 2008).

Segundo Marques; Marques (2010), o educador Paulo Freire aponta o conhecimento como produto das relações entre os seres humanos e destes com o mundo, devendo os seres humanos buscar respostas para os desafios encontrados nestas relações reconhecendo a questão, compreendendo-a e imaginando formas de respondê-la adequadamente.

Entretanto, Vygotsky (1998) enfatiza o papel da linguagem no desenvolvimento do indivíduo. Sua questão central é a aquisição de conhecimentos pela interação do sujeito com o meio. Para o teórico, o sujeito é interativo, pois adquire conhecimentos a partir de relações intra e interpessoais, e de troca com o meio, a partir de um processo denominado mediação.

Já Ausubel (1963), aponta que para o desenvolvimento do processo da formação de uma linguagem, a aprendizagem significativa é o processo por meio do qual uma nova informação (um novo conhecimento) se relaciona de maneira não arbitrária e substantiva (não-litera) à estrutura cognitiva do aprendiz. É no curso da aprendizagem significativa que o significado lógico do material de aprendizagem se transforma em significado psicológico para o sujeito.

A formação dos profissionais de saúde está sendo desafiada por uma nova perspectiva que exige a procura de novos referenciais, inscritos em novos paradigmas que interligam educação, saúde e desenvolvimento e sustentam a importância da formação numa perspectiva de profissionalidade reflexiva (SILVA; SÁ-CHAVES, 2008).

Ciuffo; Ribeiro (2008), ressaltam que as escolas que representam espaços privilegiados de produção de conhecimento e de discussão, ainda refletem e reproduzem a lógica fragmentada própria do cientificismo, deixando de potencializar o que há de mais rico no campo da educação: as relações possíveis de serem.

Dzierva *et al.* (2004), corroboram a ideia de que as escolas são espaços privilegiados, produtivos que oferecem formação geral e preparação para o uso de tecnologia, desenvolvendo capacidades cognitivas e operativas, formando para o exercício da cidadania crítica, propiciando um ambiente em que os professores e os alunos, possam juntos desenvolver projetos que propiciem a produção do conhecimento.

Segundo Oliveira; Genestra (2009), um novo paradigma emerge com a evolução da física quântica e com a aplicação dos seus princípios na educação, resgatando o ser humano a partir de uma nova visão: um ser que aprende a aprender, que constrói o seu conhecimento. Para os autores, surge então uma nova proposta que envolve uma visão de mundo, numa perspectiva transitória e dinâmica, dotada de movimento e vida, onde o ser humano é um sujeito histórico e o seu conhecimento não é produzido ao acaso, e sim, pela necessidade das condições humanas e sociais.

Rodrigues; Poli Neto; Behrens (2004) apontam que o paradigma inovador supera o saber disciplinar do ensino tradicional, resgata o conhecimento do ser humano na sua totalidade e estabelece a necessidade de uma educação global, em que os temas humanos e sociais estão inseridos nos temas instrutivos. Para os autores esse processo considera o aluno no seu contexto com suas inteligências múltiplas e como parte inseparável de um todo em que o conhecimento adquirido e produzido beneficia a coletividade e a si mesmo, respeitando-se, ao mesmo tempo, sua própria velocidade de assimilação.

Conforme Gomes *et al.* (2008), diante das imperiosas mudanças no âmbito da educação, necessárias para a formação de um profissional que aprenda a aprender, a aprendizagem significativa permite uma genuína contextualização dos conhecimentos necessários à prática, facultando, portanto, um aprendizado mais efetivo e permitindo a atuação em um contexto complexo e interdisciplinar.

Nesse estudo, o processo de construção do conhecimento fundamenta-se na teoria de aprendizagem de Ausubel. Para Gomes *et al.* (2008), a maior contribuição desse pesquisador foi a proposição de uma teoria explicativa do processo de aprendizagem humana, embasada nos princípios organizacionais da cognição, valorizando o conhecimento e o entendimento de informações e não simplesmente a memorização mecânica. Portanto, aprender significativamente é ampliar e reconfigurar ideias já existentes na estrutura mental e, com isso, ser capaz de relacionar e de acessar novos conteúdos.

Essa teoria de aprendizagem propõe lançar as bases para a compreensão de como o ser humano constrói significados e, desse modo, apontar caminhos para a

elaboração de estratégias de ensino que facilitem a aprendizagem (TAVARES, 2008).

Dessa maneira, compreende-se que, na aprendizagem significativa, o aluno não é um receptor passivo, ao contrário, ele faz uso dos significados que já internalizou, de maneira substantiva e não arbitrária, para poder captar os significados dos materiais educativos e, ao mesmo tempo em que está progressivamente diferenciando sua estrutura cognitiva, está fazendo a reconciliação integradora de modo a identificar semelhanças e diferenças (MOREIRA, 2006). O autor acrescenta ainda o fato de o professor ser também um perceptor e o que ensina é fruto de suas percepções e, a comunicação só é possível na medida em que os dois perceptores, professor e aluno buscam perceber de maneira semelhante os materiais educativos do currículo.

Segundo Scherer; Scherer; Carvalho (2006), o professor não apenas instrui, mas estimula o aluno a tomar decisões, a fazer observações, a perceber relações e a trabalhar com hipóteses. Dessa forma o professor facilita ao estudante que incremente o seu poder (*empowerment*), ou seja, desenvolva habilidades e atitudes, conducentes à aquisição de poder técnico (saber) e político para atuar em prol da sociedade (no caso da enfermagem, pela saúde humana). Os autores afirmam que colocar os alunos no contato direto com a realidade, ou seja, nos campos de prática, onde estes vão vivenciar problemas que envolvem a saúde de determinada população e encontrar soluções para os mesmos, com a utilização de recursos científicos e práticos, favorece o desenvolvimento, o pensamento crítico e a tomada de decisão.

Acredita-se que o projeto político-pedagógico representa os anseios de educadores e educandos de um curso, voltados para o contexto e para a necessidade de elaborar estratégias que fundamentem e orientem ações interdisciplinares, tendo como predomínio o interesse de autonomia profissional para agir e interagir, segundo a realidade e demanda da população.

Neste contexto, pode-se dizer que tecnologias estão presentes na sociedade da informação e são indispensáveis para se comunicar, se ensinar e se aprender, enfim, para se viver. Henz (2008) aponta que o uso de tecnologias em sala de aula é

uma alternativa na busca de melhorar o processo de ensino-aprendizagem e de preparar os alunos para viverem nesta sociedade em constante evolução. E acrescenta que os professores devem utilizar no ensino-pedagógico ferramentas tecnológicas que podem influenciar positivamente o aprendizado do conteúdo ministrado em aulas presenciais, tornando-as atraentes e dinâmicas.

As tecnologias pedagógicas são pontes que abrem a sala de aula para o mundo, que representam, medeiam o nosso conhecimento do mundo. São diferentes formas de representação da realidade, de forma mais abstrata ou concreta, mais estática ou dinâmica, mais linear ou paralela, mas todas elas, combinadas, integradas, possibilitam uma melhor apreensão da realidade e o desenvolvimento de todas as potencialidades do educando, dos diferentes tipos de inteligência, habilidades e atitudes (HENZ, 2008).

Segundo Freire (1979); Henz (2008), o educador deve estar aprimorando seus conhecimentos teóricos e de habilidades tecnológicas para enriquecer seu método de ensino, utilizando estratégias, passando conhecimentos de forma dinâmica, estimulando e obtendo a participação dos alunos, para que estes também adquiram habilidades para utilizar uma ferramenta que auxiliará no processo ensino-aprendizagem.

### **3 METODOLOGIA UTILIZADA**

#### **3.1 Tipo de Pesquisa e Coleta de Dados Bibliográficos**

A metodologia utilizada foi de caráter observacional, quantitativo, com uma abordagem descritiva. O estudo foi desenvolvido no Instituto de Ensino Técnico José Rodrigues da Silva, Instituição de Ensino Médio voltada para a formação de profissionais técnicos para a área da saúde, localizado no município de Volta Redonda - Rio de Janeiro. Os sujeitos da pesquisa foram 56 alunos do último ano dos cursos técnicos de: Enfermagem, Bodiagnóstico, Radiologia, Prótese Dentária e Segurança do Trabalho. O curso foi dividido em 03 (três) etapas a saber:

##### **a) Primeira Etapa: Análise de Textos**

Para a elaboração do curso foram selecionados artigos, recorrendo-se de informações relevantes provenientes de bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, *Scientific Eletronic Library On-line (SciELO)* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*LILACS*), sites governamentais, textos de livros especializados, periódicos e manuais da ONA, sobre a temática Acreditação Hospitalar. Posteriormente, selecionou-se partes de textos específicos.

Os autores mais pesquisados foram: Quinto Neto (2000) que desenvolveu um estudo sobre os Processos de Acreditação; Feldman (2004) que abordou em seu trabalho as formas de se alcançar a qualidade nas instituições de saúde; Feldman; Gatto; Cunha (2005) que retrataram a evolução histórica da qualidade hospitalar e Couto; Pedrosa (2011) que retrataram de forma detalhada os Processos de Acreditação e Gestão em Saúde. Estas bases foram importantes para garantir a fundamentação teórica, e definir apropriadamente os conceitos em uma ferramenta didática educativa.

##### **b) Segunda Etapa: Elaboração do Curso**

O Produto deste estudo foi a elaboração e aplicação de um curso envolvendo a temática “Acreditação Hospitalar”. Foi realizado em uma escola de formação de ensino médio no município de Volta Redonda – RJ. A proposta visou construir

conhecimentos para alunos de cursos de ensino médio com especialização Técnica na Área de Saúde. O curso foi elaborado com a observância da adequação da linguagem para os alunos aos quais foi proposto. Foi dividido em IV módulos:

Modulo I (Apêndice B)

- Introdução a Qualidade Total

Módulo II (Apêndice C)

- A Organização Nacional de Acreditação Hospitalar

Módulo III (Apêndice D)

- O Processo de Acreditação Hospitalar

Módulo IV (Apêndice E)

- Princípios e Diretrizes de Acreditação Hospitalar

**c) Terceira Etapa:** Submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CoEPS)

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CoEPS) do Centro Universitário de Volta Redonda. Para tanto o prof. Dr. Mauro César Tavares de Souza, na qualidade de orientador, emitiu carta de anuência para o desenvolvimento da pesquisa intitulada “ACREDITAÇÃO HOSPITALAR: uma proposta pedagógica para o ensino médio”. (Anexo C).

Foi solicitada autorização ao Instituto de Ensino Técnico José Rodrigues da Silva para a realização da pesquisa, e aprovado em 31 de março de 2014, e encaminhado ao Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) a solicitação para a elaboração da pesquisa envolvendo seres humanos por meio do formulário do CONEP intitulado “Folha de Rosto” (Anexo D e E).

Submeteu-se ao CoEPS o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para a realização da pesquisa junto aos alunos participantes do Curso “Acreditação Hospitalar” (Apêndice A). Para o desenvolvimento foram elaborados dois questionários, sendo o primeiro, estruturado com 11 questões denominado

“Questionário de Sondagem”, com o objetivo de identificar o conhecimento dos alunos sobre a temática “Acreditação Hospitalar”, e o segundo estruturado com 13 questões denominado “Pós-Curso”, com o objetivo de verificar a construção de conhecimento (Apêndice F e G).

Optou-se por esse tipo de instrumento por ser uma das formas usada para coletar dados, pois possibilita medir com melhor exatidão o que se deseja. Em geral, a palavra questionário refere-se a um meio de obter respostas preenchidas pelo próprio informante (MAXWELL, 2011).

Em 04 de junho de 2014, o CoEPS por meio de seu colegiado, emitiu o parecer de aprovação de toda documentação para o desenvolvimento da proposta de pesquisa de número 674.322 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de número 31278114.0.0000.5237 (Anexo F).

