

Texto n. 34

Textos para Discussão
ISSN-2447-8210

**Accreditação por meios
internos em um hospital
militar: o caso do hospital
militar de área de Brasília**

César Augusto Calembó Marra¹
Viviel Rodrigo José de Carvalho²
**Hadassa Cristhina de Azevedo
Soares dos Santos³**

**Grupo
Educativo**

ACREDITAÇÃO POR MEIOS INTERNOS EM UM HOSPITAL MILITAR: o caso do hospital militar de área de Brasília

César Augusto Calembó Marra¹

Viviel Rodrigo José de Carvalho²

Hadassa Cristhina de Azevedo Soares dos Santos³

RESUMO

Este trabalho aborda indicadores da acreditação por meios internos em um hospital militar. Tal abordagem se justifica, pois a busca de qualidade da assistência hospitalar é uma obrigação do hospital e uma exigência cada vez mais presente da sociedade. A acreditação é um processo importante de avaliação desta qualidade. No entanto, a contratação de empresas de acreditação hospitalar acarretará maior custo ao orçamento da Força, desta forma, diante dos recursos financeiros escassos, deve-se haver alguma alternativa de se realizar a acreditação com os meios internos, sem a necessidade de contratação externa. O objetivo deste estudo foi analisar se o Programa de Acreditação Hospitalar estabelecido dentro do Hospital Militar de Área de Brasília no ano de 2017, por meio de meios internos pode ser uma alternativa na gestão de Organizações Militares de Saúde (OMS) do Exército Brasileiro. Este propósito foi alcançado mediante uma revisão bibliográfica das fontes de consulta existentes na literatura científica acerca da acreditação hospitalar em si, bem como, toda a legislação, material bibliográfico e documentação a respeito das Organizações Militares de Saúde do Exército Brasileiro. A pesquisa evidenciou que a análise teórica desenvolvida poderá orientar as OMS do Exército que estejam buscando a acreditação, como forma de melhoria contínua da qualidade e tendo como proposta disseminar uma mentalidade no Serviço de Saúde, da necessidade de busca constante do aprimoramento técnico, institucional e dos recursos humanos, como forma de melhoria da qualidade nas Organizações Militares de Saúde, criando

¹ Graduação em Infantaria pela AMAN e em Educação Física pela EsEFEx. Pós Graduação em Fisiologia do Exercício pela Universidade Castelo Branco/RJ. Mestrado em Educação Física pela UCB/DF. Doutorado em Saúde Pública pela UERJ/RJ. E-mail: cesarmarra@gmail.com

² Graduação em Enfermagem pelo UNIS/MG, Pós Graduação em Enfermagem do Trabalho pelo UNIS/MG, Mestrado em Ciências da Saúde pela USF/SP. E-mail:viviel@unis.edu.br. ³ Doutora em microbiologia e Professora do UNIS. E-mail: hadassa.santos@unis.edu.br

assim, condições para implantar o Sistema de Acreditação Hospitalar no Exército Brasileiro de forma interna.

Palavras-chave: Acreditação Hospitalar Interna. Organização Militar de Saúde. Gestão Hospitalar. Hospital Militar.

ACCREDITATION BY INTERNAL MEDIA IN A MILITARY HOSPITAL: the case of the military hospital of Brasília area

ABSTRACT

This paper addresses the possibilities and limitations of internal accreditation in a military hospital. Such an approach is justified because the search for quality hospital care is an obligation of the hospital and an increasingly present requirement of society. Accreditation is an important process of evaluating this quality, as it is characterized as an external evaluation process, made from standards established and previously agreed by the Company, on a voluntary and continuous basis. However, the hiring of hospital accreditation companies will bring a higher cost to the budget of the Brazilian Army. Given the scarce financial resources, there should be some alternative to perform accreditation with internal resources, without the need for outsourcing. The objective of this study was to analyze if the Hospital Accreditation Program established within the Military Hospital of Brasília Area in the year 2017, through internal means can be an alternative in the management of Military Health Organizations of the Brazilian Army. This purpose was achieved through a bibliographic review of the sources of consultation in the scientific literature about hospital accreditation itself, as well as all legislation, bibliographical material and documentation regarding the Military Organizations of Health of the Brazilian Army. The theoretical analysis developed may guide the WHO Army that is seeking accreditation as a way of continuous improvement of quality and having as a proposal to disseminate a mentality in the Health Service, the need for constant search for technical, institutional and human resources improvement, as a way of improving quality in the Military Health Organizations, thus creating conditions for implanting the Hospital Accreditation System in the Brazilian Army.

