

SEGURANÇA DO PACIENTE: METAS E MODELO DE GESTÃO PARA ACREDITAR UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Fernanda Souza de Melo

RESUMO

O presente estudo possui como principal objetivo a realização de uma análise acerca dos modelos de gestão da Unidade de Terapia Intensiva, demonstrando como elas contribuem para o alcance da certificação de acreditado. Desenvolvida através de uma revisão de literatura, a pesquisa reuniu um conjunto de obras consideradas relevantes a composição do conteúdo, trazendo em sua redação informações sobre a conceituação e importância da acreditação, principais modelos de gestão de UTI, o papel e relevância do enfermeiro no processo da certificação e pôr fim, segurança do paciente. A presente estrutura foi idealizada de modo a obter uma resposta sobre como os referidos modelos gerenciais auxiliam as instituições de saúde na implantação de procedimentos condizentes com os requisitos estabelecidos pela Organização Nacional de Acreditação. O desenvolvimento do estudo justifica-se pela importância de se compreender como ocorre a implementação dos métodos pregoados pela ONA nos ambientes hospitalares e entender melhor os benefícios que essa efetuação pode oferecer tanto ao hospital que a adota, quanto a seus clientes. Após uma verificação exploratória dos materiais selecionados, chegou-se a algumas significativas conclusões acerca do tema, dentre as quais destaca-se a constatação de que tencionando obter o certificado de acreditado, as instituições passam a desenvolver ações planejadas e focadas no paciente, ofertando com isso, uma assistência com mais qualidade e eficácia, reduzindo também o número de ocorrências de falhas, garantindo assim maior segurança ao paciente, esteja ele internado em uma UTI ou não, e também aos profissionais que formam a equipe de saúde do hospital.

Palavras-Chave: Acreditação Hospitalar; Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; Modelos de Gestão.

ABSTRACT

The present study has as its main objective the accomplishment of an analysis about the management models of the Intensive Care Unit, demonstrating how they contribute to the achievement of the accredited certification. Developed through a literature review, the research gathered a set of works considered relevant to the content composition, bringing in its writing information about the conceptualization and importance of accreditation, main models of ICU management, the role and relevance of nurses in the process. certification and end patient safety. The present structure was conceived in order to obtain an answer about how these management models help health institutions in the implementation of procedures consistent with the requirements established by the National Accreditation Organization. The development of the study is justified by the importance of understanding how the implementation of the methods preached by ONA in hospital environments occurs and better understand the benefits that this effect can offer both the adopting hospital and its clients. After an exploratory verification of the selected materials, some significant

conclusions were reached on the subject, among which is the observation that, intending to obtain the accredited certificate, the institutions start to develop planned and patient-focused actions, offering with This means better and more efficient care, also reducing the number of failures, thus ensuring greater safety for patients, whether they are admitted to an ICU or not, and also to the professionals who make up the hospital's health team.

Key-words: Hospital Accreditation; Nursing; Intensive care unit; Management models.

1. INTRODUÇÃO

Ofertar um serviço de qualidade tem sido um dos grandes objetivos das instituições de saúde do país, que através da execução de alguns métodos, buscam diariamente adotar medidas que conduzam a melhorias contínuas na assistência prestada. Neste cenário surge a Acreditação Hospitalar como um mecanismo pelo qual os hospitais passam por um processo estrutural voltado a adequações e aprimoramento de seus procedimentos, visando maximizar a qualidade dos serviços oferecidos aos pacientes (CARAM, et al., 2018).

Conceitualmente falando, a Acreditação é um processo de certificação, no qual é concedido ao hospital um certificado que o classifica conforme o nível da assistência ofertada, essa classificação pode variar em três tipos diferentes, que são: Acreditado, Acreditado Pleno e Acreditado com Excelência. Cada um dos níveis é composto por características específicas que servem como critérios, que são analisados por uma equipe de profissionais da área da saúde designada pela Organização Nacional de Acreditação, durante as visitas diagnósticas ou técnicas (TEXEIRA, et al., 2017).

Esse processo de certificação proporciona diversos benefícios ao hospital e seus usuários, como por exemplo, elevação da segurança dos clientes e profissionais, aprimoramento dos processos de trabalho, dentre vários outros ganhos que tem como foco central o usuário. Os procedimentos que levam a acreditação são aplicados em todos os setores da instituição, destacando-se porém a Unidade de Terapia Intensiva, que sendo uma célula de alta complexidade, requer uma gestão bem estrutura de modo a propiciar um cuidar seguro e de qualidade (LUVISARO, et al., 2014).

Neste contexto gerencial, é possível afirmar que existem alguns modelos de gestão que ao serem executados auxiliam o hospital a alcançar as especificações exigidas pela ONA, são exemplos desses modelos: gestão estratégica, gestão de qualidade, gestão de recursos materiais, entre outros, que ao serem postos em prática

resultam em melhorias significantes como inter-relação do espaço físico com os recursos humanos e tecnológicos, elevando com isso a qualidade do serviço prestado (MEDEIROS, et al., 2016).

Porém, considera-se importante salientar que a gestão da UTI, assim como a certificação depende da interação e esforço da equipe multidisciplinar que forma a instituição, ou seja, faz-se necessária a participação de todos os profissionais da saúde no planejamento e execução de planos que levem a mudanças significativas, resultando em melhorias na assistência oferecida e na obtenção do certificado de acreditado (OLIVEIRA, et al., 2017).

A equipe de enfermagem, em especial o enfermeiro, desempenha fundamental papel no que se refere a prestação de um serviço de qualidade, trabalhando cotidianamente de forma a contribuir tanto para a segurança do paciente quanto para certificação, em outras palavras, ela é responsável pela execução de várias atividades cruciais ao sucesso da organização, atividades essas que resultam em um atendimento comprometido com a proteção e o bem estar dos usuários assistidos pelo hospital (ALONSO, et al., 2014).