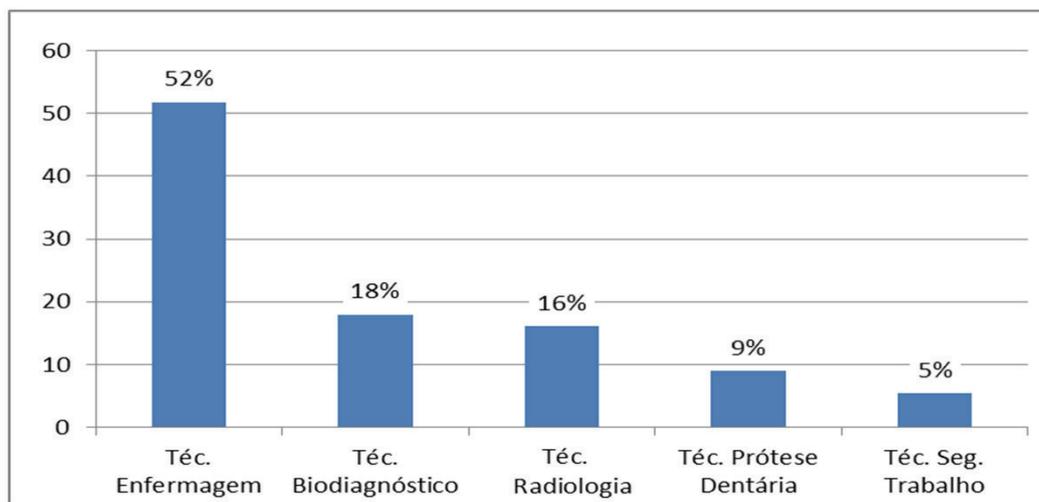
## 4 RESULTADO E DISCUSSÃO

O Curso foi realizado no auditório do Instituto de Ensino Técnico José Rodrigues da Silva, situado à Rua 26, nº 90, Bairro Vila Santa Cecília, em Volta Redonda – RJ, quando foi realizada, no mês de junho/2014, a II Jornada de Ensino em Ciências da Saúde, sendo ministrado em 03 (três) sábados, das 08:00 às 17:00 horas, com uma hora de intervalo para almoço, totalizando uma carga horária de 30 horas, conforme o plano de ensino.

### 4.1 Perfil dos Participantes

Participaram do estudo 56 alunos, sendo (52%) dos participantes do Curso Técnico de Enfermagem. Os demais participantes foram dos Cursos Técnico de Bodiagnóstico (18%), do Técnico de Radiologia (16%), Técnico Prótese Dentária (9%) e Técnicos de Segurança do Trabalho (5%) (Fig. 1).

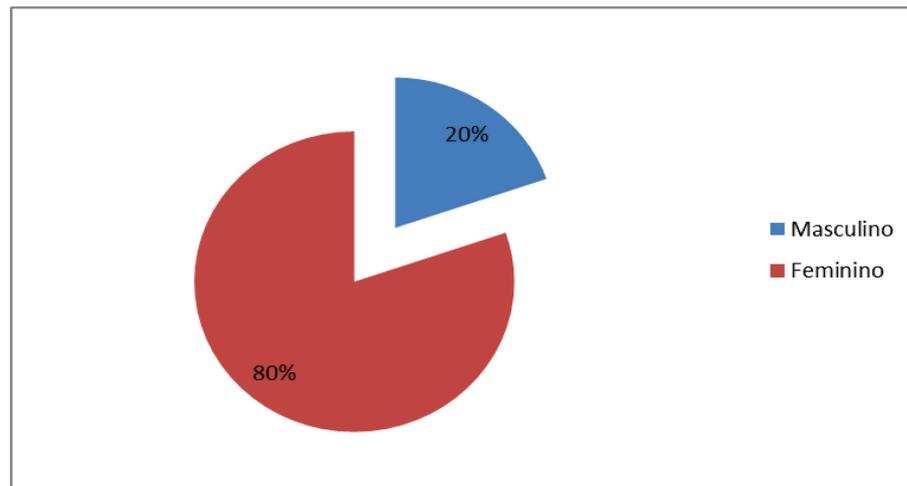
Figura 1 - Gráfico demonstrativo da participação dos alunos por curso de formação.



Fonte: dos autores, 2015.

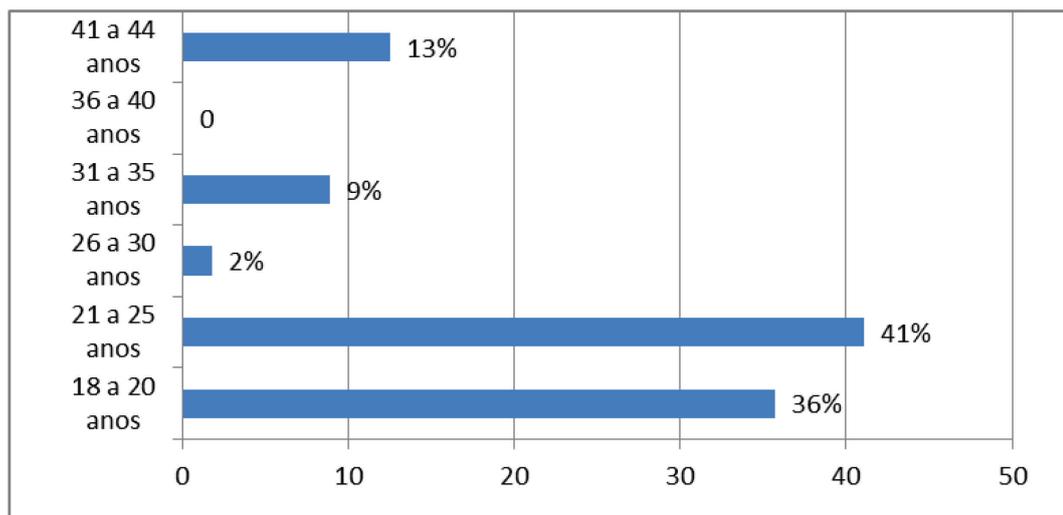
Quanto ao sexo dos alunos participantes, constatou-se que a maioria esteve representada no feminino (80%) e apenas (20%) no sexo masculino (Fig. 2). Evidenciou-se, ainda, que (77%) foi composta por jovens, sendo (36%) na faixa etária entre 18 e 20 anos de idade e (41%) entre 21 a 25 anos de idade. Os demais (23%) ficaram assim distribuídos: entre 26 a 30 anos (2%), 31 a 35 anos (9%) e 41 a 44 anos (13%) (Fig. 3).

Figura 2 - Gráfico demonstrativo dos alunos por sexo.



Fonte: dos autores, 2015.

Figura 3 - Gráfico demonstrativo dos alunos por faixa etária.



Fonte: dos autores, 2015.

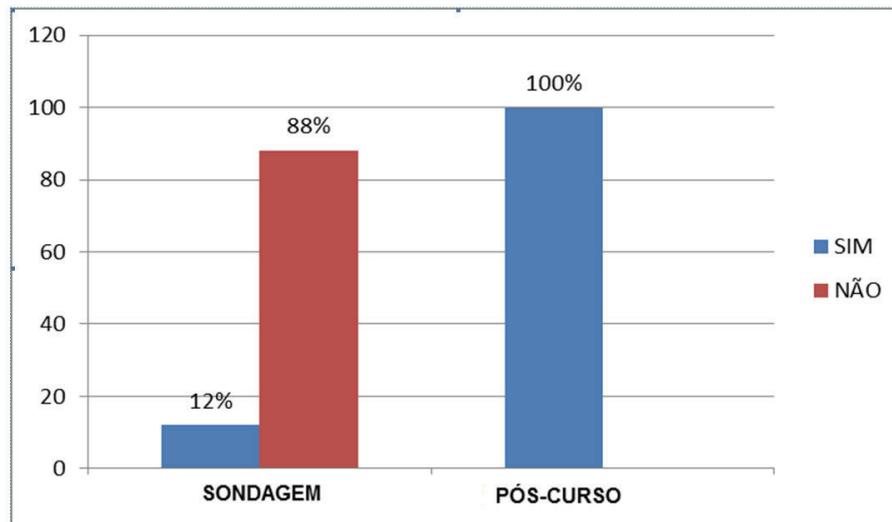
## 4.2 Análise Comparativa dos Questionários Antes e Após o Curso

Foi realizada a análise comparativa entre os 02 questionários: O primeiro, aplicado anteriormente ao curso, denominado “Questionário de Sondagem”, e o segundo, aplicado ao término do curso, denominado “Questionário Pós-Curso”.

A 1ª questão apresentada aos alunos foi em relação ao seu conhecimento sobre a temática “Acreditação Hospitalar”. No teste de sondagem apenas (12%)

tinham conhecimento do assunto, e (88%) desconheciam. Já no Pós-teste, a afirmação do conhecimento foi de (100%), (Fig. 4), o que demonstrou absorção significativa da transmissão do conhecimento.

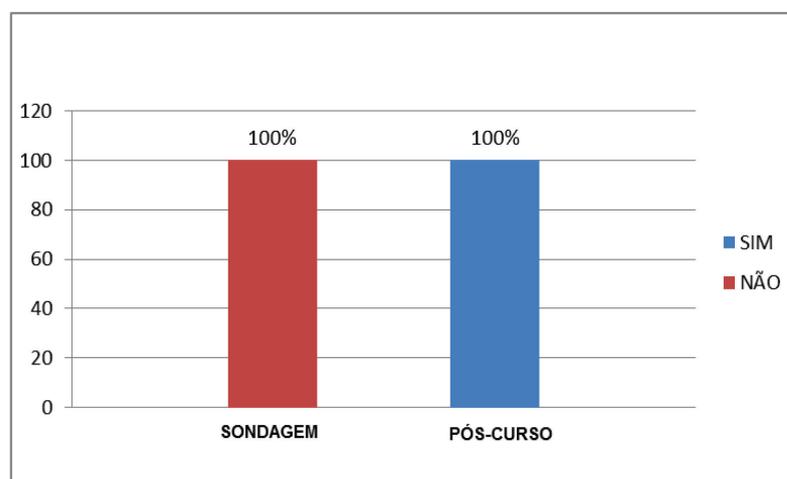
Figura 4 - Gráfico demonstrativo do conhecimento sobre a temática “Acreditação Hospitalar”.



Fonte: dos autores, 2015.

Na pergunta que abordou sobre o conhecimento da existência de hospital acreditado no município de Volta Redonda, constatou-se no Questionário de Sondagem que 100% dos alunos não tinham conhecimento da informação, já no Questionário Pós-Curso evidenciou-se que a assertividade foi total, representando (100%) de acertos.

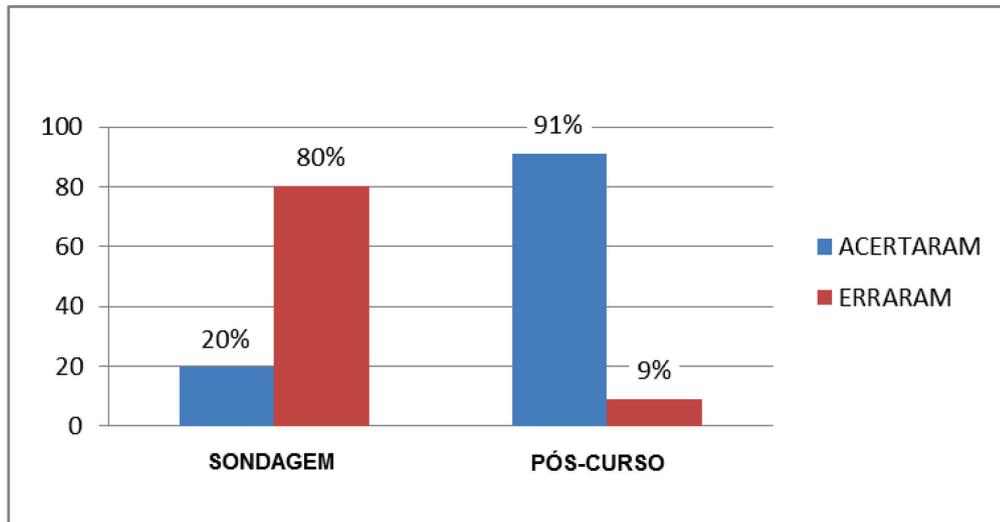
Figura 5 - Gráfico demonstrativo do conhecimento sobre a existência de hospital Acreditado em Volta Redonda.



Fonte: dos autores, 2015.