Keywords: Hospital Accreditation. Military Health Organization. Hospital management. Military Hospital.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, as instituições públicas e privadas buscam a qualidade dos serviços e produtos oferecidos em decorrência do crescente nível de exigência e conhecimento dos clientes (FADEL & FILHO, 2009).

Diante disso, os sistemas de gestão organizacional com foco na qualidade devem hoje ser utilizados com o foco no aumento do potencial competitivo e, principalmente, no êxito da instituição.

No âmbito da saúde, é de grande importância que tenha a gestão por meio de ações estratégicas de avaliação para que os objetivos organizacionais sejam alcançados bem como, para a melhoria contínua dos serviços (PENA & MELLEIRO, 2012).

Segundo o primeiro Anuário da Segurança Assistencial Hospitalar no Brasil, do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar, produzido pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, em 2016 foram 302.610 mortes por erros em hospitais, que são considerados a 2ª maior causa de morte no Brasil. Diariamente, 829 brasileiros morrem em decorrência de acidentes, erros e falhas que poderiam ser evitados nos hospitais do país (COUTO et al., 2017).

Além das mortes, o anuário projeta que, em 2016, os eventos adversos consumiram 10,9 bilhões de reais em recursos, apenas nos casos cobertos por planos de saúde. Não é possível fazer o mesmo cálculo para o SUS, porque as receitas variam muito dependendo da região. O estudo aponta, ainda, que os pacientes com alguma condição adquirida por causa dos erros hospitalares ficaram internados por um tempo três vezes maior do que o previsto para a internação inicial (COUTO et al., 2017).

No contexto da gestão de unidades de saúde, dentre elas, os hospitais, a Acreditação tem se estabelecido como processo de avaliação externa da qualidade dos serviços de saúde, por meio de um método sistemático de apreciar a instituição de acordo com padrões de qualidade previamente definidos (SHAW et al., 2013).

A solicitação da acreditação pela instituição é um ato voluntário em que se pretende obter a condição de acreditada de acordo com padrões previamente aceitos, na qual é escolhida a instituição acreditadora que desenvolverá esse processo (FADEL & FILHO, 2009).

Sem dúvida, a Acreditação Hospitalar irá melhorar a qualidade dos serviços hospitalares, porém, para obtê-la dentro das Organizações Militares de Saúde do Exército Brasileiro, gastos financeiros ocorrerão.

No entanto, segundo a Diretriz do Comando do Exército é preciso evitar um colapso iminente das contas financeiras do sistema de saúde da Força Terrestre, impedindo assim o desembolso para essa atividade.

Assim, a contratação de empresas de acreditação hospitalar acarretará maior custo ao orçamento da Força. Diante dos recursos financeiros escassos, deve-se haver alguma alternativa de se realizar a acreditação com os meios internos, sem a necessidade de contratação externa.

Desta forma, aponta-se a possibilidade de ter um sistema de acreditação hospitalar por meios internos, isto é, um sistema realizado por militares a fim de proporcionar as mesmas vantagens da contratação de uma instituição acreditadora, com os mesmos rigores e exigências.

O presente estudo teve como objetivo analisar se o Programa de Acreditação Hospitalar estabelecido dentro do Hospital Militar de Área de Brasília no ano de 2017, por meio de meios internos, pode ser uma alternativa na gestão de Organizações Militares de Saúde do Exército Brasileiro, estudando a metodologia de Acreditação Hospitalar implantada no Hospital Militar da Área de Brasília, apresentando a viabilidade dessa nova ferramenta no sistema de saúde do Exército Brasileiro.

Este objetivo foi alcançado mediante uma revisão bibliográfica das fontes de consulta existentes na literatura científica acerca da acreditação hospitalar em si, bem como, toda a legislação, material bibliográfico e documentação a respeito das Organizações Militares de Saúde do Exército Brasileiro e o estudo de caso no HMAB.

2 A ACREDITAÇÃO HOSPITALAR

Segundo Thornlow & Merwin (2009), acreditar significa crer, dar ou estabelecer crédito, confiar. Neste contexto, o processo de acreditação busca estabelecer parâmetros de confiabilidade em diversos setores, para que assim o mais alto nível de qualidade possa ser atingido.

Ao contrário dos processos tradicionais de avaliação, baseada na reflexão da prática profissional, a acreditação possui uma abordagem educativa, levando a uma elaboração de padrões de excelência de desempenho. Por ser um processo que envolve a análise da gestão em si, sempre revela novas formas de visualizar e agir sobre os problemas da instituição (ROONEY & OSTENBER, 1999).

Ressalta-se que o certificado de qualidade alcançado é reconhecido externamente, transmitindo segurança, confiança e credibilidade para os clientes internos e externos, bem como para sociedade (MUMFORD et al., 2013).