Com base no exposto, salienta-se que a pesquisa desenvolveu-se com base no seguinte problema: Como os modelos de gestão contribuem para o alcance dos requisitos da acreditação hospitalar em uma Unidade de Terapia Intensiva? Visando alcançar uma resposta ao questionamento levantado, foram elencados alguns objetivos, tendo geral Analisar os modelos de gestão, relatando suas funções na acreditação de uma UTI.

Em conjunto com o geral, foram determinados alguns objetivos específicos, são eles: Descrever conceitualmente o que é a acreditação hospitalar; Verificar a importância da certificação; Apresentar os principais modelos de gestão para uma UTI; Compreender o papel da enfermeiro no processo de acreditação e Conceituar a segurança do paciente.

Visando alcançar os objetivos traçados e com isso responder ao problema levantando, o estudo foi desenvolvido com base em uma revisão de literatura, que composta por obras publicadas em plataformas online, traz em seu corpo um conjunto significativo de informações acerca do assunto, reunindo em um só documento dados

coletados por diferentes autores, que em momentos e locais distintos também estudaram sobre o tema abordado.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, que tem como eixo central a revisão integrativa descritiva, consistindo em uma análise de materiais publicados acerca da acreditação em uma Unidade de Terapia Intensiva. Os dados secundários foram coletados em bancos de dados online e posteriormente processados, visando reunir um acervo coeso para o desenvolvimento do presente documento.

Sobre dados secundários, expõe-se que “são dados existentes, levantados por instituições ou por outros pesquisadores, que não aqueles que estão conduzindo a pesquisa” (VIEIRA; HOSSNE, 2015, p. 133), ou seja, é uma forma de pesquisa na qual os autores utilizam-se de informações e obras produzidas e publicadas por outros estudiosos que também estudaram sobre o tema abordado.

A pesquisa online foi realizada através dos seguintes descritores: Acreditação Hospitalar; Enfermagem e Unidade de Terapia Intensiva. Elas foram utilizadas de forma separadas e em conjunto, tanto na língua portuguesa quanto em espanhol visando otimizar a busca e alcançar o maior número de obras possíveis. As vinte e quatro obras que compõe este estudo fazem parte de bancos de dados, como a SCIELO - *Scientific Eletronic Library Online*, *Science Direct* e *Pubmed*.

O levantamento de materiais ocorreu entre os dias 13 e 19 de julho de 2019, e contou com o auxílio de alguns critérios de inclusão e exclusão, desenvolvidos e aplicados de modo a selecionar as publicações que melhor atendessem aos objetivos traçados para o estudo. Foi estipulado que apenas seriam utilizados trabalhos em português e espanhol publicados nos últimos seis anos; determinou-se também que só seriam aceitas obras completas e produzidas por acadêmicos ou profissionais da área da enfermagem. Os critérios de exclusão seguiu o entendimento do anterior, ou seja, determinou-se que as obras que não atendessem aos critérios de inclusão deveriam ser desconsideradas da pesquisa.

Ressalta-se que o material selecionado após a aplicação dos critérios, é rico em informações, trazendo em seu corpo pesquisas de campo realizadas com profissionais da enfermagem que atuam em UTI'S de hospitais acreditados ou em

processo de certificação. Esta característica das obras é destacada pelo fato dela ofertar uma visão mais ampliada acerca da acreditação hospitalar, ou seja, ela permitiu observar como o tema é encarado por diferentes profissionais que atuam em hospitais distintos.

Com a base de dados formada, deu-se iniciou a montagem da fase discursiva do estudo, no qual foi criada a estrutura sequencial das informações, que ficou da seguinte forma: 1 – Elementos introdutórios acerca da acreditação; 2 – A importância da acreditação; 3 – Modelos de gestão de uma Unidade de Terapia Intensiva; 4 – A importância do enfermeiro na Acreditação e 5 – A segurança do paciente. Salientar-se então que essa sequência estrutural foi pensada objetivando trazer coerência ao texto, facilitando com isso o seu entendimento de modo a torna-lo mais acessível.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1. Elementos Introdutórios Acerca da Acreditação

Na contemporaneidade a qualidade na prestação de serviços tem sido uma das principais preocupações dos setores produtivos, fazendo-se presente também no trabalho gerencial das instituições de saúde, que ao longo dos anos vem incorporando a suas atividades, ferramentas e técnicas sistemáticas com o objetivo de agregar melhorias a seus processos e produtos, visando a oferta de um atendimento/assistência condizente com uma visão estratégica de qualidade (OLIVEIRA; MATSUDA, 2016). Em relação a qualidade destaca-se que a mesma é:

A resposta adequada às necessidades e expectativas dos usuários do serviço, e ou, ao conjunto de propriedades de determinada instituição de saúde. E, quando vista através de uma forma mais específica, inclui o nível de excelência profissional, uso eficiente de recursos e um alto grau de satisfação dos usuários (MORENO; SELOW, 2017, p. 217).

Entendido um pouco sobre o que vem a ser a qualidade, considera-se importante ressaltar que:

No contexto contemporâneo da avaliação da qualidade em saúde, especialmente no âmbito hospitalar, tem-se dado destaque para o sistema de Acreditação, que é definido como estratégia sistemática, periódica, reservada e, por vezes, voluntária, na qual seus métodos propiciam avaliar a qualidade

dos serviços mediante padrões previamente definidos. Perante tal avaliação, a Acreditação pode ou não resultar em uma certificação, entretanto, o objetivo primordial dessa estratégia ou sistema de gestão da qualidade é viabilizar a educação permanente em toda a organização de saúde [...] (OLIVEIRA; MATSUDA, 2016, p. 64).