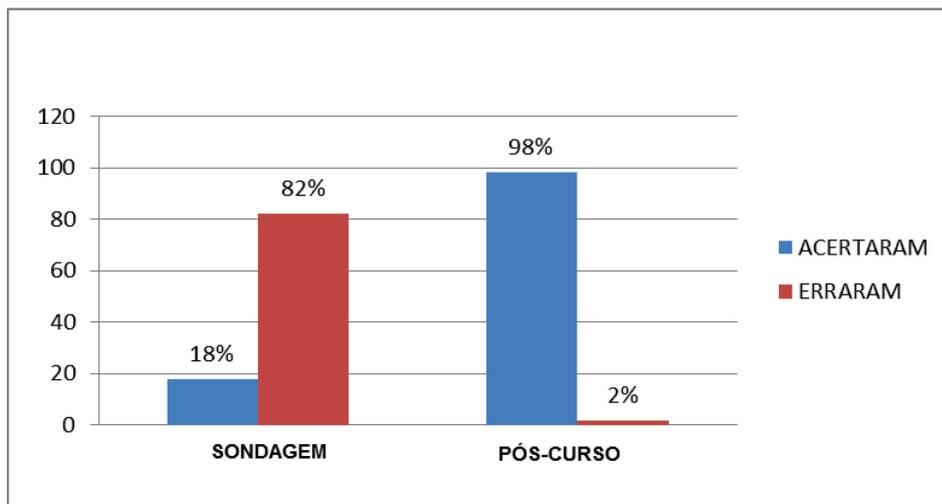
Foi perguntado aos alunos participantes, se tinham conhecimento sobre as notas que os hospitais podem receber na avaliação do Processo de Acreditação. Apenas (20%) acertaram no Questionário de Sondagem e no Pós-Curso, o índice de acerto foi de (91%) (Fig. 6). Já no item sobre o conhecimento do conceito emitido na avaliação, no Questionário de Sondagem o percentual de erros foi de (82%) e o Pós-Curso, apresentou um índice de acertos de (98%) (Fig. 7).

Figura 6 - Gráfico demonstrativo do conhecimento sobre as notas que os hospitais podem receber no Processo de Acreditação.



Fonte: dos autores, 2015.

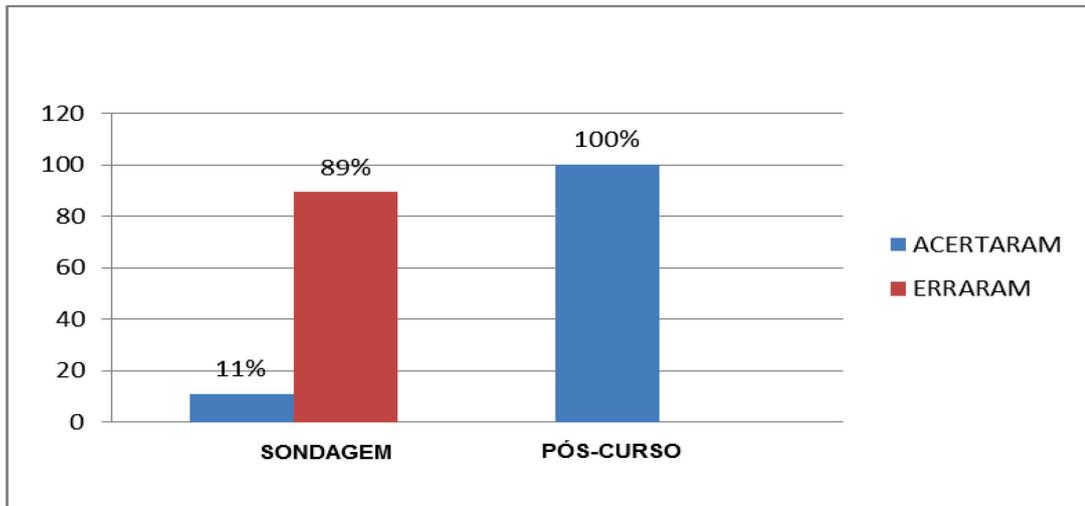
Figura 7 - Gráfico demonstrativo do conhecimento sobre os conceitos emitidos pelo Processo de Acreditação.



Fonte: dos autores, 2015.

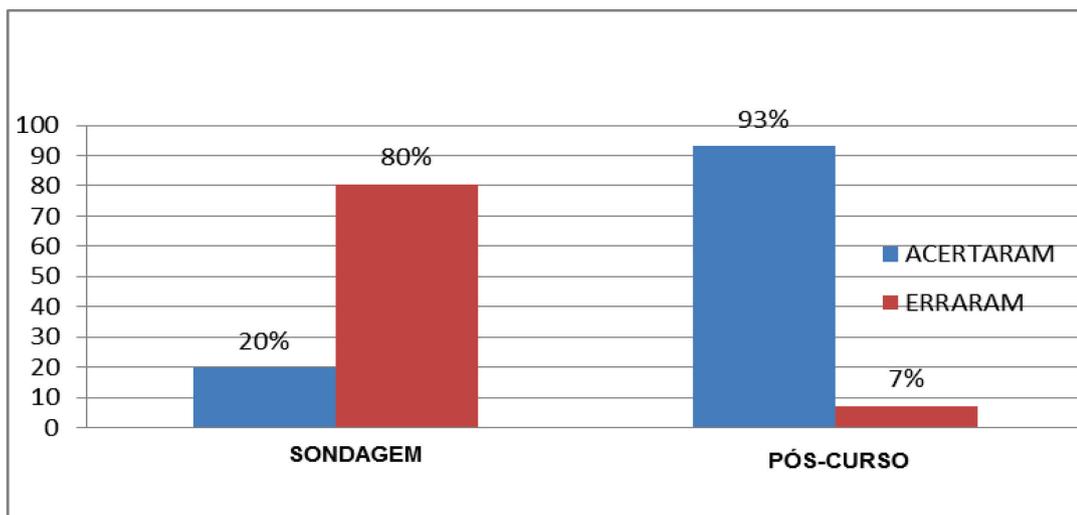
No questionamento sobre o conhecimento da ONA, como empresa jurídica, o a localização de sua sede e seu caráter social como empresa sem fins lucrativos. Com relação à localização da sua sede, (89%) dos alunos desconheciam no Questionário de Sondagem. Já no Pós-Curso, o índice de acertos foi de (100%) (Fig. 8). Quanto à sua caracterização como entidade sem fins lucrativos, no Questionário de Sondagem (80%) também desconheciam o fato, situação revertida no Pós – Curso, quando (93%) acertaram a pergunta (Fig.9).

Figura 8 - Gráfico demonstrativo do conhecimento da localização da sede da ONA.



Fonte: dos autores, 2015.

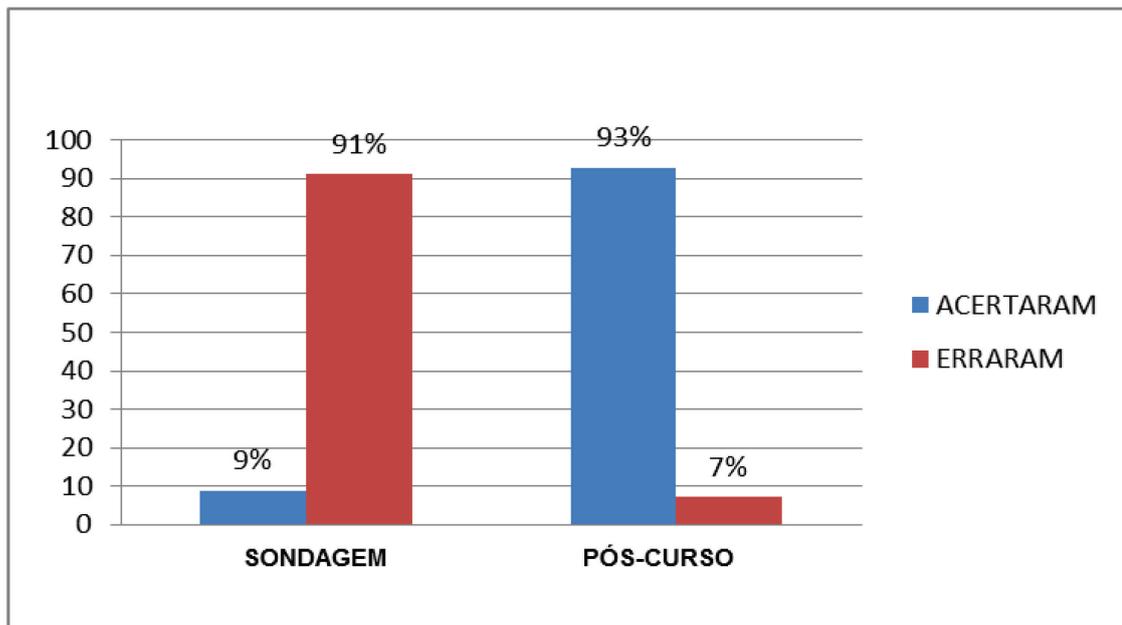
Figura 9 - Gráfico demonstrativo do conhecimento da ONA como entidade sem fins lucrativos.



Fonte: dos autores, 2015.

No Processo de Acreditação Hospitalar, o conceito final de avaliação é atribuído em função da menor nota recebida aos setores do hospital (ONA, 2011). No Questionário de Sondagem, o índice de erro foi de (91%), já no Pós-Curso, o índice de erros foi de apenas (7%) e de acertos foi (93%) (Fig 10).

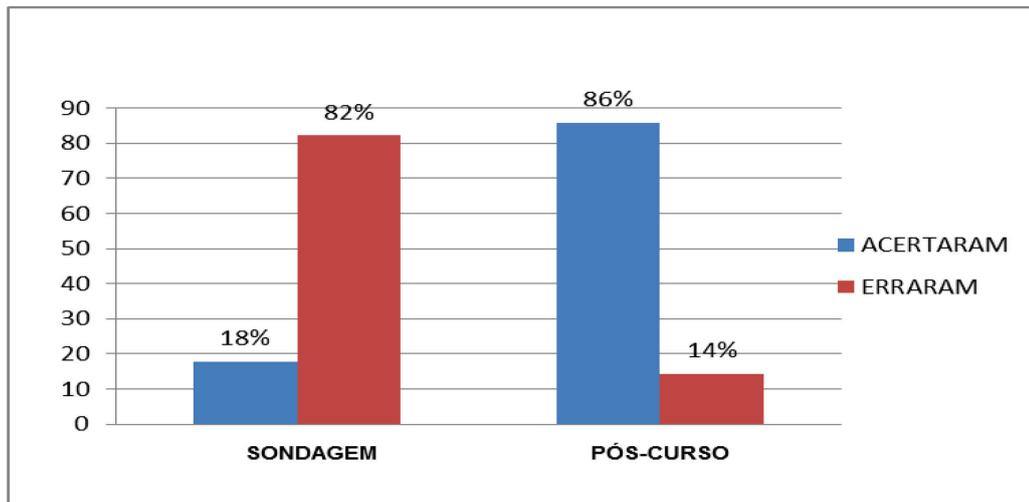
Figura 10 - Gráfico demonstrativo do conhecimento sobre o critério para a emissão da nota final do hospital no Processo de Acreditação.



Fonte: dos autores, 2015.

O Processo de Acreditação Hospitalar é um processo voluntário, a instituição de saúde é que decide se vai passar ou não pela avaliação (ONA, 2011). Foi questionado aos alunos participantes, sobre o conhecimento de possível exigência por parte do Ministério da Saúde (MS), no Processo de Acreditação. No Teste de Sondagem (87%) erraram ao concordarem que a Acreditação Hospitalar é uma exigência do MS. Já no Pós-Curso (86%) acertaram ao afirmarem que se trata de um processo voluntário (Fig. 11).

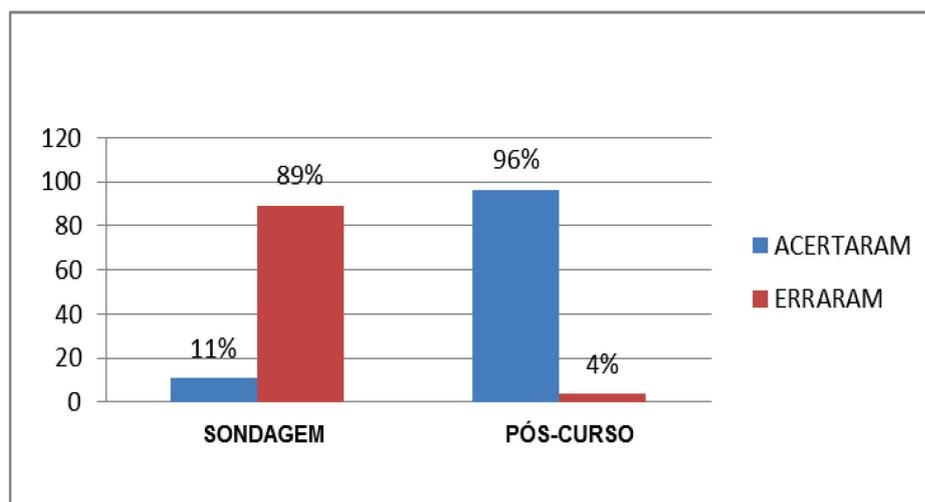
Figura 11 - Gráfico demonstrativo do conhecimento sobre possível exigência do Ministério da Saúde no processo de Acreditação.