A acreditação hospitalar surgiu nos Estados Unidos, cuja origem está relacionada a iniciativa do Colégio Americano de Cirurgiões, que em 1924 criou o Programa de Padronização Hospitalar. O objetivo desse programa era o de estabelecer um conjunto de padrões para garantir a qualidade da assistência aos pacientes. Em 1950, o número de avaliações já superava os três mil hospitais (FELDMAN et al., 2005).

Nos anos cinquenta e sessenta, o programa de acreditação americano foi delegado a *Joint Commission on Accreditation of Hospitals*, que foi posteriormente de *Joint Commission*, uma organização de natureza privada. Como a maioria dos hospitais americanos já havia atingido os padrões mínimos de qualidade, a *Joint Commission* elevou o grau de exigência.

Em 1970, foi publicado o *Accreditation Manual for Hospital*, contendo padrões ótimos de qualidade e considerando também processos e resultados da assistência nas avaliações (FELDMAN et al., 2005).

A partir dos anos oitenta, os programas de acreditação se expandiram para outros países. Inicialmente, nos países de língua inglesa (Canadá e Austrália) e Europa. E a partir dos anos 2000, a acreditação chegou nos países da América Latina e Ásia.

Os estudos sobre a qualidade dos serviços de saúde têm-se baseado em categorias propostas por Donabedian (1990), onde a avaliação qualitativa de atenção médica se divide em três aspectos: estrutura, processo e resultado. Enquanto os estudos de estrutura se desenvolvem nos níveis institucionais e dos

sistemas de atenção à saúde, os estudos de processo e resultado podem ter como referência o indivíduo, grupos de usuários ou toda a população (REIS et al., 1990).

A essência das instituições hospitalares é atender os pacientes adequadamente. Por isso, todo hospital deve se preocupar com a melhoria permanente da qualidade de sua gestão e assistência, buscando uma integração harmônica de todas as áreas (SHIESARI, 2014).

A acreditação surge como uma forma de estabelecer parâmetros bem definidos de qualidade, alinhados ao contexto nacional, baseada nos três níveis propostos por Donabedian (1990), com o objetivo de obter-se o melhor para o usuário, para a instituição e os demais envolvidos na atenção à saúde (ONA, 2010).

Diante da concorrência cada vez mais acirrada, da forte regulamentação no setor e do atual cenário global este contexto vem modificando-se, de forma que as organizações não suportarão mais custos relacionados à má qualidade (COUTO & PEDROSA, 2009).

Acreditação, portanto, representa um instrumento de aferição da qualidade, de caráter externo, o qual confere ao comprador de serviços a confiança de estabelecer negócios com uma organização de saúde que apresenta concordância com determinados padrões de qualidade (QUINTO & GASTAL, 2004; SCHMIDT et al., 2014).

Iniciativas de melhoria da qualidade nos serviços hospitalares são relatadas em diversos países (MALIK & TELES, 2001; LEE et al., 2002; HASAN & KERR, 2003; MANAF, 2005; MACINATI, 2008).

Uma das estratégias adotadas para melhorar a qualidade e a produtividade nas organizações de saúde é a criação de programas de acreditação hospitalar (POMEY et al., 2010).

Fortes et al. (2011) analisaram o sistema de acreditação em diferentes países e concluíram que não há um único modelo. As políticas nacionais e os incentivos dados para que os hospitais participem desse processo são variáveis que influenciam nos sistemas de acreditação. Em alguns países (por exemplo, no Reino Unido), a coordenação do sistema de acreditação tem sido delegada a organizações profissionais e o envolvimento dos hospitais é voluntário (CECILIO, 2010).

Em outros países, como na França, percebe-se maior envolvimento do Estado como financiador da política de acreditação, além disso, a participação dos

hospitais nesse processo é realizada de forma compulsória (POMEY et al., 2010; TABRIZI et al., 2011; FORTES et al., 2011).

2.1 A acreditação hospitalar no Brasil

A acreditação hospitalar no Brasil ainda é recente. Ainda que as primeiras iniciativas de avaliação da qualidade dos serviços de saúde tenham sido feitas na década de setenta, foi só com a criação do Programa Brasileiro de Acreditação Hospitalar (PBAH) na década de noventa, que a acreditação ganhou maior destaque (SHIESARI & KISIL, 2003).

O PBAH é operacionalizado pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), responsável pela difusão da acreditação entre as organizações de saúde, incluindo os hospitais. No Brasil, estima-se que menos que 5% dos hospitais possuam o certificado de acreditação (ONA, 2014). É um número tímido em relação ao total de hospitais existentes no País.