Surgido no Brasil na década de 80, o chamado Processo de Acreditação iniciou-se no país com o estabelecimento, por parte da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), da padronização dos serviços hospitalares. Já na década seguinte houve o registro de dois importantes avanços na área, sendo o primeiro ocorrido no ano de 1998, no qual foi publicada a primeira versão do Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar e o segundo correspondente a criação em 1999 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) (MORENO; SELOW, 2017).

A acreditação hospitalar é apresentada como sendo uma metodologia, voltada a avaliação e validação da qualidade assistencial dos serviços hospitalares, no qual estão envolvidos aspectos de segurança (estrutura), de organização (processos), de práticas gerenciais e de qualidade (resultados). Em síntese, sua implantação requer da instituição de saúde a adequação de seus processos assistenciais, no qual se faz necessária a padronização dos procedimentos e a documentação do desempenho de todas as atividades da organização (ALONSO, et al., 2014).

O processo de certificação ocorre através de uma avaliação criteriosa efetuada pela ONA, no qual são realizadas visitas técnicas, também denominada como visitas diagnósticas, de uma equipe de avaliadores, que são responsáveis por emitir o pareceres individuais por setores. Ao todo são ofertados três tipos de classificação, que são: Acreditado, Acreditado Pleno e Acreditado com Excelência, ambos com prazos de validade que variam entre dois e três anos, precisando ser renovados ao final do referido período (TEXEIRA, et al., 2017).

Cada classificação é composta por uma lista padronizada de pré-requisitos que precisam ser observados durante as visitas diagnósticas de modo a ser concedida a certificação, são eles:

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. 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). 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) (MORENO; SELOW, 2017, p. 219).

Com base no exposto é possível afirmar que o processo de acreditação hospitalar oferta ganhos significativos não apenas a instituição de saúde que opta por sua adoção, como também para os profissionais que a compõe e os pacientes que são atendidos pela mesma. Sua aplicação de modo geral “revela responsabilidade e comprometimento com a segurança, com a ética profissional, com os procedimentos que realiza e com a garantia da qualidade ao atendimento à população” (ALONSO, et al., 2014, p. 36).

3.2. A Importância da Acreditação

Como pode ser observado, a acreditação é um importante método de avaliação composto por padrões e requisitos que ao serem implantados dentro de uma instituição de saúde oferta diversos benefícios, nos quais é possível destacar, a promoção da cultura da qualidade e o alcance aos padrões positivos de conformidade de indicadores relacionados a eventos adversos, além do fortalecimento da equipe multidisciplinar e do respeito aos direitos do paciente (CERVILHERI, et al., 2017).

Além disso a acreditação hospitalar também destaca-se por influenciar positivamente nos mais diferentes setores da instituição, gerando alterações significativas como por exemplo, mudanças gerenciais operacionais, na qual é posto em prática um planejamento estratégico, em que os processos assistenciais são analisados, estudados e desenhados, servindo como um norte para desenvolvimento padronizado dos atendimentos (OLIVEIRA, et al., 2017).

Outros setores gerenciais também são beneficiados diretamente com o processo de acreditação, havendo modificações relevantes que levam a mudanças na alta gestão, no qual há uma ampliação participativa da direção no cotidiano hospitalar; alterações gerenciais estruturais, dentre as quais está o aumento do quadro de funcionários, e com isso melhor distribuição dos pacientes; modificações na gestão financeira e de custos, levando a uma melhor organização do orçamento, reduzindo desperdícios e prejuízos e conseqüentemente os custos; e mudanças na

gestão da qualidade, que além de agregar melhorias contínuas de qualidade, geram resultados positivos ao paciente (OLIVEIRA, et al., 2017).

As mudanças gerenciais acima citadas, são apresentadas como pontos importantes do referido processo, pelo fato delas atuarem continuamente no estabelecimento de procedimentos de trabalho de cada setor, além de realizar um monitoramento de todas as atividades desenvolvidas, visando analisar o andamento da instituição, de modo a observar possíveis desvios de resultados, quando comparados com as metas estabelecidas (MORENO; SELOW, 2017).

Conforme apresentado por Alonso, et al. (2014, p. 47), a importância da adoção dos padrões estabelecidos no processo de acreditação encontra-se no fato do mesmo fazer com que a instituição de saúde seja “vista como um todo, na sua integralidade”. Além disso, a presença desse programa no ambiente hospitalar, proporciona a instituição alguns importantes ganhos, como por exemplo: normas, rotinas, guias, manuais e outros instrumentos, que ao serem seguidos, tornam os procedimentos internos mais padronizados, trazendo melhorias na segurança e consequentemente na qualidade do serviço realizado (ALONSO, et al., 2014).

Como pode ser observado, a acreditação possui relevante importância no cotidiano de trabalho de uma instituição de saúde, contribuindo para a racionalização das atividades, da educação, da padronização dos processos assistenciais e da mensuração e avaliação dos resultados. Além disso, a mesma também influencia no direcionamento do foco, ou seja, estabelece como centro da atenção os usuários, reconhecendo que, sendo eles o propósito da existência da instituição, merecem receber um serviço eficiente e de qualidade (OLIVEIRA; MATSUDA, 2016). Em síntese, é possível afirmar que:

A acreditação hospitalar proporciona diversos benefícios à instituição e aos usuários de seus serviços. Entre os privilégios, sobressaem a segurança aos pacientes e ao profissional de saúde; o cuidado integrado e multidisciplinar com foco no usuário; melhor organização dos processos de trabalho; maior eficiência e eficácia na realização das atividades; a educação continuada para a equipe multiprofissional; o aprimoramento institucional permanente; a avaliação do desempenho institucional e a demonstração de padrões de excelência para usuários (ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO, 2013 apud SANTOS, 2017, p. 17).