Fonte: dos autores, 2015.

O Processo de Acreditação Hospitalar, tem por objetivo avaliar todos os setores de assistência à saúde. No Teste de Sondagem (89%) dos alunos erraram ao concordarem que a ONA avalia somente as áreas da saúde, e que as áreas administrativas são avaliadas em conformidade com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). No Pós-Curso (96%) dos alunos acertaram ao discordarem que as áreas administrativas são avaliadas pela ABNT. (Fig. 12)

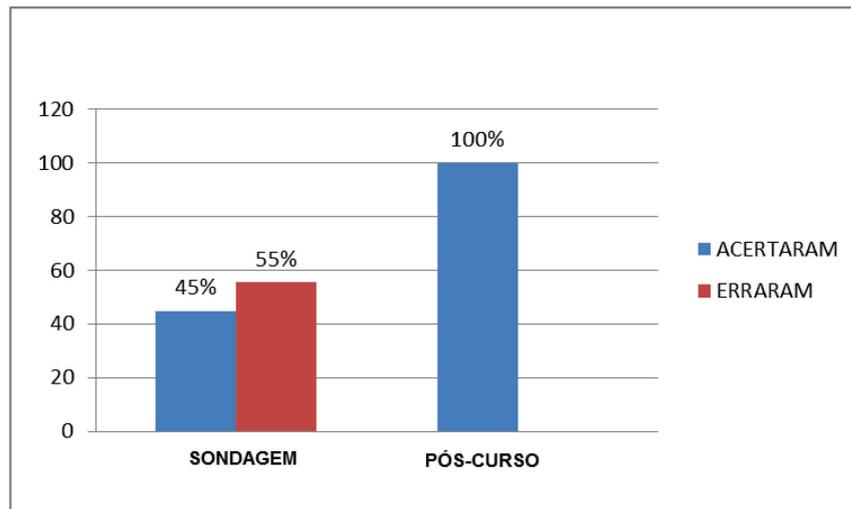
Figura 12 - Gráfico demonstrativo do conhecimento da avaliação utilizada nas áreas administrativas dos hospitais.



Fonte: dos autores, 2015.

A ONA é responsável pela emissão do Certificado de Acreditação, porém a avaliação é realizada por empresas devidamente credenciadas e denominadas Instituições Acreditadoras (ONA, 2011). No Teste de Sondagem, apenas (45%) acertaram, já no Pós-Curso o índice de acertos foi de (100%) (Fig.13).

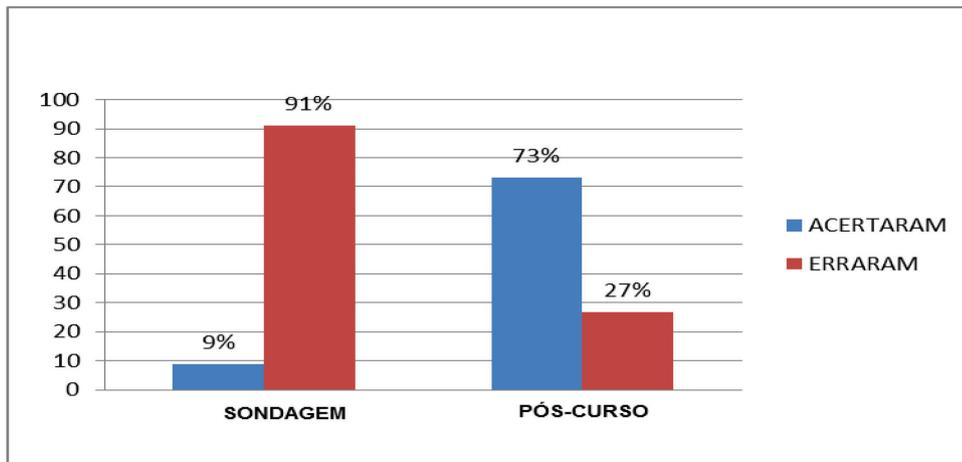
Figura 13 - Gráfico demonstrativo do conhecimento das unidades acreditadoras no processo de Acreditação.



Fonte: dos autores, 2015.

Questionado sobre a metodologia da avaliação utilizada em hospitais públicos e privados, 91% dos alunos erraram no questionário de sondagem ao afirmarem que a avaliação de acreditação nos hospitais públicos era de responsabilidade do SUS, já no Questionário Pós-Curso, o índice de erros ficou em 27% e a assertividade ficou em 73% ao afirmarem que o processo tanto em hospitais públicos ou privados é de responsabilidade da ONA. (Fig. 14)

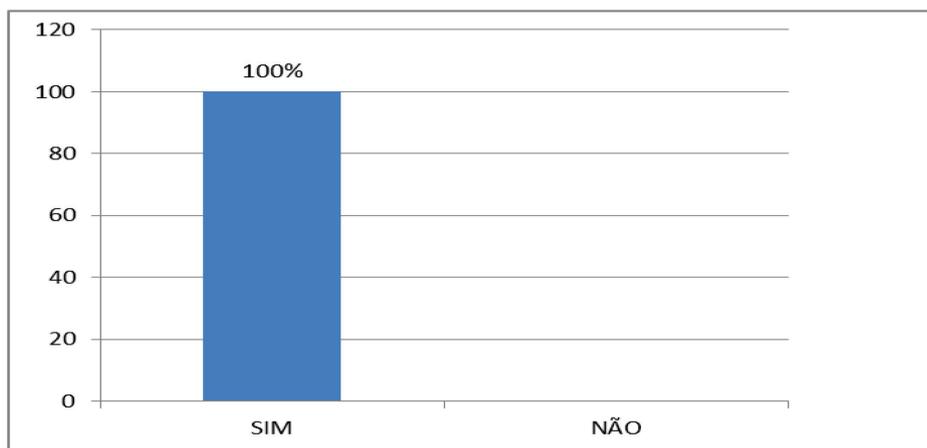
Figura 14 - Gráfico demonstrativo do conhecimento sobre possíveis critérios diferenciados para hospitais públicos e privados.



Fonte: dos autores, 2015.

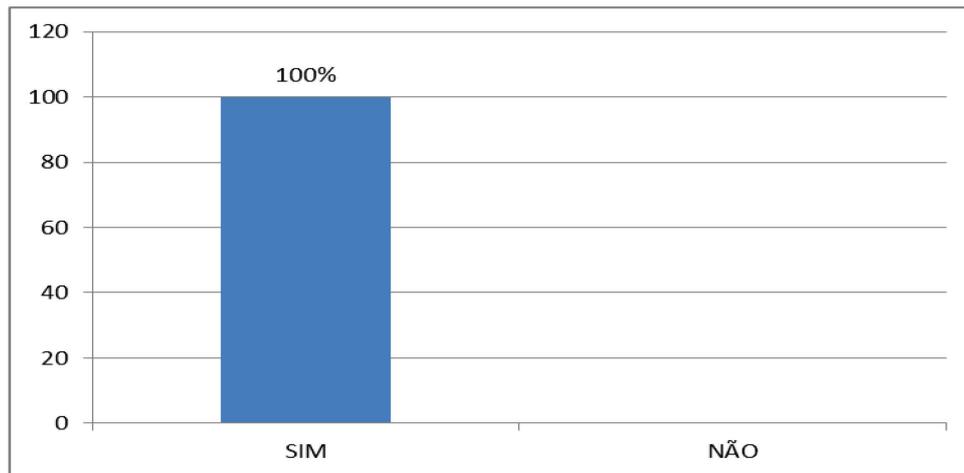
No encerramento do questionário, colocou-se duas questões, que validariam o curso. Quando perguntado se recomendariam o curso a outros colegas (100%) dos alunos responderam positivamente (Fig. 15), e quando perguntado se o curso agregou conhecimentos (100%) dos alunos também responderam que sim (Fig. 16), o que demonstrou a relevância do curso para o aprendizado.

Figura 15 - Gráfico demonstrativo da recomendação do curso a outros colegas.



Fonte: dos autores, 2015.

Figura 16 - Gráfico demonstrativo da contribuição para a construção do conhecimento dos alunos.



Fonte: dos autores, 2015.

A análise feita com a comparação dos questionários demonstrou a importância da construção do conhecimento, para os alunos, pois conforme Ciuffo; Ribeiro (2008), as escolas representam espaços privilegiados de produção, de conhecimento e de discussão, ainda refletem e reproduzem a lógica fragmentada própria do cientificismo, deixando de potencializar o que há de mais rico no campo da educação.

Feldman; Gatto; Cunha (2005), Aquino; Giaponesi; Santos (2008). desenvolveram estudos e afirmaram que, Acreditação é uma palavra originária do inglês, utilizada pelo Manual Brasileiro de Acreditação e pelo Manual das Organizações Prestadoras de Serviços Hospitalares, representando um procedimento de avaliação dos recursos institucionais, de caráter voluntário, periódico, reservado e sigiloso, que tende a garantir a qualidade da assistência através de padrões previamente aceitos

Campos (2006) corrobora com a ideia e acrescentou que a Acreditação Hospitalar é um instrumento de avaliação da qualidade institucional, o qual é composto de seções e subseções. As seções representam os serviços, setores ou unidades com características semelhantes para que a instituição seja avaliada segundo uma consistência sistêmica; as subseções tratam do escopo de cada serviço, setor ou unidade, podendo receber notas de nível I (Acreditado), II (Processo) e nível III (Excelência).

Gastal *et al.* (2004), Feldman; Gato; Cunha (2005), também realizaram estudos sobre a temática Acreditação, e apontaram que as Instituições Acreditoras são empresas credenciadas pela ONA, que tem a responsabilidade de proceder à avaliação e à certificação da qualidade dos serviços de saúde em âmbito nacional, sendo de importância no desenvolvimento da formação de profissionais de saúde.

Ausubel (1963), aponta que para o desenvolvimento do processo da formação, a aprendizagem significativa é o processo através do qual uma nova informação (um novo conhecimento) se relaciona de maneira não arbitrária e substantiva (não-literal) à estrutura cognitiva do aprendiz.

Silva; Sá-chaves (2008), afirma que a formação dos novos profissionais está sendo desafiada por uma nova perspectiva que exige a procura de novos referenciais, inscritos em novos paradigmas que interligam educação, saúde e desenvolvimento e sustentam a importância da formação numa perspectiva de profissionalidade reflexiva.

Dzierva *et al.* (2004), corroboram a ideia de que as escolas são espaços privilegiados, produtivos que oferecem formação geral e preparação para o uso de tecnologia, desenvolvendo capacidades cognitivas e operativas, formando para o exercício da cidadania crítica, propiciando um ambiente em que os professores e os alunos, possam juntos desenvolver projetos que propiciem a produção do conhecimento.

## **5 CONCLUSÃO**

Com o presente trabalho, conclui-se que o curso trouxe as ferramentas necessárias para que os futuros profissionais possam atuar em conformidade com os padrões de qualidade, pois a busca pela melhoria da qualidade dos serviços prestados é o caminho para as instituições hospitalares que lutam pela permanência no mercado competitivo e que prezam pela assistência de excelência.

Observou-se ainda que entender a lógica da Acreditação Hospitalar é compreender a fragmentação de todo um processo que veio para trazer melhorias para a qualidade no cuidado à saúde, garantindo a melhoria dos serviços prestados na assistência multifuncional, de forma peculiar na atuação dos profissionais de saúde.

A partir deste estudo, espera-se que novas pesquisas e publicações referentes à temática sejam realizadas, considerando a relevância da atuação dos profissionais de nível técnico no processo de acreditação hospitalar e as influências desse processo no cotidiano de trabalho, na qualidade de atendimento e satisfação dos clientes internos e externos da organização.