A acreditação tem como fundamento o processo de avaliação realizado de maneira externa ao ambiente hospitalar em relação à qualidade dos serviços de saúde (DONABEDIAN, 1990).

Independente do nível de certificação validado pela ONA ou por outras entidades coexistentes no Brasil, como a *Joint Commission International* ou o modelo proposto pela *Accreditation Canada*, a acreditação hospitalar no território nacional ainda é uma iniciativa que predomina em instituições privadas.

Este fato foi observado em um estudo, no qual se constatou que do total de 345 (100%) serviços acreditados pela ONA, principal órgão de acreditação no Brasil, apenas 46 (13,3%) eram do setor público (SOBRINHO et al., 2015).

A acreditação hospitalar faz com que os membros envolvidos nesse processo conheçam a estrutura organizacional e o processo gerencial da instituição hospitalar na qual estão inseridos. Torna-se necessário que todos entendam a ideologia institucional e conheçam os objetivos de curto, médio e longo prazo a serem alcançados, para coincidirem com a proposta da organização e busca de uma prestação de serviços com qualidade (MUMFORD et al., 2013).

Mesmo existindo vários órgãos de acreditação no Brasil, o principal deles, e o mais utilizado, é a ONA, uma das principais instituições relacionadas à qualidade dos serviços de saúde e à segurança do paciente (ONA, 2014). Os hospitais e

demais organizações da área de saúde optam por essa acreditação por permitir uma melhora nos quesitos de gestão, elevação da qualidade dos serviços, maior segurança dos profissionais e pacientes e a valorização da marca.

O Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar (ONA, 2014), embora seja de uma forma mais direta, um caderno de requisitos que visa uma avaliação sistêmica da qualidade da organização, é também considerado um instrumento de orientação conceitual, apto para fins de disseminação da qualidade no âmbito da saúde, estimulando a formação, educação e qualificação profissional. Esse manual tem em sua estrutura oito seções, que por sua vez subdividem-se em cinquenta e nove subseções. Em cada subseção existem os padrões, que são base dos requisitos que devem ser integralmente atendidos e definidos segundo três níveis.

Genericamente, os padrões de acreditação, conforme seu nível são assim caracterizados de acordo com o quadro 1:

Quadro 1. Padrões de acreditação (BRASIL, 2002).

| Nível | Requisitos |
|-------|--|
| 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. |
| 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. |
| 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 os indicadores; apresenta inovações e melhorias implementadas, decorrentes do processo de análise crítica. |

Fonte: OS AUTORES

3 ACREDITAÇÃO POR MEIOS INTERNOS DE ORGANIZAÇÕES MILITARES DE SAÚDE (OMS)

Para se ter a acreditação dentro de uma organização hospitalar segundo a ONA, os valores financeiros variam de acordo com número de leitos, número de beneficiários, entre outros (ONA, 2014).

Dentro da Força Terrestre, as Organizações Militares de Saúde são assim distribuídas: 1 Hospital Central, 6 Hospitais Militares de Área, 7 Hospitais Gerais, 11

Hospitais de Guarnição, 4 Policlínicas, 28 Postos Médicos de Guarnição e com número de usuários que passa dos 750.000. Embora seja uma grande estrutura, o número de usuários aumenta cada vez mais e os recursos financeiros são limitados, havendo dificuldade de expansão do sistema (BRASIL, 2018 b).

Hoje, há demora na marcação de consultas ambulatoriais, escassez de profissionais de saúde e, muitas vezes, despreparo dos mesmos, queda na qualidade do serviço hospitalar e ambulatorial prestado, infraestrutura deficiente, desmotivação dos profissionais de saúde, escassez de recursos financeiros provenientes da União e um déficit administrativo nos serviços (BRASIL, 2018 a).

Diante deste quadro, é impositiva a aproximação entre o Sistema de Saúde do EB e os diversos instrumentos que estão sendo criados para a garantia da qualidade na assistência de saúde, dentre elas a acreditação hospitalar.

A acreditação da saúde assistencial militar visa a excelência na gestão de todo o sistema de saúde do Exército Brasileiro, desde a governança nos mais altos níveis até as seções de saúde nas organizações militares mais distantes (BRASIL, 2018 b).

Razão pela qual o Departamento-Geral do Pessoal (BRASIL, 2018 a) está instituindo a acreditação da saúde assistencial militar no Exército Brasileiro com o objetivo de melhorar o gerenciamento da instituição e garantir uma assistência de qualidade, segura e eficiente ao paciente em suas OMS.