Como mencionado, a padronização da acreditação encontra-se presente nos mais diferentes setores da instituição, influenciando-os positivamente no tocante a

prestação de serviços com qualidade. Dentre os setores que compõem um hospital, destaca-se aqui a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que tendo suas práticas embasadas em modelos de gestão, apresenta dentro do contexto do referido método, como um de seus procedimentos, a responsabilidade de um controle documental rigoroso, que visa o gerenciamento e a segurança do paciente (CARAM, et al., 2018).

3.3. Modelos De Gestão de uma Unidade de Terapia Intensiva

A Unidade de Terapia Intensiva é um setor considerado de alta complexidade, que requer uma gestão rigorosa composta por processos bem estruturados e mapeados. Tais processos são considerados de suma importância, pois propiciam melhorias constantes, que resultam na redução de custos, minimização de desperdícios ligados ao tempo e materiais, aumento da eficiência dos serviços realizados e com isso a elevação da satisfação dos funcionários e dos clientes (LUVISARO, et al., 2014). Segundo Novaretti et al. (2015, p. 20):

A gestão moderna da UTI deve perpassar pelos fundamentos básicos da administração, tais como, planejamento, visão estratégica, processo decisório compartilhado, foco em resultados, qualidade voltada ao cliente (paciente/família), organização de operações, envolvimento da alta administração do processo de gerenciamento, gestão de recursos humanos e custos. A estratégia é a base do modelo de gestão de um serviço complexo como a UTI em que o conhecimento e a aplicação dos requisitos legais multinível dos órgãos e conselhos relacionados devem ser associados à garantia da assistência proporcionada, sendo a estrutura organizacional a primeira etapa desse processo.

Em relação ao modelo de gestão estratégica é possível destacar que o mesmo é considerado a base gerencial, pois em consonância com a qualidade, assegura a sustentabilidade, através do equilíbrio financeiro, da satisfação do paciente, da retenção dos profissionais mais qualificados, das melhorias contínuas e principalmente do planejamento das atividades, que resultam na prevenção de possíveis efeitos da atuação da equipe de saúde no ambiente da UTI (FERNANDES, et al., 2011).

Esse modelo tem a responsabilidade de formular um processo estratégico, embasado em uma análise situacional, determinando caminhos a serem seguidos e resultados a serem alcançados. O mesmo oferta benefícios variados a instituição de saúde, indo desde a integração de toda a equipe multidisciplinar, até a elevação da

efetividade e eficiência das decisões clínicas, ou seja, a participação de todos os profissionais no processo acaba impactando, de forma positiva, no atendimento prestado e na adequação orçamentaria da unidade (FERNANDES, et al., 2011).

Em outras palavras, a gestão estratégica oferta maior racionalidade ao serviço desenvolvido na UTI, uma vez que consegue, através de análises contínuas, prever determinados eventos, como por exemplo, o número adequado de leitos para a unidade, enxergando a capacidade propícia ao atendimento da demanda rotineira e de outros fatores, como desastres públicos e pandemias. A determinação do número de leitos evita excessos e por consequência desperdícios, além disso, evita-se também problemas médicos, éticos e legais decorrentes da inadequação da capacidade (NOVARETTI, et al., 2015).

Em seguimento aos modelos, tem-se também como exemplo a chamada enfermagem em equipe, que consiste em uma liderança desempenhada pelo enfermeiro, na qual a uma coordenação de todos os demais componentes que realizam o serviço direcionado ao paciente. Esse modelo gerencial é centrado no cliente, havendo cotidianamente reuniões, de modo a discutir sobre as necessidades demandadas e de como atendê-las, levando a uma assistência contínua e menos fragmentada (FAUSTINO, et al., 2010).

Em seguimento ao pensamento, em que o cliente é o foco central do fazer da enfermagem, encontra-se o modelo de cuidado total ao paciente, que é o tipo de gerenciamento no qual o enfermeiro passa a ser o principal responsável por tudo o que é relacionado ao cuidado individual ou coletivo do enfermo. Este modelo por sua vez, apresenta uma limitação quando comparado com o acima citado, que é a falta de continuidade dos cuidados, isso por que o enfermeiro não cuida de um doente 24h por dia, havendo a troca de profissional a cada novo plantão (FAUSTINO, et al., 2010).

A gestão da qualidade por sua vez, apresenta um conjunto de atividades que envolvem políticas e metas para o planejamento, para o controle e garantia de melhorias contínuas e sustentáveis. Além disso a mesma é desenvolvida com base em sete atributos, são eles: eficiência, efetividade, otimização, aceitabilidade da assistência, legitimidade e equidade, tendo como principal objetivo a entrega de um serviço de qualidade ao paciente (FERNANDES, et al., 2011). Ressalta-se então a importância desse modo, pois a qualidade transformou-se nos últimos anos em

elemento indispensável e diferenciador no tocante ao atendimento das necessidades demandadas pelo cliente (ALONSO, et al., 2014).

No contexto do serviço ofertado, destaca-se agora a chamada enfermagem funcional, que de forma geral, consiste na divisão das tarefas cotidianas do hospital. Em outras palavras, os componentes da equipe de enfermagem passam a assumir como responsabilidade diária, a execução de determinadas atividades, no qual o foco central deixa de ser o cliente e passa a ser a padronização das necessidades por eles apresentadas. Vale expor que esse tipo de gestão não é muito utilizado nos dias atuais, pois de alguma forma, ela acaba transformando o paciente em um “lugar” no qual é realizado as tarefas, ou seja, é realizado um serviço muito mecânico e sem a presença de uma visão mais holística (FAUSTINO, et al., 2010).