## REFERÊNCIAS

AFONSO, L. M. F.; ROCHA, H. M. **Fatores organizacionais que geram insatisfação no servidor público e comprometem a qualidade dos serviços prestados.** VII SEGeT – Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia – 2010. Disponível em: <[http://www.economia.aedb.br/seget/artigos10/234\\_SEGeT\\_Fat\\_Organizacionais\\_c\\_autores.pdf](http://www.economia.aedb.br/seget/artigos10/234_SEGeT_Fat_Organizacionais_c_autores.pdf)>. Acesso em: 08 fev. 2014.

AHRQ. Agency for Healthcare Research and Quality. **Guide to Inpatient Quality Indicators: Quality of Care in Hospitals. Volume, Mortality, and Utilization.** Department of Health and Human Services. Disponível em: <<http://www.qualityindicators.ahrq.gov>>. Acesso em: 11 set. 2013.

ALFRADIQUE, M. E *et al.* **Internações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde (Projeto ICSAP – Brasil).** **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.25, n.6, p.1337-1349, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n6/16.pdf>>. Acesso em: 08 fev.2014.

ALMEIDA, M. J. **Tecnologia e medicina: uma visão da academia.** Ver. bioética ,v.8, n.1, p.21-37, 2000.

AQUINO, C. R.; GIAPONESI, A. L. L.; SANTOS, I. N. Enfermagem e Acreditação Hospitalar. In: LEÃO, E.R. *et al.* (Org.). **Qualidade em saúde e indicadores como ferramenta de gestão.** São Caetano do Sul, SP: Yendis, p. 15 - 25, 2008.

AUSUBEL, D.P. The psychology of meaningful verbal learning. New York, Grune and Stratton. 1963.

BALSANELLI, A. P.; JERICÓ, M. C. **Os reflexos da gestão pela qualidade total em instituições hospitalares brasileiras.** **Acta Paul Enferm**; v. 18, n.4, p.397-402, 2005.

BARROS-JUNIOR, J.C. Empreendedorismo, Trabalho e Qualidade de Vida na Terceira Idade. São Paulo: Edicon, 2009, 500p.

BARROSO, J. O reforço da autonomia das escolas e a flexibilização da gestão em Portugal. In: FERREIRA, Naura Syria Carapeto (Org.). 2. ed. **Gestão democrática da educação: atuais tendências, novos desafios.** São Paulo: Cortez, p. 11- 32. 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.970, de 25 de outubro de 2001 – **Diário Oficial da União**, seção 1, nº 206, p.93, 26 de outubro de 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial n 538 de 17 de abril de 2001. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 19 de abr, 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Organização Nacional de Acreditação**. Manual das organizações prestadoras de serviços hospitalares. Brasília (DF); 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar. Brasília DF – 2002

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política nacional de promoção da saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60 p.

\_\_\_\_\_. **Termo de referência da qualidade hospitalar**. Documento aprovado pelo Grupo de Trabalho sobre Política de Qualidade dos Serviços Hospitalares no âmbito do SUS (Portaria No 2.468 / GM de 13 de outubro de 2006). Coordenação Geral de Atenção Hospitalar / Departamento de Atenção Especializada / Secretaria de Atenção à Saúde / Ministério da Saúde. Brasília, 2007. Disponível em: <<http://www.saude.ms.gov.br/controle/ShowFile.php?id=19959>>. Acesso em: 05 fev. 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial n.883 de 5 de julho de 2010b. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 06 de jul, 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar**: Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CAMPOS, A. C. B. **Avaliação de uma instituição hospitalar com base no programa de Acreditação Hospitalar**. 111f. Dissertação (Mestrado Engenharia de Produção). Centro de Tecnologia, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2006.

CECCIM, C. R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. **O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde**: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p. 41- 65, 2004.

CIUFFO, R.S.; RIBEIRO, V.M.B. **Sistema Único de Saúde e a formação dos médicos**: um diálogo possível? **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.12, n.24, p.125 - 140, 2008.

COUTO, R. C.; PEDROSA, T. M. G. **Hospital: acreditação e gestão em saúde**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011, 377p.

CUNHA, K. C. **Gerenciamento na enfermagem**: novas práticas e competências. São Paulo: Martinari, 2005.

CUNHA, M. B.; CAVALCANTI, C. R. O. **Dicionário de Biblioteconomia e Arquivologia**. Brasília: Briquet de Lemos / Livros, 2008. 29p.

DINNOCENZO, M.; ADAMI, N.P.; CUNHA, I.C.K.O. O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. **Rev Bras Enferm** 2006 jan-fev; 59(1): 84-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n1/a16v59n1.pdf>. Acesso em: 15 Nov. 2013.

DZIERVA, C. C. *et al.* **Paradigmas contemporâneos e a educação superior**. Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2004/anaisEvento/Documentos/CI/TC-CI0048.pdf>. Acesso em: 10 Jun. 2013.

ESCRIVÃO JUNIOR, A.; CARRO, A. R. L. **Indicadores hospitalares: um estudo exploratório no Hospital das Clínicas da FM – USP**. In: VII CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA: ABRASCO, Brasília-DF. 2003.

FALK, J. **Gestão de custos para hospitais: conceitos, metodologias e aplicações**. Atlas, São Paulo. 2001.

FELDMAN, L. B. **Como alcançar a qualidade nas instituições de saúde: critérios de avaliações, procedimentos de controle, gerenciamento de riscos hospitalares até a certificação**. São Paulo: Martinari, 2004.

FELDMAN, L. B.; GATTO, M. A. F.; CUNHA, I. C. K. O. História da evolução da qualidade hospitalar: dos padrões a acreditação. *Acta Paul Enferm.* v.18, n.2: p. 213 - 219, 2005.

FEUERWERKER, L. C. M. **Além do discurso de mudança na educação médica**. São Paulo: Hucitec; 2002.

FEUERWERKER, L. C. M.; CECÍLIO, L. C. O. O hospital e a formação em saúde: desafios atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 4, p. 965 - 971, 2007.

FITZSIMMONS, J. A. **Administração de serviços: Operações, Estratégia e tecnologia de informação**. 2 ed., p. 249-255. 2000.

FREIRE. P. **Educação e mudança**. 21. ed. Paz e Terra: Rio de Janeiro, 1979.

GASTAL, F. L. *et al.* **O Sistema Brasileiro de Acreditação – ONA**. **Rev.Med. UCPEL**, Pelotas, v. 2, N.1, p. 38 - 42, 2004.

GIOVANELLA, L. A atenção primária à saúde nos países da União Européia: configurações e reformas organizacionais na década de 1990. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n.5: p. 951 - 963, 2006.

GOMES, A. P. *et al.* A Educação médica entre mapas e âncoras: a aprendizagem significativa de David Ausubel, em busca da Arca Perdida. *Rev. Brasileira de Educação Médica*. v. 32, n.1, p. 105 – 111, 2008.

GURGEL, J, G. D.; VIEIRA, M. M. F. **Qualidade total e administração hospitalar: explorando disjunções conceituais.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v.7, n.2, p. 325 - 334, 2002.

HENZ, C. C. **O uso das tecnologias no ensino-aprendizagem da matemática.** Universidade regional integrada do alto Uruguai e das missões URI - Campos de Erechim, 2008.

HILARIO, M. A. S. **Gestão por resultados na administração pública.** Universidade do Estado do Amazonas, como requisito para obtenção do título de Especialista em Planejamento Governamental e Orçamento Público. 2009. Disponível em: <[http://www.seplan.am.gov.br/arquivos/download/argeditor/monografia\\_marcia.pdf](http://www.seplan.am.gov.br/arquivos/download/argeditor/monografia_marcia.pdf)>. Acesso em: 10 jan. 2013.

KLUCK, M. M. **Indicadores de qualidade para assistência hospitalar.** 2005. Disponível em: <<http://www.cih.com.br/indicadores>>. Acesso em: 10 jan. 2013.

LIMA, M. B. B. P. **Dimensões da Cultura Organizacional do Hospital das Clínicas da Unicamp e a Implantação de um Programa de Gestão da Qualidade.** Disponível em: <[http://www.hc.unicamp.br/ouvidoria/02\\_cultura\\_organizacional.pdf](http://www.hc.unicamp.br/ouvidoria/02_cultura_organizacional.pdf)>. Acesso em: 21 fev. 2013.

LIMA, M. B. B. P.; PETENATE, A. J. **A gestão da qualidade e o redesenho de processos como modelo de desenvolvimento organizacional em hospitais públicos universitários: o caso do Hospital das Clínicas da UNICAMP.** Campinas, SP, 2006. Disponível em: <<http://www.hc.unicamp.br/qualidade/TeseMariaBernadete.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2014.

LOBO, M. S. C.; BLOCH, K. V.; FISZMAN, R.; OLIVEIRA, M. R.; RIBEIRO, V. J. P. Sistema de Informações dos Hospitais Universitários (SIHUF/MEC): um banco de dados administrativo. *Cadernos de Saúde Coletiva*, v.14, n.1, p.149–162, 2006.

MANZO, B.F. **O processo de Acreditação Hospitalar na perspectiva de profissionais de saúde.** 98f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

MARINHO, A. **Hospitais Universitários: Indicadores de utilização e análise de eficiência.** Texto para discussão/PEA. Rio de Janeiro, n. 822, 2001.

MARQUES, L. P.; MARQUES, C. A. **Dialogando com Paulo Freire e Vygotsky sobre Educação – 2010** - Disponível em <<http://www.anped.org.br/reunioes/29ra/trabalhos/trabalho/GT13-1661--Int.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2013.

MARSIGLIA, R. M. G. **Integralidade e atenção primária em saúde: avaliação da organização do processo de trabalho em unidades de saúde da secretaria municipal da saúde de São Paulo. 2008.** Disponível em: <[http://www.cealag.com.br/Trabalhos/integralidade e atenção primária p.f.](http://www.cealag.com.br/Trabalhos/integralidade_e_atencao_primaria_p.f.)>. Acesso em: 08 set. 2013.

MAXWELL, F. O. **METODOLOGIA CIENTÍFICA: um manual para a realização de pesquisas em administração. 2011 – P-72 – Universidade Federal de Goiás. Catalão-UFG, 2011 – 43.**

MELO, A. **O Modelo de Gestão por Competências: Uma abordagem crítica. 51f.** Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas) FGV/EAESP. São Paulo, 2003.

MERHY, E. E.; CECILIO, L. C. O. O singular processo de coordenação dos hospitais. Campinas, Mime-o. Revista Saúde em Debate, 2002.

MITRE, S. M. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciências & Saúde Coletiva. v.13, sup. 2, p. 2133 - 2144, 2008.

MONTEIRO, M. R. M. B. A importância da gestão de pessoas para as instituições de saúde. RAS, v. 11, n. 42, 2009.

MOREIRA, M. A. Aprendizagem significativa subversiva. Série-Estudos. n. 21, p. 15 – 32, 2006.

NOGUEIRA, L. C. **Gerenciando pela qualidade total na saúde.** Belo Horizonte: Fundação Christiano Ottoni, Escola de Engenharia da UFMG; 1996. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/pub/td/td\\_486.pdf](http://www.ipea.gov.br/pub/td/td_486.pdf)>. Acesso em: 10 maio 2013.

NOVAES H. M. Experiência em Acreditação na América Latina. **Ensaio**, Rio de Janeiro, v. 8, n. especial, p. 31- 42, 2000.

OLIVEIRA, C. M.; CAMPOS, O. **Acreditação Hospitalar e a Enfermagem.** Disponível em: [http://scholar.google.com/scholar?scielo and princípios e diretrizes de acreditação hospitalar:scielo.br](http://scholar.google.com/scholar?scielo+and+princípios+e+diretrizes+de+acreditação+hospitalar:scielo.br). Acessado em: 18 jan. de 2014.

OLIVEIRA, M. R. S.; GENESTRA, M. S. Educação: em busca de novos paradigmas. **Rev. Práxis.** n. 2, p. 23 – 29, 2009.

ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO - ONA. **Manual dos Serviços para a Saúde**. V.3, 63p. Brasília-2011.

ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO - ONA. **Avaliação e Certificação**. Disponível em: <<https://www.ona.org.br/Pagina/33/Avaliação-e-Certificação>>. Acesso em: 18 dez. 2012.

PAIM, J. S. Políticas de saúde no Brasil. In: Rouquayrol MZ, Almeida Filho N. Epidemiologia e saúde. 6 ed. Rio de Janeiro: **MEDSI**, p. 587- 603. 2003.