Para isso, será necessário o desenvolvimento de um sistema de informação e documentação de dados claros e eficientes, gerados no processo, para que aconteça uma análise crítica do que foi documentado, com o propósito de instituir melhorias e fornecer informações confiáveis para a elaboração dos contratos de objetivos que envolvem as OMS (BRASIL, 2018 a).

Tudo isso será possível por meio de um diagnóstico claro a respeito da execução dos processos das OMS e do desenvolvimento de um plano de ação que seja capaz de promover a melhoria do desempenho da instituição em todos os seus serviços e setores e da assistência segura ao paciente (BRASIL, 2018 b).

3.1 Proposta de acreditação interna de organizações militares de saúde

A acreditação hospitalar interna das OMS do Exército é uma sistemática de avaliação e certificação da qualidade de serviços de saúde, utilizando os meios

disponíveis dentro da própria Força Terrestre. Esse é o processo na qual uma equipe experiente e multidisciplinar de avaliadores do Exército, devidamente capacitada e sem vínculo com a OMS, avalia esta instituição para verificar o cumprimento de protocolos e padrões definidos para garantir a segurança de pacientes e colaboradores e a qualidade do atendimento assistencial (BRASIL, 2018 a).

A metodologia da acreditação interna tem conteúdo adaptado à realidade das OMS, seguindo a legislação nacional vigente. Os instrumentos de avaliação são flexíveis para serem progressivamente modificados, levando em consideração as grandes diferenças regionais e os diferentes graus de complexidade das OMS do Exército, dando grande ênfase aos processos e aos resultados obtidos, baseados em indicadores assistenciais e gerenciais (LIBÓRIO, 2012).

A base de todo o sistema de acreditação interna das OMS do Exército é o cumprimento das metas internacionais de segurança do paciente, com vistas à redução dos eventos adversos que geram internações desnecessárias, aumentam o tempo de permanência do paciente e, até mesmo, podem levá-lo a óbito, além de aumentar os gastos com saúde e os gastos desnecessários da Força Terrestre (BRASIL, 2018 a).

A acreditação interna das OMS do Exército seria o elo de ligação que, além de verificar o cumprimento das normas e protocolos pelas OMS, orientará as suas demandas para os contratos de objetivos dos diversos Órgãos de Direção Setorial, melhorando, assim, a qualidade dos gastos e do direcionamento de recursos de investimentos (LIBÓRIO, 2012).

Assim, o diagnóstico claro e atualizado a respeito da execução dos processos pelas OMS, o emprego judicioso dos recursos existentes e a mudança de cultura da organização levarão o Sistema de Saúde do Exército Brasileiro ao padrão de excelência almejado (BRASIL, 2018 b).

A acreditação das OMS terá um caráter educativo e visará inserir processos de melhoria contínua da saúde assistencial militar. Além dessa premissa, há outros fundamentos que motivam a implementação da Acreditação Interna das OMS do Exército, segundo o quadro 2 a seguir:

Quadro 2. Fundamentos que motivam a implementação da Acreditação Interna das OMS do Exército (LIBÓRIO, 2012).

| Fundamentos | |
|-------------|---|
| 1 | Reforçar a cultura de Segurança do Paciente nas OMS, em consonância com a Organização Mundial da Saúde e com o Ministério da Saúde. |
| 2 | Identificar os requisitos e os pontos nos quais atuar para a melhoria dos cuidados em saúde. |
| 3 | Identificar os pontos fortes e oportunidades de melhoria, por meio do acompanhamento e análise de indicadores. |
| 4 | Promover a cooperação interna entre processos e pessoas da equipe. |

Fonte: OS AUTORES

3.1.1 Processo de Acreditação da Saúde Assistencial Militar (PASAM)

A Acreditação da Saúde Assistencial Militar (ASAM) abrange desde a governança do Sistema de Saúde do Exército, no mais alto nível, até a OMS de menor porte, atingindo, transversalmente, todas as Formações Sanitárias das Organizações Militares, onde também deve ser observada a Segurança do Paciente (BRASIL, 2018 a).

A equipe multidisciplinar de avaliadores deverá ser composta por profissionais de saúde das diversas áreas e de gestão. Todo avaliador deve ter a qualificação necessária e deve passar por treinamento específico para a atividade, conduzido pelo Órgão Acreditador (OA) do Exército Brasileiro (BRASIL, 2018 a).

Previamente, a equipe de avaliadores, de modo não presencial, verificará os relatórios de situação da OMS, referentes à conformidade ambiental, à situação de pessoal e à situação administrativa, entre outros, disponíveis nos vários sistemas gerenciais e processuais do Exército (BRASIL, 2018 b).