Outro importantíssimo modelo de gestão de UTI, é a de recursos materiais, na qual há uma classificação, padronização, especificação e previsão dos materiais utilizados na unidade. Este tipo de gerencia visa a administração de fatores, como controle de qualidade e licitação, dentre outras ações voltadas a garantia da continuidade do serviço prestado, uma vez que não há a interrupção da assistência por falta ou insuficiência de materiais (CALHEIROS, et al. 2018). Também compete ao referido gerenciamento o desenvolvimento de uma base de dados histórica de consumo, voltada a projeções de demandas, permitindo com isso a criação de um estoque menor, porém dentro dos níveis considerados adequados, garantindo assim, a redução de custos e o bom andamento das atividades (FIGUEREDO, et al., 2016).

Destacam-se também no contexto gerencial de uma UTI a denominada administração de caso, que posta em prática pelo enfermeiro, serve para coordenar a assistência direcionada a um paciente internado. Em outros termos, a mesma foca no cuidado prestado ao cliente, assumindo a responsabilidade pelo mesmo no espaço de tempo que vai de sua admissão até a alta hospitalar, gerenciando durante esse tempo os custos e a qualidade do serviço. Considera-se pertinente expor, que esse modelo é especializado na patologia, ou seja, a uma padronização do fazer, com base nas particularidades do quadro clínico do paciente (FAUSTINO, et al., 2010).

O modelo de enfermagem principal por sua vez, coloca o enfermeiro ao lado do leito, objetivando melhorar o relacionamento existente entre o paciente e o profissional. O referido gerenciamento também delega ao trabalhador da enfermagem a responsabilidade e autoridade em tomar decisões relativas aos cliente atendido,

quando considerar necessárias, para isso cabe ao mesmo a realização de avaliações contínuas, de forma a desenvolver um plano de cuidados seguro e condizente com a situação clínica do enfermo, garantindo assim, que as prescrições de enfermagem sejam devidamente efetivadas (FAUSTINO, et al., 2010).

Como pôde ser observado, a Unidade de Terapia Intensiva possui diversos modelos de gestão, que de forma geral, são postos em prática visando uma melhor organização do setor. Ou seja, suas práticas resultam na inter-relação do espaço físico, dos recursos materiais e equipamentos tecnológicos e dos recursos humanos, adequando-os à demanda, melhorando com isso a qualidade e a segurança do serviço ofertado (MEDEIROS, et al., 2016).

Ressalta-se ainda, que independentemente do modelo adotado pela instituição hospitalar, o mesmo só terá sucesso mediante a presença de uma equipe multidisciplinar integrada ao processo, que atue de modo a pôr em prática todas as ações planejadas. Em meio a estes profissionais, destaca-se aqui o profissional da enfermagem, mais especificamente o enfermeiro, considerado peça fundamental na eficácia do processo, principalmente no tocante a qualidade do serviço prestado pelo hospital.

3.4. A Importância do Enfermeiro na Acreditação

Para o alcance da certificação é necessário o engajamento de todos os profissionais da área da saúde, de modo que os serviços ofertados estejam em conformidade com os padrões e requisitos exigidos pela acreditação. Dentre os componentes que formam a equipe hospitalar, ressalta-se a relevância que o enfermeiro tem no sucesso do processo, uma vez que o mesmo possui uma ligação direta com as ações multiprofissionais, como por exemplo, definição de estratégias que contribuam para a realização de possíveis mudanças no processo assistencial da instituição, acarretando em melhorias no atendimento prestado (OLIVEIRA, et al., 2017). Ainda em conformidade com os autores acima:

Cumpre salientar, no contexto do trabalho do enfermeiro, que estudos sobre o seu papel em sistemas de gestão e/ou ferramentas organizacionais sistêmicas, com foco na melhoria do atendimento, ao exemplo da Acreditação, são importantes e necessários porque isso pode favorecer o seu delineamento funcional de forma clara, fato que talvez possa contribuir para

a consolidação da enfermagem enquanto ciência (OLIVEIRA, et al., 2017, p. 3).

Outro ponto de destaque do cuidar da enfermagem no tocante a acreditação é a proximidade do enfermeiro com os pacientes, fato este considerado de grande importância na articulação de meios de trabalho que favoreçam a prestação de uma assistência de qualidade, uma vez que o estreitamento do contato faz com que o profissional se envolva mais no cotidiano do cliente, propiciando com isto um ambiente favorável ao oferecimento de cuidados eficazes, que contribuirão para o alcance e ou manutenção do certificado (CALHEIROS, et al., 2018).

Além disso a atuação do enfermeiro também encontra-se vinculada as relações interpessoais e institucionais do hospital, facilitando com isto a percepção da repercussão, junto aos pacientes e seus familiares, das intervenções e qualidade da assistência ofertada. Com isso é possível afirmar que a presença do referido profissional é crucial para a tomada de decisão, de modo que o serviço desenvolvido cumpra com as regras estabelecidas, contribuindo assim para o bom funcionamento da unidade (CALHEIROS, et al., 2018). Segundo Santos (2017, p. 15):

O enfermeiro é visto como um profissional privilegiado por ter a oportunidade de se relacionar diretamente com o cliente, conhecer os seus valores e necessidades, para compreender seus anseios e expectativas, amadurecendo a prática do cuidar com qualidade. Observam-se, nos diversos cenários de assistência ao paciente, contribuições deste profissional para o alcance da excelência da assistência.