QUINTO NETO, A. **Processo de Acreditação: A Busca da Qualidade nas Organizações de Saúde**. Porto Alegre: Dacasa, 2000.

QUINTO NETO, A.; BITTAR, O. J. N. V. Hospitais: administração da qualidade e acreditação de organizações complexas. Porto Alegre: Dacasa, 2004.

RABELO, E. PASSOS, J.S. **Vygotsky e o desenvolvimento humano**. Disponível em: <<http://www.josesilveira.com>>. Acesso em: 04 mar. 2013.

REBELATTO, D. M. B.; NARDI, E. L. **Gestão Democrática do Ensino Público: Uma leitura das opções político-institucionais nos sistemas municipais de ensino do oeste catarinense**. In: X EMPED - SUL. Seminário de pesquisas em educação da região Sul. 2012. Disponível em: <<http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/angepedsul/9anpedsul/paper/viewFile/241/2/159>>. Acesso em: 14 mar. 2013.

RIBEIRO, N. R. C. **A Descontinuidade do Programa de Acreditação Hospitalar no Hospital da Restauração: poderia ter sido diferente?**. 223 f. Dissertação (Mestrado Profisisonalizante em Gestão Pública) Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2006.

RODRIGUES, E. A. A.; TRAVASSOS, C. M. R. **Uma Revisão da Acreditação Hospitalar como Método de Avaliação de Qualidade e a Experiência Brasileira**. 2004. Disponível em: <<http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/4703/2/715.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2013.

RODRIGUES, C. A.; POLI NETO, P.; BEHRENS, M. A. Paradigmas educacionais e a formação médica. **Rev. Brasileira de Educação Médica**. v. 28, n. 3, p. 234 – 241, 2004.

SALTMAN, R.; RICO, A.; BOERMA, W. **Primary care in the driver's seat?** Berkshire: Open SILVEIRA, L. T. **Construindo indicador e se escutando ruídos: uma estratégia combinada de avaliação de uma política de saúde**. Campinas: DMPS/FCM/Unicamp. Tese de doutorado, 2003.

SCHERER, Z. A. P.; SCHERER, E. A.; CARVALHO, A. M. P. Reflexões Sobre o Ensino da Enfermagem e os Primeiros Contatos do Aluno com a Profissão. **Rev Latino-am Enfermagem**, v.14, n.2, p. 285-291, 2006.

SCHIESARI, L. M. **Cenário da acreditação hospitalar no Brasil**: evolução histórica e referências externas. f.98 (Dissertação mestrado). São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP: 1999.

SCRIVENS, E. A creditation: protecting the professional or the consumer? Buckingham: Open University Press; 1995.

SILVA, S. L. **Gestão do Conhecimento**: uma revisão crítica orientada pela abordagem da criação do conhecimento. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 33, n. 2, p. 143 -151, 2004.

SILVA, J. P.; TEIXEIRA, C. F. Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte. **Rev Saúde Pública**, v, 40(N Esp), p. 73 - 78, 2006.

SILVA, R. F.; SÁ-CHAVES, I. Formação reflexiva: representações dos professores acerca do uso de portfólio reflexivo na formação de médicos e enfermeiros. **Interface. Comunicação Saúde Educação**. v. 12, n. 27, p. 721 – 734, 2008.

SILVA JUNIOR, A. G.; ALVES, C. A. **Modelos Assistenciais em Saúde: desafios e perspectivas**. Modelos de atenção e a saúde da família. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, p 27- 41. 2007.

SILVÉRIO, M. C. S. S. C. **Experiência docentes**. Ensino da Gestão. Disponível em: <[http://www.ti.usc.es/lugo-xiii-hispanolusas/pdf/07\\_EXP\\_DOCENTES/05\\_silverio\\_semiao.pdf](http://www.ti.usc.es/lugo-xiii-hispanolusas/pdf/07_EXP_DOCENTES/05_silverio_semiao.pdf)>. Acesso em: 18 abr. 2013.

SOUZA, E. S. **A importância da formação continuada para o professor e para a educação no Distrito Federal**. 90 f. Monografia (Especialização em Docência do Ensino Superior). Universidade Candido Mendes. 2011

STRUETT, M. A. M.; SOUZA, A. A.; RAIMUNDINI, S. L. **Considerações acerca da implementação e manutenção do método de custeio ABC/ABM em organizações da área da saúde**. XXV Encontro Nac. de Eng. de Produção. Porto Alegre, RS, Brasil, 2005.

TAVARES, R. Aprendizagem Significativa e o ensino de ciências. **Ciências e Cognição**. v. 13, n. 1, p. 94 – 100, 2008.

TEIXEIRA-PINTO, A.; NORMAND, S. L. Statistical Methodology for Classifying Units on the Basis of Multiple Related Measures. **Stat Med**, v. 27, n.9: p.1329 -1350, 2008.

VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e linguagem**. RIO DE JANEIRO: 1998.

## APÊNDICES

### Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CoEPS/UniFOA

1- Identificação do responsável pela execução da pesquisa:

Título do Projeto: ACREDITAÇÃO HOSPITALAR: uma proposta pedagógica para o ensino de nível médio

Coordenador do Projeto: Marcos Antônio Mendes

Telefones de contato do Coordenador do Projeto: (24)33423209 – (24)988333209

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Pró-reitoria de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão – Campus Olézio Galotti - Av. Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325, prédio 3, sala 5, Três Poços, Volta Redonda - RJ. CEP: 27240-560

2- Informações ao participante ou responsável:

(a) Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa de pré-teste e outra de pós-curso que tem como objetivo conhecer e promover a capacitação em relação ao Programa de Acreditação Hospitalar, agregando conhecimentos, habilidades e ações para que os alunos tenham maior segurança no exercício da profissão.

(b) Antes de aceitar participar da pesquisa, leia atentamente as explicações abaixo que informam sobre o procedimento:

1. Você irá participar de uma pesquisa que envolve o tema “Acreditação Hospitalar” e de outra, ao término do curso “Acreditação Hospitalar: uma proposta pedagógica para o ensino de nível médio”, para que possamos validar o nosso trabalho.

2. Você poderá recusar a participar da pesquisa e poderá abandonar o procedimento em qualquer momento, sem nenhuma penalização ou prejuízo. Durante o procedimento da pesquisa, você poderá recusar a responder qualquer pergunta que por ventura lhe causar algum constrangimento.

3. A sua participação como voluntário, não auferirá nenhum privilégio, seja ele de caráter financeiro ou de qualquer natureza, podendo se retirar do projeto em qualquer momento sem prejuízo a V.Sa.

4. A sua participação não envolve nenhum tipo de risco.

5. Serão garantidos o sigilo e privacidade, sendo reservado ao participante o direito de omissão de sua identificação ou de dados que possam comprometê-lo.
6. Na apresentação dos resultados não serão citados os nomes dos participantes.
7. Confirmando ter conhecimento do conteúdo deste termo. A minha assinatura abaixo indica que concordo em participar desta pesquisa e por isso dou meu consentimento.

Volta Redonda, \_\_\_\_/\_\_\_\_/ 2014

Participante: \_\_\_\_\_

## Apêndice B - Plano de curso – Módulo I

<p><b>TEMA:</b> Introdução a Qualidade Total  <b>DATA:</b> 05/07/2014  <b>CARGA HORÁRIA:</b> das 08:00 às 11:10 horas - 04 horas  <b>LOCAL:</b> Instituto de Ensino José Rodrigues da Silva</p>		
<p><b>PÚBLICO ALVO:</b> Alunos do Curso Técnico Enfermagem, Técnico Radiologia, Técnico Prótese Dentária, Técnico Segurança do Trabalho e Técnico Bodiagnóstico.</p>		
<p><b>METODOLOGIA:</b> Expositiva e discursiva, com base na construção de conhecimentos.</p>		
<p><b>MATERIAL DIDÁTICO/FERRAMENTAS:</b> Quadro, Data Show, textos, estudos de casos entre outros.</p>		
<p><b>OBJETIVO:</b> Apresentar aos alunos os principais conceitos da Qualidade Total, buscando desenvolver os conhecimentos aplicáveis sobre o tema em suas tarefas diárias.</p>		
<p><b>EMENTA:</b> Aplicação dos conceitos e práticas de funcionamento da Gestão pela Qualidade Total, nos variados aspectos, apresentando o significado, histórico e processos de Qualidade.</p>		
<p><b>CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introdução a Qualidade Total: histórico, princípios, conceitos e atendimento ao cliente</li> <li>• O movimento pela qualidade no mundo</li> <li>• Qualidade nas organizações</li> <li>• Certificação ISO</li> <li>• Qualidade em serviços de saúde</li> <li>• Indicadores de Qualidade</li> </ul>		
<p><b>SITES RECOMENDADOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="http://www.totalqualidade.com.br">www.totalqualidade.com.br</a></li> <li>• <a href="http://www.apostilasdaqualidade.com.br">www.apostilasdaqualidade.com.br</a></li> </ul>		
<p><b>BIBLIOGRAFIA:</b>            COUTO, R. C.; PEDROSA, T. M. G. Hospital: acreditação e gestão em saúde. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011, 377p.             FELDMAN, L. B.; GATTO, M. A. F.; CUNHA, I. C. K. O. <b>História da evolução da qualidade hospitalar: dos padrões a acreditação.</b> Acta Paul Enferm. v.18, n.2: p. 213 - 219, 2005.             DINNOCENZO, M.; ADAMI, N.P.; CUNHA, I.C.K.O. O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. Rev Bras Enferm 2006 jan-fev; 59(1): 84-8. Disponível em: <a href="http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n1/a16v59n1.pdf">http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n1/a16v59n1.pdf</a>. Acesso em: 15 de Nov de 2013.</p>		
<p><b>PROFESSOR PROPONENTE:</b>            Marcos Antônio Mendes            Prof. Especialista em Administração e Gestão Hospitalar</p>		
<p><b>DATA:</b> 05/07/2014</p>	<p><b>ASSINATURA:</b></p>	<p><b>RUBRICA:</b></p>

### Apêndice C - Plano de curso – Módulo II

<p><b>TEMA:</b> A Organização Nacional de Acreditação – ONA  <b>DATA:</b> 05/07/2014  <b>CARGA HORÁRIA:</b> das 13:00 às 16:10 horas - 04 horas  <b>LOCAL:</b> Instituto de Ensino José Rodrigues da Silva  <b>PÚBLICO ALVO:</b> Alunos do Curso Técnico Enfermagem, Técnico Radiologia, Técnico Prótese Dentária, Técnico Segurança do Trabalho e Técnico Bodiagnóstico.</p>		
<p><b>METODOLOGIA:</b> Expositiva e discursiva, com base na construção de conhecimentos.</p>		
<p><b>MATERIAL DIDÁTICO/FERRAMENTAS:</b> Quadro, Data Show, textos, estudos de casos entre outros.</p>		
<p><b>OBJETIVO:</b> Contribuir com a construção de conhecimento, dos educandos, sobre a Organização Nacional de Acreditação (ONA), sua criação e funcionamento, para que os mesmos entendam a importância do processo de Acreditação Hospitalar e formem prontidão para operacionalizar os procedimentos.</p>		
<p><b>EMENTA:</b> No módulo será abordado: O histórico e a criação da Organização Nacional de Acreditação (ONA), sua estrutura, políticas, diretrizes, e a operacionalização de seus procedimentos.</p>		
<p><b>CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Histórico da Acreditação Hospitalar no Brasil</li> <li>• A Organização Nacional de Acreditação</li> <li>• A ONA como sistema voluntário</li> <li>• Operacionalização</li> <li>• O Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar</li> </ul>		
<p><b>SITE RECOMENDADO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="http://www.ona.gov.br">www.ona.gov.br</a></li> </ul>		
<p><b>BIBLIOGRAFIA:</b>            QUINTO NETO, A.; BITTAR, O. J. N. V. <b>Hospitais: administração da qualidade e acreditação de organizações complexas.</b> Porto Alegre: Dacasa, 2004.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. <b>Portaria Interministerial n 538 de 17 de abril de 2001. Diário Oficial da República Federativa do Brasil</b>, Brasília, DF, 19 de abr, 2001.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. <b>Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar: Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde.</b> Brasília: Ministério da Saúde, 2010.</p> <p>BRASIL. <b>Acreditação Hospitalar: Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde.</b> Brasília: Ministério da Saúde, 2010.</p>		
<p><b>PROFESSOR PROPONENTE:</b>            Marcos Antônio Mendes            Prof. Especialista em Administração e Gestão Hospitalar</p>		
<p><b>DATA:</b> 10/07/2014</p>	<p><b>ASSINATURA:</b></p>	<p><b>RUBRICA:</b></p>