A avaliação verificará todas as áreas citadas no detalhamento da metodologia e indicará a conformidade de cada item avaliado, segundo a complexidade e as particularidades das estruturas de cada OMS (BRASIL, 2018 b).

Toda OMS avaliada, em cada ciclo de dois anos, receberá uma pontuação final e abrangente, indicando a situação em que se encontra (BRASIL, 2018 b).

Os três principais aspectos que fundamentam a avaliação das OMS são: a identificação da estrutura (física e RH); a visualização de como os processos desenvolvidos interagem com a estrutura existente; e a mensuração dos resultados produzidos (BRASIL, 2018 b).

3.1.2 Bases para a Acreditação

Segundo o Manual Brasileiro de Acreditação (BRASIL, 2002), as bases para a acreditação hospitalar devem ser para cada nível, onde são definidos itens de orientação que complementam o entendimento dos padrões, auxiliando a adequação do hospital, e a visita de acreditação.

Cada padrão apresenta seus requisitos e, junto a uma lista de itens de orientação, permite identificar o que se busca avaliar e determinar o grau de concordância com o padrão estabelecido. O método de avaliação consiste basicamente na observação local, coleta de registros e dados, e contatos com lideranças e outros profissionais dos diversos serviços. Todos os padrões são organizados por graus de satisfação ou complexidade crescentes e correlacionados, de maneira que, para alcançar um nível de acreditação superior, os níveis anteriores obrigatoriamente devem ter sido totalmente satisfeitos.

A apresentação dos requisitos de cada padrão ao longo das cinquenta e nove subseções dá-se de maneira bastante semelhante, praticamente idêntica, por isso sua interpretação deve ser criteriosa, considerando o contexto da subseção que se está analisando. É em auxílio a essa interpretação particularizada que surgem os itens de orientação, estes sim mais próprios a cada subseção. Mesmo assim, alguns itens de orientação do nível 1, onde praticamente todos dos níveis 2 e 3, apresentam-se da mesma maneira em diversas subseções.

Estes itens tendem a ser interpretados dentro de uma abordagem mais global, sendo considerados atendidos a partir de uma série de evidências de conformidade coletadas ao longo das subseções.

Diante disto, as bases para a acreditação hospitalar a serem seguidas são as seguintes, de acordo com o quadro 3 a seguir:

Quadro 3. bases para a acreditação hospitalar(BRASIL, 2002; BRASIL, 2018 a).

| Bases para a acreditação hospitalar | |
|-------------------------------------|--|
| Segurança do Paciente | A Organização Mundial da Saúde define segurança do paciente como sendo o conjunto de medidas para a redução do risco de danos desnecessários associados à atenção à saúde, até um mínimo aceitável, pois, considerando-se a complexidade de procedimentos e tratamentos, o potencial para o dano é real. |
| Garantia da Qualidade | A garantia da qualidade e da segurança do paciente requer um programa bem implementado, seguindo as orientações do Órgão Gestor de Saúde, para a melhoria contínua dos processos estabelecidos visando o cumprimento da missão de cada OMS. |

| | |
|--------------------------------------|--|
| Excelência na Gestão | A OMS poderá demonstrar um grau de maturidade administrativa, que aponte para a excelência na gestão, apresentando práticas contínuas, refinadas, inovadoras, proativas, disseminadas e plenamente integradas. |
| Os Agentes da Acreditação Hospitalar | Todos os integrantes do Sistema de Saúde EB, militares e civis, em qualquer situação, são elementos fundamentais para o êxito do Projeto Acreditação da Saúde Assistencial Militar, pois a sua conduta, em todas as situações, e o seu compromisso de prestar serviços de qualidade são pautados na crença de que a sua missão é salvar vidas. |

Fonte: OS AUTORES

Todo o auditor deve ter imparcialidade, objetividade, conhecimento técnico, cautela, zelo profissional, comportamento ético, sigilo e discrição, calma, educação, paciência e clareza nas perguntas, além disso, deve ouvir o avaliado, permitindo que o mesmo exponha as suas razões e manter os documentos/registros referentes à avaliação em arquivos seguros e confidenciais, bem como evitar fazer inferências e emitir juízo de valor (BRASIL, 2002).

3.1.3 Parâmetros de avaliação

Os Parâmetros de Avaliação foram desenvolvidos com base no Manual Brasileiro de Acreditação e servirão de referência para a avaliação da qualidade da assistência à saúde em todas as Organizações Militares de Saúde do Exército Brasileiro (BRASIL, 2002).

Os Parâmetros de Avaliação são compostos de cinco seções, com seus fundamentos, que interagem entre si, permitindo que a organização de saúde seja avaliada com uma consistência sistêmica (BRASIL, 2002).