O enfermeiro também é considerado peça fundamental para a certificação, por assumir funções gerenciais em níveis estratégicos, intermediários e operacionais, atuando ininterruptamente em todo o procedimento burocrático da acreditação e na execução de ações voltadas a gestão da qualidade, do setor, da instituição e também de pessoal, tendo como enfoque principal a organização de seus recursos (CARAM, et al., 2018). No tocante a gestão de pessoas, considera-se importante frisar que:

A gestão de pessoas destaca-se como requisito para alinhar as pessoas à estratégia da organização, objetivando a melhoria no desempenho organizacional e o desenvolvimento de progressos contínuos de melhorias do atendimento aos pacientes. Nesse foco, os trabalhadores são considerados primordiais para a implantação e manutenção do sistema de gestão da qualidade. Além disso, a participação de todos os envolvidos torna-se essencial para a consolidação dos processos gerenciais e por isso a gestão de pessoas é considerada o pilar para a construção de uma estratégia com foco na qualidade (SIMAN, et al., 2015, p. 816).

Além disso:

Cabe destacar que, em hospitais acreditados, a segurança do paciente e, por conseguinte, a notificação de Eventos Adversos, é um dos pilares do sistema de qualidade. Através das notificações, além de outros instrumentos, obtêm-se informações para evitar e reduzir danos à saúde e para a melhoria no sistema de saúde, tanto na perspectiva do paciente quanto do trabalhador (FEREZIN, et al., 2017).

Como pode ser observado, o enfermeiro também atua no tocante ao gerenciamento de eventos adversos, no qual o profissional trabalha diretamente com a segurança do paciente, ou seja, por ser uma atividade transversal, o enfermeiro em conjunto com os demais profissionais da saúde, trabalham de modo a realizar e traçar estratégias que visem a redução de danos, além de buscar prevenir novas ocorrências (FEREZIN, et al., 2017). Evidencia-se também que:

O papel do enfermeiro, especialmente por intermédio da liderança, confere-lhe valorização profissional no cerne da Acreditação. Talvez por esse motivo, o enfermeiro é percebido pela equipe multiprofissional como um gestor do processo de qualidade em pauta, que atua diretamente sobre as normas e melhorias por ele impostas (OLIVEIRA, et al., 2017, p. 7).

Em outras palavras, “o ambiente das organizações de saúde é considerado fator determinante da qualidade e da segurança do cuidado à saúde, e a equipe de enfermagem contribui para criação de um sistema seguro para o cuidado” (ALVES; GUIRARDELLO, 2016, p. 2). Também é possível falar que o cuidar da enfermagem encontra-se diretamente interligado com à qualidade, uma vez que o exercício da profissão é regido por técnicas processuais voltadas a obtenção de melhores resultados (SANTOS, 2017).

Ressalta-se que a importância do referido profissional não encontra-se restrita apenas as atividades internas da instituição hospitalar, pelo contrário, os mesmos também desempenham relevante papel no processo de análise do hospital, ou seja, eles fazem parte da comissão multidisciplinar responsável pelas visitas técnicas de acreditação, na qual são realizadas verificações acerca da conformidade do local auditado com os padrões estabelecidos pelo Manual Brasileiro de Acreditação (SANTOS, 2017).

Com base nessas informações, torna-se possível afirmar que o enfermeiro traz consigo uma elevada carga de responsabilidade, sendo o mesmo peça fundamental na prestação de um serviço eficaz e de qualidade. Sua atuação gera ganhos a

instituição de saúde, ao mesmo tempo em que, atendendo aos requisitos formais, técnicos e estruturais, conseguem identificar riscos específicos e gerencia-los de modo a garantir maior segurança aos clientes atendidos na instituição (MORENO; SELOW, 2017).

3.5. Segurança do Paciente

A segurança do paciente é definida como atos voltados a prevenção de resultados adversos, ou seja, a mesma é apresentada como sendo ações que visão reduzir, a um nível aceitável, a ocorrência de danos associados ao atendimento prestado por instituições de saúde. O debate acerca do tema ganhou força na década de 90, quando foram contextualizados, no relatório *To err is human: buidilng a safer health care*, do *Institute of Medicine* (IOM), os erros e as falhas de segurança encontrados em hospitais norte-americanos (BAMPI, et al., 2017).

Na atualidade existe o chamado Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que tem como objetivo central a qualificação do cuidado em saúde, contribuindo para implantação de protocolos, núcleos de assistência ao paciente e notificações de eventos adversos, em todas as instituições de saúde existente no país. Ao todo o PNSP sugere seis protocolos, tendo como principal foco os problemas com maior ocorrência, que são: identificação dos pacientes, cirurgia segura, úlcera por pressão, higiene das mãos, queda e administração segura de medicamentos (SILVA, et al., 2016). No tocando ao Brasil destaca-se também que:

Em julho de 2013, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) instituiu a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 36, determinando que os serviços de saúde desenvolvessem um Plano de Segurança do Paciente, tendo como princípios norteadores a melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde, a disseminação da cultura de segurança, a articulação e integração dos processos de gestão de risco e a garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde (MATIELLO, et al., 2016, p. 2).

O diálogo acerca do tema tem avançado nos últimos, ampliando o entendimento de que a segurança do paciente é uma responsabilidade de todos os profissionais da saúde e não apenas daqueles que estão diretamente ligados a assistência. Esta compreensão é de extrema importância, pois envolve todos os que compõe a organização no processo de identificação e posteriormente prevenção de

incidentes e falhas que potencialmente possam colocar em risco a vida o cliente (BAMPI, et al., 2017).