### Apêndice D - Plano de Curso – Módulo III

<p><b>TEMA:</b> O Processo de Acreditação  <b>DATA:</b> 12/07/2014  <b>CARGA HORÁRIA:</b> das 08:00 às 11:10 e de 13:00 às 16:10 horas - 08 horas  <b>LOCAL:</b> Instituto de Ensino José Rodrigues da Silva  <b>PÚBLICO ALVO:</b> Alunos do Curso Técnico Enfermagem, Técnico Radiologia, Técnico Prótese Dentária, Técnico Segurança do Trabalho e Técnico Biodiagnóstico.</p>		
<p><b>METODOLOGIA:</b> Expositiva e discursiva, com base na construção de conhecimentos.</p>		
<p><b>MATERIAL DIDÁTICO/FERRAMENTAS:</b> Quadro, Data Show, textos, estudos de casos entre outros.</p>		
<p><b>OBJETIVO:</b> Fornecer aos educandos uma visão sistêmica do Processo de Acreditação.</p>		
<p><b>EMENTA:</b> Abordagem dos processos de Acreditação; Aplicação e práticas de funcionamento da Gestão pela Qualidade Total.</p>		
<p><b>CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A decisão pela implantação do programa de Acreditação</li> <li>• Unidades Acreditoras e sua composição</li> <li>• Escritório da Qualidade, sua estrutura e componentes</li> <li>• Preparação para Acreditação</li> <li>• Diagnóstico Organizacional</li> <li>• Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar</li> </ul>		
<p><b>SITES RECOMENDADOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="http://www.ona.gov.br">www.ona.gov.br</a></li> </ul>		
<p><b>BIBLIOGRAFIA:</b>  AQUINO, C. R.; GIAPONESI, A. L. L.; SANTOS, I. N. Enfermagem e Acreditação Hospitalar. In: LEÃO, E.R. <i>et al.</i> (Org.). <b>Qualidade em saúde e indicadores como ferramenta de gestão</b>. São Caetano do Sul, SP: Yendis, p. 15 - 25, 2008.   CUNHA, K. C. <b>Gerenciamento na enfermagem:</b> novas práticas e competências. São Paulo: Martinari, 2005.   FELDMAN, L. B.; GATTO, M. A. F.; CUNHA, I. C. K. O. <b>História da evolução da qualidade hospitalar: dos padrões a acreditação</b>. <i>Acta Paul Enferm.</i> v.18, n.2: p. 213 - 219, 2005   MANZO, B.F. <b>O processo de Acreditação Hospitalar na perspectiva de profissionais de saúde</b>. 98f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.</p>		
<p><b>PROFESSOR PROPONENTE:</b>  Marcos Antônio Mendes  Prof. Especialista em Administração e Gestão Hospitalar</p>		
<p><b>DATA:</b> 12/07/2014</p>	<p><b>ASSINATURA:</b></p>	<p><b>RUBRICA:</b></p>

### Apêndice E - Plano de Curso - Módulo IV

<p><b>TEMA:</b> Princípios e Diretrizes de Acreditação  <b>DATA:</b> 19/07/2014  <b>CARGA HORÁRIA:</b> das 08:00 às 11:10 e de 13:00 às 16:10 horas - 08 horas  <b>LOCAL:</b> Instituto de Ensino José Rodrigues da Silva  <b>PÚBLICO ALVO:</b> Alunos do Curso Técnico Enfermagem, Técnico Radiologia, Técnico Prótese Dentária, Técnico Segurança do Trabalho e Técnico Bodiagnóstico.</p>		
<p><b>METODOLOGIA:</b> Expositiva e discursiva, com base na construção de conhecimentos.</p>		
<p><b>MATERIAL DIDÁTICO/FERRAMENTAS:</b> Quadro, Data Show, textos, estudos de casos entre outros.</p>		
<p><b>OBJETIVO:</b> Construir com os estudantes os princípios e as diretrizes da Acreditação; seus resultados nos níveis 1, 2 e 3.</p>		
<p><b>EMENTA:</b> A Unidade Acreditadora; os níveis de acreditação e prazos.</p>		
<p><b>CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentação do Hospital à comissão de acreditação</li> <li>• Nível 1 - Segurança</li> <li>• Nível 2 – Segurança e Processo</li> <li>• Nível 3 – Segurança, Processo e Satisfação dos clientes</li> <li>• O Selo de Qualificação</li> <li>• Término do Processo de Avaliação</li> </ul>		
<p><b>SITES RECOMENDADOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="http://www.ona.gov.br">www.ona.gov.br</a></li> </ul>		
<p><b>BIBLIOGRAFIA:</b>  BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar. Brasília DF – 2002</p> <p>FELDMAN, L. B.; GATTO, M. A. F.; CUNHA, I. C. K. O. <b>História da evolução da qualidade hospitalar: dos padrões a acreditação.</b> Acta Paul Enferm. v.18, n.2: p. 213 - 219, 2005</p> <p>MANZO, B.F. <b>O processo de Acreditação Hospitalar na perspectiva de profissionais de saúde.</b> 98f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.</p> <p>OLIVEIRA, C. M.; CAMPOS, O. <b>Acreditação Hospitalar e a Enfermagem.</b> Disponível em: <a href="http://scholar.google.com/scholar?scielo_and_principios_e_diretrizes_de_acreditacao_hospitalar:scielo.br">http://scholar.google.com/scholar?scielo_and_principios_e_diretrizes_de_acreditacao_hospitalar:scielo.br</a>. Acessado em: 18 janeiro de abril de 2014.</p>		
<p><b>PROFESSOR PROPONENTE:</b>  Marcos Antônio Mendes  Prof. Especialista em Administração e Gestão Hospitalar</p>		
<p><b>DATA:</b> 19/07/2014</p>	<p><b>ASSINATURA:</b></p>	<p><b>RUBRICA:</b></p>

## Apêndice F - Questionário de Sondagem

### QUESTIONÁRIO DE SONDAEM

Avaliação dos alunos sobre a temática: **ACREDITAÇÃO HOSPITALAR**

**Público:** Alunos maiores de 18 anos, matriculados nos cursos: Técnico Enfermagem, Técnico Bodiagnóstico, Técnico Higiene Bucal, Técnico Radiologia ou Técnico Segurança do Trabalho.

**Aplicação:** O questionário será aplicado antes do início do curso ACREDITAÇÃO HOSPITALAR: uma proposta pedagógica para o ensino médio, que será realizado nas dependências do Instituto de Ensino Técnico José Rodrigues, situado à Rua 26, nº 90, bairro Vila Santa Cecília, cidade de Volta Redonda-RJ, CEP 27.261-610.

#### 1- PERFIL DOS PARTICIPANTES

1.1: CURSO:

- Técnico enfermagem
- Técnico bodiagnóstico
- Técnico higiene bucal
- Técnico radiologia
- Técnico segurança do trabalho.

1.2: SEXO

- Masculino
- Feminino

1.3: Idade

\_\_\_\_\_ anos

#### 2 – QUESTIONÁRIO DE SONDAEM:

2.1: VOCÊ JÁ LEU OU OUVIU FALAR SOBRE O TEMA: “ACREDITAÇÃO HOSPITALAR” ?

- Sim
- Não (encerre a pesquisa)

2.2: VOCÊ TEM CONHECIMENTO DE ALGUM HOSPITAL ACREDITADO EM VOLTA REDONDA?

- Sim
- Não

2.3: Após o processo de acreditação hospitalar o hospital avaliado pode receber notas:

- 1 – 3 ou 5
- 2 – 4 ou 6
- 1 – 5 ou 10
- 1 – 2 ou 3

2.4: Os níveis de Acreditação são respectivamente:

- Bom – Muito Bom - Excelente

- Segurança – Processo - Excelência
- Fraco – Bom - Excelente
- Excelência – Muito Bom - Bom

2.5: A sede da Organização Nacional de Acreditação (ONA) fica:

- No Rio de Janeiro
- Em São Paulo
- Em Brasília
- Em Curitiba

2.6: A Organização Nacional de Acreditação é uma entidade:

- Sem fins lucrativos
- Filantrópica
- Governamental

2.7: No processo de Acreditação Hospitalar, cada setor do hospital recebe uma nota e a nota final é a média de todas as notas.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

2.8: O processo de Acreditação Hospitalar, é uma exigência do Ministério da Saúde e até o ano de 2016 todos os hospitais do Brasil deverão passar pelo processo de Acreditação.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

2.9: O processo de Acreditação Hospitalar, tem por objetivo avaliar os setores de assistência à saúde. Os setores administrativos são avaliados em conformidade com a ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas).

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

2.10: Apesar da Organização Nacional de Acreditação ser o órgão responsável pela emissão do Certificado de Acreditação, o processo de Acreditação Hospitalar é realizado pelas unidades acreditadoras, em conformidade com o Manual Brasileiro de Acreditação.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

2.11: O processo de Acreditação Hospitalar nos hospitais privados é realizado pela Organização Nacional de Acreditação, sendo que nos hospitais públicos a Certificação é feita pelo Sistema único de Saúde (SUS).

- Concordo totalmente

- Concordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

Obrigado por sua participação.

## Apêndice G - Questionário de Pós-Curso

### Questionário Pós-Curso

Avaliação dos alunos sobre a temática: **ACREDITAÇÃO HOSPITALAR**

**Público:** Alunos maiores de 18 anos, matriculados nos cursos: Técnico Enfermagem, Técnico Bodiagnóstico, Técnico Higiene Bucal, Técnico Radiologia ou Técnico Segurança do Trabalho.

**Aplicação:** Ao término do curso ACREDITAÇÃO HOSPITALAR: uma proposta pedagógica para o ensino de nível médio, que será realizado nas dependências do Instituto de Ensino Técnico José Rodrigues, situado à Rua 26, nº 90, bairro Vila Santa Cecília, cidade de Volta Redonda-RJ, CEP 27.261-610.

#### 1 – PERFIL DOS PARTICIPANTES:

1.1: CURSO:

- Técnico enfermagem
- Técnico biodiagnóstico
- Técnico higiene bucal
- Técnico radiologia
- Técnico segurança do trabalho.

1.2: SEXO

- Masculino
- Feminino

1.3: Idade

\_\_\_\_\_ anos

#### 2 – QUESTIONÁRIO PÓS-CURSO:

2.1: VOCÊ JÁ TINHA CONHECIMENTO DA TEMÁTICA ACREDITAÇÃO HOSPITALAR ?

- Sim
- Não

2.2: VOCÊ TEM CONHECIMENTO DE ALGUM HOSPITAL ACREDITADO EM VOLTA REDONDA?

- Sim
- Não

2.3: Após o processo de acreditação hospitalar o hospital avaliado pode receber notas:

- 1 – 3 ou 5
- 2 – 4 ou 6
- 1 – 5 ou 10
- 1 – 2 ou 3

2.4: Os níveis de Acreditação são respectivamente:

- Bom – Muito Bom - Excelente
- Segurança – Processo - Excelência
- Fraco – Bom - Excelente
- Excelência – Muito Bom - Bom

2.5: A sede da Organização Nacional de Acreditação (ONA) fica:

- No Rio de Janeiro
- Em São Paulo
- Em Brasília
- Em Curitiba

2.6: A Organização Nacional de Acreditação é uma entidade:

- Sem fins lucrativos
- Filantrópica
- Governamental

2.7: No processo de Acreditação Hospitalar, cada setor do hospital recebe uma nota e a nota final é a média de todas as notas.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

2.8: O processo de Acreditação Hospitalar, é uma exigência do Ministério da Saúde e até o ano de 2016 todos os hospitais do Brasil deverão passar pelo processo de Acreditação.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

2.9: O processo de Acreditação Hospitalar, tem por objetivo avaliar os setores de assistência à saúde. Os setores administrativos são avaliados em conformidade com a ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas).

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

2.10: Apesar da Organização Nacional de Acreditação ser o órgão responsável pela emissão do Certificado de Acreditação, o processo de Acreditação Hospitalar é realizado pelas unidades acreditadoras, em conformidade com o Manual Brasileiro de Acreditação.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

2.11: O processo de Acreditação Hospitalar nos hospitais privados é realizados pela Organização Nacional de Acreditação, sendo que nos hospitais públicos a Certificação é feita pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

2.12: VOCÊ RECOMENDARIA ESTE CURSO A OUTROS COLEGAS?