As seções apresentam subseções, que tratam do escopo específico de cada serviço, setor ou unidade. A lógica é que todas possuem o mesmo grau de importância dentro do processo de avaliação (BRASIL, 2002).

Para cada subseção existem padrões interdependentes que devem ser integralmente atendidos. Os padrões procuram avaliar a estrutura, o processo e o resultado dentro de um único serviço, setor ou unidade (BRASIL, 2002).

Devem ser avaliadas as seguintes seções agrupadas por área de atuação, segundo o quadro 4 a seguir:

Quadro 4. Parâmetros de avaliação para a acreditação hospitalar (BRASIL, 2002).

| Parâmetros de Avaliação | Seções Agrupadas |
|----------------------------------|--|
| Gestão e liderança | Liderança, gestão de pessoas, gestão administrativa, gestão de suprimentos, gestão da segurança patrimonial, gestão da estrutura físico-funcional, excelência em gestão. |
| Atenção ao paciente/beneficiário | Gestão do acesso, internação, atendimento ambulatorial, atendimento em emergência, atendimento cirúrgico, atendimento obstétrico, atendimento neonatal, tratamento intensivo, mobilização de doadores, triagem de doadores e coleta, assistência hemoterápica, terapia dialítica, terapia antineoplásica, assistência farmacêutica, assistência nutricional, excelência em gestão. |
| Diagnóstico e terapêutica | Processos pré-analíticos, processos analíticos, processos pós-analíticos, métodos diagnósticos e terapêuticos, diagnóstico por imagem, medicina nuclear, radioterapia, radiologia intervencionista, métodos endoscópicos e videoscópicos, excelência em gestão. |
| Apoio técnico | Gestão da informação do paciente, gestão de equipamentos e tecnologia médico-hospitalar, prevenção, controle de infecções e eventos sentinela, processamento e liberação. |
| Excelência em gestão | Abastecimento e apoio logístico, subdividida em processamento de roupas, processamento de materiais e esterilização, armazenamento e transporte de material biológico, higienização, excelência em gestão. |

Fonte: OS AUTORES

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cumprindo uma diretriz do chefe do DGP (Departamento-Geral do Pessoal) em relação aos cuidados com as restrições orçamentárias, o presente estudo possibilitou a visão de que existe possibilidade da realização de processos de acreditação hospitalar em OMS do Exército Brasileiro por meios internos, onde o objetivo principal é evitar que gastos financeiros elevados sejam utilizados com empresas para pagamentos referentes ao processo de acreditação.

Além disso, a acreditação por meios internos em OMS do Exército poderá contribuir na elevação da qualidade de atendimento ao usuário do sistema de saúde,

apresentando-se como mecanismo capaz de integrar a medicina, a gestão e a saúde com o público alvo.

A análise teórica desenvolvida no presente estudo poderá orientar todas as OMS do Exército para a acreditação hospitalar, como forma de melhoria contínua da qualidade do serviço de saúde, criando assim, condições para a implantação do Sistema de Acreditação Hospitalar no Exército Brasileiro.



REFERÊNCIAS

BRASIL. **Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar**. Ministério da Saúde - Brasília-DF, 2002.

BRASIL. Exército Brasileiro. **Departamento-Geral do Pessoal. Diretrizes do Chefe do DGP para 2016-2018**. Disponível em:<<http://dgp.eb.mil.br/>>. Acesso em 02Mai 2018.(2018a).

BRASIL. Exército Brasileiro. **Diretoria de Saúde**. Disponível em: <<http://dsau.eb.mil.br/>>. Acesso em 15 Abr 2018. (2018b).

CECILIO LCO. **Colegiados de gestão em serviços de saúde: um estudo empírico**. Cad Saúde Pública. 2010;26(3):557-66.

COUTORC, PEDROSATMG. **Técnicas básicas para implantação da acreditação**. Belo Horizonte: IAG-Saúde, 2009.

COUTO RC, PEDROSA TMG, ROBERTO BAD, DAIBERT PB. **Anuário da segurança assistencial hospitalar no brasil**. Instituto de Estudos de Saúde Suplementar, Belo Horizonte, 2017.

DONABEDIAN A. **The seven pillars of quality**. Arch Patol Clin Med. 1990;14(11):115-18.

FADEL MAV, FILHO GIR. **Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso**. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal, 2009. 43 (1): 07-22.

FELDMAN LB, GATTO MAF, CUNHA ICKO. **História da evolução da qualidade hospitalar: dos padrões a acreditação**. Revista Acta Paulista de Enfermagem, 2005. 18(2), 213-219.