Considera-se relevante destacar que a acreditação é um importante instrumento de incentivo a segurança do paciente, isto por que, sendo a segurança um dos princípios norteadores da certificação, faz com que a instituição empenhe esforços na implantação de procedimentos alicerçados na qualidade do cuidado com os resultados, garantindo assim um atendimento comprometido com a proteção do usuário assistido pelo hospital (ALONSO, et al., 2014).

O destaque do processo de acreditação hospitalar se deu pelo fato do mesmo trazer em sua padronização metas que estão diretamente ligadas a proteção do cliente, são elas: identificação correta dos pacientes, melhorias na comunicação, segurança de medicamentos de alta vigilância, garantia de cirurgias com local de intervenção correto, realização de procedimento correto no cliente correto, redução de riscos de infecções associadas aos cuidados de saúde e por fim, diminuição dos riscos de lesão ao paciente, decorrentes de quedas (SILVA, et al., 2016).

Com base no exposto é possível afirmar que a segurança do paciente é um elemento crucial ao bom andamento da organização, promovendo ganhos a mesma e principalmente ao público atendido por ela. Sua importância é reconhecida mundialmente, chegando a ser apresentada como primordial no alcance do título de acreditação, além de ser caracterizada como essencial a melhoria da assistência à saúde.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da revisão literária foi possível compreender quão importante é o processo de acreditação para uma instituição de saúde, principalmente quando a mesma direciona seus esforços a efetivação de uma assistência eficaz e de qualidade, uma vez que além de contribuir para a reestruturação do ambiente hospitalar e de seus procedimentos, também melhora sua imagem ao transmitir a sociedade o comprometimento com a prestação de um serviço de excelência focado na segurança de seus pacientes.

O estudo trouxe informações pertinentes sobre a acreditação, contextualizando-a com base em seus critérios avaliativos, que desenvolvidos pela

Organização Nacional de Acreditação, servem como elementos de apreciação durante as chamadas visitas diagnosticas. Observou-se através das obras selecionadas, que para que o processo de certificação obtenha o resultado esperado, faz-se necessária a participação de toda a equipe de profissionais atuantes no hospital, pois a elevação da qualidade do cuidar está diretamente interligada com as ações desempenhadas por cada um dos profissionais.

Com base nos dados coletados, chegou-se ao entendimento de que assim como fundamental para a instituição como um todo, a acreditação também oferta melhorias específicas, ou seja, ela concede aperfeiçoamentos a suas unidades, contribuindo para que cada setor alcance o nível elevado na qualidade dos serviços realizados. Nesse contexto, salienta-se que ao longo da pesquisa verificou-se que as Unidades de Terapia Intensiva obtêm ganhos consideráveis, uma vez que passam uma organização gerencial que englobam diferentes tipos de modelo de gestão.

Os modelos de gestão encontrados demonstraram ser de suma relevância para o processo de acreditação na UTI, pois através de seus métodos os gestores conseguem desenvolver um planejamento estratégico mais amplo das atividades da unidade, organizando operações que envolvem todos os funcionários da célula na busca por melhorias contínuas focadas no bem estar tanto dos pacientes internados quanto dos próprios profissionais.

Vale expor que cada modelo citado no decorrer do texto apresentado pode ser aplicado de forma individual ou conjuntamente com os demais, porém, ficou explicitado também que independentemente de forma escolhida, a mesma precisará ser pautada no planejamento estratégico, pois entende-se que ele é um dos mais robustos pilares do processo de organização das unidades, auxiliando na sistematização das várias ferramentas que compõe suas práticas cotidianas.

Outro ponto de destaque alcançado com o levantamento literário foi a confirmação de que a equipe de enfermagem, em especial o enfermeiro, possui relevante função tanto no gerenciamento das UTI'S quanto na execução de projetos e atividades essenciais a obtenção do certificado de acreditado. O enfermeiro se sobressai neste contexto devido à proximidade que o mesmo tem com os pacientes, facilitando com isso a observação das necessidades apresentadas, que ao serem analisadas fornecem dados considerados imprescindíveis a articulação de meios de trabalho que supram de forma eficaz tais demandas.

Além de sua relevância no ambiente interno das instituições de saúde, o enfermeiro também atua no processo diagnóstico da certificação, ou seja, o mesmo é um dos componentes da equipe avaliadora da ONA, que através das visitas técnicas analisam se o hospital encontra-se estruturado conforme os padrões estabelecidos pelo Manual Brasileiro de Acreditação. Tudo isso levou a percepção de que o referido profissional é uma das principais peças da engrenagem hospitalar, gerando ganhos reais ao hospital e seu público.

Por fim, considera-se pertinente expor que ao estudar sobre a acreditação e os modelos de gestão voltados a UTI, chegou-se à conclusão de que a segurança do paciente precisa ser o principal objetivo das instituições de saúde, no qual o direcionamento de seus esforços devem ser concentrados a implementação de ações alicerçadas na qualidade, garantindo desta forma uma assistência comprometida com a proteção dos pacientes.

5. REFERÊNCIAS

ALONSO, L. B. N. et al. Acreditação Hospitalar e a Gestão da Qualidade dos Processos Assistenciais. **Perspectivas em Gestão & Conhecimento**, João Pessoa, v. 4, n. 2, p. 34-49, jul./dez. 2014. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/pgc>>. Acesso em: 13 jul. 2019.

ALVES, D. F. S; GUIRARDELLO, E. B. Ambiente de trabalho da enfermagem, segurança do paciente e qualidade do cuidado em hospital pediátrico. **Rev Gaúcha Enferm.** 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n2/0102-6933-rgenf-1983-144720160258817.pdf>>. Acesso em: 17 jul. 2019.

BAMPI, R. et al. Perspectivas da equipe de enfermagem sobre a segurança do paciente em unidade de emergência. **Rev. Enferm.** UFPE online. 2017. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/158954/001013483.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 18 jul. 2019.