- Sim
- Não

2.13: O CURSO “ACREDITAÇÃO HOSPITALAR” AGREGOU CONHECIMENTOS PARA VOCÊ?

- Sim
- Não

Obrigado por sua participação.

## ANEXOS

### Anexo A - Portaria nº 687/GM de 30 de março de 2006



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portaria nº 687, de 30 de março de 2006

#### **Aprova a Política de Promoção da Saúde**

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições, e

Considerando a necessidade de implantação e implementação de diretrizes e ações para Promoção da Saúde em consonância com os princípios do SUS; e

Considerando O Pacto pela Saúde, suas diretrizes operacionais e seus componentes – Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS –, firmado entre as três esferas de governo para a consolidação do SUS; resolve:

Art. 1º – Aprovar a Política Nacional de Promoção da Saúde, conforme documento disponível no seguinte endereço eletrônico: [www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs)

Art. 2º – Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**Saraiva Felipe**

**Anexo B - Portaria nº 538 de 17 de abril de 2001. Criação do Programa de Garantia e Aprimoramento da Qualidade em Saúde (PGAQS).**



**Ministério da Saúde**  
**Secretaria de Atenção à Saúde**

**PORTARIA Nº 538, DE 17 DE ABRIL DE 2001**

O Ministério de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais,

Considerando a política do Ministério da Saúde de adotar medidas que possibilitem implementar e garantir a qualidade nos hospitais brasileiros, contribuindo para que, dentro dos recursos financeiros disponíveis, ocorra uma progressiva mudança planejada de hábitos, de maneira a provocar os profissionais de todos os níveis e serviços um novo estímulo para avaliar as debilidades e forças da instituição, com o estabelecimento de metas claras e mobilização constante do pessoal, voltados para a garantia da qualidade da atenção médica prestada aos pacientes/clientes;

Considerando o Programa Brasileiro de Acreditação Hospitalar que vem sendo desenvolvido pelo Ministério da Saúde, mediante as atribuições definidas para o Programa de Garantia e Aprimoramento da Qualidade em Saúde, criado pela Portaria GM/MS nº 1.107, de 14 de junho de 1995;

Considerando que a Acreditação Hospitalar é uma metodologia de consenso, racionalização e de ordenamento dos hospitais e, principalmente, de educação permanente do pessoal de serviço e de seus líderes e que se expressa pela realização de um procedimento de avaliação dos recursos institucionais, voluntário, periódico e reservado, que tende a garantir a qualidade da assistência por meio de padrões previamente estabelecidos;

Considerando a adoção pelo Ministério da Saúde do “Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar”, que estabelecem os itens a serem avaliados, de forma explícita e objetiva, no desenvolvimento do processo de Acreditação, e

Considerando a existência da Organização Nacional de Acreditação – ONA, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos e de interesse coletivo, integrado por entidades de caráter nacional, representando entidades prestadoras de serviço de saúde, compradoras de serviços de saúde e privadas que se pautam por princípios que regem o direito público, que tem por objetivo geral a promoção e o desenvolvimento do processo de Acreditação no país, resolve:

Art. 1º Reconhecer a Organização Nacional de Acreditação – ONA como instituição competente e autorizada a operacionalizar o desenvolvimento do processo de Acreditação Hospitalar no Brasil.

Parágrafo único. O reconhecimento de que trata este Artigo está vinculado ao Convênio firmado entre o Ministério da Saúde e a Organização Nacional de Acreditação – ONA, que estabelece os critérios, compromissos, deveres e obrigações a serem cumpridos pelas partes envolvidas, de maneira a garantir que o desenvolvimento do Programa Brasileiro de Acreditação Hospitalar ocorra sob a ótica de política pública.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

**JOSÉ SERRA**

**Anexo C - Carta de anuência do Orientador Prof. Dr. Mauro César Tavares de Souza ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos.**



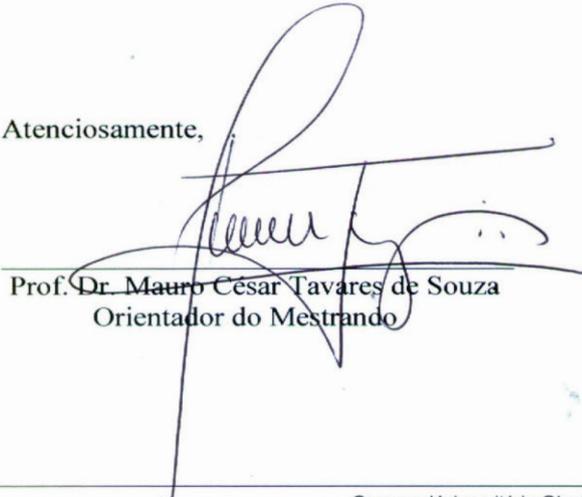
Volta Redonda, 08 de maio de 2014.

Do Prof. Dr. Mauro César Tavares de Souza  
Orientador do mestrando: Marcos Antônio Mendes  
Ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – COEPS

**CARTA DE CIÊNCIA**

Na qualidade de orientador do mestrando Marcos Antônio Mendes, venho, através desta carta, dar ciência que o mesmo pretende, com o aval do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, desenvolver uma pesquisa com o seguinte título: **“ACREDITAÇÃO HOSPITALAR: uma proposta pedagógica para o ensino médio”**.

Atenciosamente,

  
Prof. Dr. Mauro César Tavares de Souza  
Orientador do Mestrando

**Anexo D - Pedido de autorização ao Instituto de Ensino José Rodrigues da Silva para realização do curso e aplicação do questionário.**

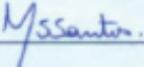
**PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO**

Venho por meio deste, solicitar autorização para a realização de uma pesquisa junto aos alunos da Escola Técnica José Rodrigues da Silva – Volta Redonda, localizada na Rua 26, n.º 90 - Vila Santa Cecília – Volta Redonda - RJ Cep.: 27.261-610 Tel.: (24) 3342-1220. A mesma será sob minha responsabilidade, para apresentação ao Comitê de Ética em Pesquisa. O objetivo da pesquisa visa buscar informações por meio de um questionário, onde os alunos dos cursos Técnico em Enfermagem, Radiologia, Bodiagnóstico, Prótese Dentária e Segurança do Trabalho, desta Instituição de Ensino, bem como se durante o curso tiveram conhecimentos sobre a temática "Acreditação Hospitalar". A pesquisa será realizada pelo mestrando-pesquisador Marcos Antônio Mendes, orientado pelo Professor Dr. Mauro Cesar Tavares de Souza.

Atenciosamente,

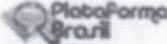
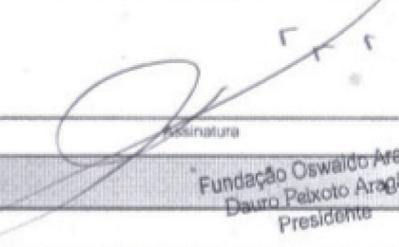
  
Marcos Antônio Mendes  
Pesquisador Responsável

De acordo em 31/03/2014

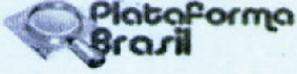
  
Marco Cristiano da S Santos  
Diretor Escolar  
RG 726/2010



## Anexo E - Folha de rosto para pesquisa envolvendo seres humanos.

 MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP <b>FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS</b>			
1. Projeto de Pesquisa: ACREDITAÇÃO HOSPITALAR: uma proposta pedagógica para o ensino de nível médio		2. Número de Participantes da Pesquisa: 40	
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Ensino			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: Marcos Antônio Mendes			
6. CPF: 453.025.457-72		7. Endereço (Rua, n.º): MARCELO MONTEIRO CESAR SAO GERALDO Nº 40 APTO 201 VOLTA REDONDA RIO DE JANEIRO 27253500	
8. Nacionalidade: BRASILEIRO		9. Telefone: (24) 8833-3209	10. Outro Telefone:
		11. Email: marcos10mendes@gmail.com	
12. Cargo:			
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sob os meus favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: <u>12, 05, 2014</u>		 Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
13. Nome: FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA		14. CNPJ: 32.504.995/0001-14	15. Unidade/Órgão:
16. Telefone: (24) 3340-8400		17. Outro Telefone:	
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável: _____		CPF: <u>035.762.838-04</u>	
Cargo/Função: <u>Presidente</u>			
Data: <u>19, 05, 14</u>		 Assinatura	
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			
		Fundação Oswaldo Aranha Dauró Peixoto Aragão Presidente	

**Anexo F - Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do UniFOA.**

 <p><b>UniFOA</b> Centro Universitário de Volta Redonda</p>	<p><b>CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA - UNIFOA/FUNDAÇÃO</b></p>	 <p><b>Plataforma Brasil</b></p>
<p><b>PARECER DO COLEGIADO</b></p>		
<p><b>DADOS DO PROJETO DE PESQUISA</b></p>		
<p><b>Título da Pesquisa:</b> ACREDITAÇÃO HOSPITALAR: uma proposta pedagógica para o ensino nível médio</p>		
<p><b>Pesquisador:</b> Marcos Antônio Mendes</p>		
<p><b>Área Temática:</b></p>		
<p><b>Versão:</b> 1</p>		
<p><b>CAAE:</b> 31278114.0.0000.5237</p>		
<p><b>Instituição Proponente:</b> FUNDACAO OSWALDO ARANHA</p>		
<p><b>Patrocinador Principal:</b> Financiamento Próprio</p>		
<p><b>DADOS DO PARECER</b></p>		
<p><b>Número do Parecer:</b> 674.322</p>		
<p><b>Data da Relatoria:</b> 03/06/2014</p>		
<p><b>Apresentação do Projeto:</b></p>		
<p>Pretende utilizar um curso sobre "acreditação hospitalar" como ferramenta pedagógica para o ensino médio, no intuito de melhor preparar futuros profissionais.</p>		
<p><b>Objetivo da Pesquisa:</b></p>		
<p>1.1 Objetivo geral</p>		
<p>Esse estudo tem como objetivo, ministrar um Curso de Acreditação Hospitalar, para alunos de nível médio, em uma instituição de ensino técnico no Município de Volta Redonda - RJ, oferecendo subsídios para que os alunos possam agir com qualidade e segurança.</p>		
<p>1.2 Objetivos específicos</p>		
<p>a) Contribuir com o ensino, para que esses futuros profissionais possam construir conhecimentos sobre o processo de Acreditação Hospitalar;</p>		
<p>b) Conscientizar sobre a importância da assistência a saúde de forma eficaz e segur</p>		
<p><b>Endereço:</b> Avenida Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325</p>		
<p><b>Bairro:</b> Prédio 01 - Bairro Três Poços <b>CEP:</b> 27.240-560</p>		
<p><b>UF:</b> RJ <b>Município:</b> VOLTA REDONDA</p>		
<p><b>Telefone:</b> (24)3340-8400 <b>Fax:</b> (24)3340-8404 <b>E-mail:</b> coeeps@foa.org.br</p>		
<p>Página 01 de 03</p>		



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
VOLTA REDONDA -  
UNIFOA/FUNDAÇÃO



Continuação do Parecer: 674.322

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Não há riscos pois trata-se apenas da utilização de entrevistas e questionário.

**Benefícios:** contribuir de forma significativa favorecendo a participação do aluno no processo acreditação hospitalar. Espera-se ainda que o curso de Acreditação Hospitalar possa contribuir com maiores conhecimentos para os alunos de cursos técnicos profissionalizantes na área de saúde, de maneira a construir princípios orientadores do Programa de Qualidade na Saúde.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa relevante que aborda temática atual, importante para os serviços de saúde, em especial os hospitalares, e que poderá gerar avanços no ensino técnico profissionalizante, para aqueles que buscam a área de saúde.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos dentro dos exigidos.

**Recomendações:**

Não há

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não existem pendências.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Sem outras considerações.

VOLTA REDONDA, 04 de Junho de 2014

Assinado por:  
Vitor Barletta Machado  
(Coordenador)

Endereço: Avenida Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325

Bairro: Prédio 01 - Bairro Três Poços

CEP: 27.240-560

UF: RJ

Município: VOLTA REDONDA

Telefone: (24)3340-8400

Fax: (24)3340-8404

E-mail: coeps@foa.org.br