FORTES MT, MATTOS RA, BAPTISTA TWF. **Accreditation or accreditations? A comparative study about accreditation in France, United Kingdom and Cataluña**. Rev Assoc Med Bras. 2011. 57(2):239-46.

HASAN M, KERR RM. **The relationship between total quality management practices and organizational performance in service organizations**. The TQM Magazine, 2003, 15(4), 286-291.

ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO (ONA). **Manual das organizações prestadoras de serviços de saúde**. Brasília (DF): ONA; 2014.

LEE S, CHOI KS, KANG, HY, CHO W, CHAE, YM. **Assessing the factors influencing continuous quality improvement implementation: experience in Korean hospitals.** International Journal for Quality in Health Care, 2002, 14(5), 383-391.

LIBÓRIO FP. **Acreditação Hospitalar: Uma nova ferramenta de gestão para as organizações militares de saúde do Exército Brasileiro.** Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Gama Filho. Pós Graduação em Gestão da Administração Pública, 2012.

MACINATI MS. **The relationship between quality management systems and organizational performance in the Italian National Health Service.** Health Policy, 2008, 85(2), 228-241.

MALIK AM, TELES JP. **Hospitais e programas de qualidade no Estado de São Paulo.** Revista de Administração Hospitalar, 2001, 41(3), 51-59.

MANAF NHA. **Quality management in Malaysian public health care.** International Journal of Health Care Quality Assurance, 2005, 18(2-3), 204-216.

MUMFORD V, FORDE K, GREENFIELD D, HINCHCLIFF R, BRAITHWAITE J. (2013). **Health services accreditation: what is the evidence that the benefits justify the costs?** International Journal for Quality in Health Care, 2013. 25(5), 606-620.

OLÁSTICO GP, TOLEDO, JC. **Acreditação Hospitalar: proposição de roteiro para implantação.** Gestão & Produção, 2013. 20(4), 815-831.

PENA MM, MELLEIRO MM. **Degree of satisfaction of users of a private hospital.** Acta Paul Enferm. 2012. 25(2):197-203.

POMEY MP, LEMIEUX-CHARLES L, CHAMPAGNE F, ANGUS D, SHABAH A, CONTANDRIOPOULOS AP. **Does accreditation stimulate change? A study of the impact of the accreditation process on Canadian healthcare organizations.** Implementation Science, 2010. 5(31), 31.

QUINTO NETOA, GASTAL F. **Acreditação Hospitalar: Proteção dos Usuários, dos Profissionais e das Instituições de Saúde.** Porto Alegre: Da casa Editora e Instituto de Administração Hospitalar e Ciências da Saúde, 2004.

REISEJFB, SANTOS FP, CAMPOS FE, ACÚRCIO FA, LEITE MTT, LEITEMLC, CHERCHIGLIA ML, SANTOS MA. **Avaliação da qualidade dos serviços de saúde: notas bibliográficas.** Cadernos de Saúde Pública, 1990. 6(1):50-61.

ROONEY AL, OSTEMBERG PR. Licensure, **Accreditation and Certification: Approaches to healthcare quality.** Bethesda, MD: USAID Quality Assurance Project, 1999.

SCHMIDT SMS, MÜLLER FM, SANTOS E, CERETTA OS, GARLET V, SCHIMITT S. **Análise da satisfação dos usuários em um hospital universitário.** Saúde Deb. 2014. 38(101):305-17.

SHAW CD, BRAITHWAITE J, MOLDOVAN M, NICKLIN W, GRGIC I, FORTUNE T, et al. **Profiling health-care accreditation organizations: an international survey.** Int J Qual Health Care. 2013. 25(3):222-31.

SHIESARI LMC. **External evaluation of hospital organizations in Brazil: could things be done differently?** Ciênc Saúde Colet. 2014. 19(10):4229-34.

SHIESARI LMC, KISIL M. **A avaliação da qualidade nos hospitais brasileiros.** Revista de Administração em Saúde, 2003. 5(18), 7-17.

SOBRINHO FM, RIBEIRO HCTC, ALVES M, MANZO BF, NUNES SMV. **Performance em processo de acreditação de hospitais públicos de Minas Gerais/Brasil: influências para a qualidade de assistência.** Enferm Global. 2015. 37 (1): 298-309.

TABRIZI JS, GHARIBI F, WILSON AJ. **Advantages and disadvantages of health care accreditation models.** Health Promotion Perspectives, 2011.1(1), 1-31.

THORNLOW DK, MERWIN E. **Managing to improve quality: the relationship between accreditation standards, safety practices, and patient outcomes.** Health Care Management Review, 2009. 34(3), 262-272.

unis

Grupo
Educativo