CALHEIROS, T. R. S. P. et al. Atribuições do enfermeiro na Gestão da Unidade de Terapia Intensiva. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit.** Alagoas. v. 5. n. 1. p. 11-20. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitsbiosauade/article/view/5448>>. Acesso em: 19 jul. 2019.

CARAM, C. S. et al. Acreditação Hospitalar: a excelência como fonte de sofrimento moral para enfermeiros. **Enferm. Foco**; 1 (1): 31-35. 2018. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1868/423>>. Acesso em: 15 jul. 2019.

CERVILHERI, A. H. et al. Acreditação hospitalar: implicações da desistência da busca pela certificação. **REME – Rev. Min. Enferm.** 2017. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/exportar-pdf/1144/e1008.pdf>>. Acesso em: 14 jul. 2019.

FAUSTINO, A. M. et al. Modelos de gerenciamento do cuidado de enfermagem: estudo qualitativo. *Revista Brasileira de Enfermagem Online*. 2010. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printerFriendly/j.1676-4285.2010.2843/632>>. Acesso em: 23 jul. 2019.

FERNANDES, H. S. et al. Gestão em terapia intensiva: conceitos e inovações. **Rev. Bras. Clin. Med.** São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2011/v9n2/a1829.pdf>>. Acesso em: 16 jul. 2019.

FEREZIN, T. P. M. et al. Análise da notificação de Eventos Adversos em Hospitais Acreditados. **Cogitare Enferm.** (22)2: e49644, 2017.

FIGUEREDO, W. B. et al. Gestão de suprimentos de uma Unidade de Terapia Intensiva: percepção dos profissionais de saúde sobre a ocorrência de infecções hospitalares associadas às falhas de abastecimento. **Revista Raunp**, v.8, n.2, p. 66-84, dez. 2015 / maio. 2016. Disponível em: <<https://repositorio.unp.br/index.php/raunp/article/view/1242/859>>. Acesso em: 16 jul. 2019.

LUVISARO, B. M. O. et al. Diagnóstico situacional em Unidade de Terapia Intensiva: relato de experiência. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**. 2014. Disponível em: <<https://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis/article/view/2012/1355>>. Acesso em: 16 jul. 2019.

MATIELLO, R. D. C. et al. A cultura de segurança do paciente na perspectiva do enfermeiro. **Cogitare Enferm.** 2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Candida_Primo2/publication/306296457_A_CULTURA_DE_SEGURANCA_DO_PACIENTE_NA_PERSPECTIVA_DO_ENFERMEIRO/links/581a5d3e08ae30a2c01ca5df.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2019.

MEDEIROS, A. C. et al. Integralidade e humanização na gestão do cuidado de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Esc. Enferm. USP**. 2016. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3610/361048760015.pdf>>. Acesso em: 16 jul. 2019.

MORENO, M. E. B; SELOW, M. L. C. Acreditação Hospitalar: quais os passos para obter a certificação? **Revista Dom Acadêmico**, Curitiba, v.2, n.1, p.53-314, jan/jun. 2017. Disponível em: <<http://domacademico.unidombosco.edu.br/index.php/domacademico/article/viewFile/42/41>>. Acesso em: 14 jul. 2019.

NOVARETTI, M. C. Z. et al. Gestão em Unidades de Terapia Intensiva brasileiras: estudo bibliométrico dos últimos 10 anos. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**. 2015. Disponível em: <<https://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis/article/view/2623/1633>>. Acesso em: 16 jul. 2019.

OLIVEIRA, J. L. C; MATSUDA, L. M. Vantagens e dificuldades da acreditação hospitalar: A voz dos gestores da qualidade. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. 2016; 20(1):63-69. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/1277/127744318009.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2019.

OLIVEIRA, J. L. C. Mudanças gerenciais resultantes da Acreditação hospitalar. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2017. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/130757/127124>>. Acesso em: 14 jul. 2019.

OLIVEIRA, J. L. C. et al. Atuação do enfermeiro no Processo de Acreditação: percepções da equipe multiprofissional hospitalar. **Rev. Baiana Enferm.** 2017. Disponível em:

<<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/17394/14625>>. Acesso em: 17 jul. 2019.

ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO (ONA). A história da acreditação no Brasil. São Paulo, 2013 apud SANTOS, I. A. S. Associação entre auditoria da acreditação hospitalar e o nível de estresse dos enfermeiros. **UNILASALLE**, 2017. Disponível em: <<http://svr-net20.unilasalle.edu.br/handle/11690/707>>. Acesso em: 19 jul. 2019.

SANTOS, I. A. S. Associação entre auditoria da acreditação hospitalar e o nível de estresse dos enfermeiros. **UNILASALLE**, 2017. Disponível em: <<http://svr-net20.unilasalle.edu.br/handle/11690/707>>. Acesso em: 18 jul. 2019.

SILVA, A. C. A. et al. A segurança do paciente em âmbito hospitalar: revisão Integrativa da literatura. **Cogitare Enferm.** 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/37763/pdf>>. Acesso em: 18 jul. 2019.

SIMAN, A. G. et al. Estratégia do trabalho gerencial para alcance da Acreditação Hospitalar. **Rev. Min. Enferm.** 2015. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1043>>. Acesso em: 17 jul. 2019.

TEXEIRA, A. K. S. et al. Incidência de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva em hospital com acreditação. **Revista Estima**, v.15 n.3, p. 152-160, 2017. Disponível em: <<https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/545/pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2019.

VIEIRA, S; HOSSNE, W. S. Metodologia Científica para a Área da Saúde. 2ª edição. **Elsevier**: São Paulo. 2015.