



PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E QUALIDADE: ACREDITAÇÃO HOSPITALAR - UM ESTUDO DE CASO NO HOSPITAL VITA VOLTA REDONDA

Teofânia Cristina de Rezende Souza
UFF

Pítias Teodoro Lacerda
UFF

Resumo

O objetivo da presente pesquisa foi apresentar os principais aspectos associados à gestão da qualidade na área hospitalar. Quanto à metodologia, trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa e interpretativa, com a utilização do Estudo de Caso realizado através de pesquisa face a face com a Gerente de Serviços do Hospital Vita Volta Redonda. As principais conclusões foram que o hospital pesquisado adotou o sistema de gestão da qualidade como estratégia para estabelecimento de vantagem competitiva e que para isso foram realizados planejamentos estratégico, tático e operacional, além da utilização de métodos e itens de controle para o gerenciamento da qualidade. Concluiu-se ainda que outros fatores como redução de custos, melhoria dos processos e diminuição do retrabalho, foram também motivadores para a adoção desse tipo de gestão. Verificou-se mais, que o hospital certificou seu sistema de qualidade através da Acreditação Hospitalar para comunicar a clientes e ao mercado que seus processos estão de acordo com as normas do Manual Brasileiro de Acreditação. Todas essas conclusões vão ao encontro dos aspectos teóricos referenciados no trabalho. Foi identificado no hospital uma preocupação com a redução de custos e a utilização do BSC para controle de seus processos, então, verificou-se a oportunidade de desenvolver novos estudos referentes a utilização do BSC em unidades médico-hospitalares e à adoção de um sistema de gestão da qualidade para a redução dos custos. Esse trabalho, a partir de sua publicação, poderá contribuir para que outras instituições do setor de saúde, não só organizações médico-hospitalares, adotem sistemas de gestão da qualidade e comuniquem aos interessados através da Acreditação Hospitalar, beneficiando não só a si, mas também aos usuários dos sistemas de saúde.

Palavras-chaves: Planejamento, qualidade, acreditação hospitalar

1. INTRODUÇÃO

A qualidade, como conceito, é conhecida há milênios (MARSHALL, 2006), porém, as primeiras preocupações das organizações em relação a esse tema foram evidenciadas na fase da inspeção, que surgiu no século XIX devido à produção em massa (GARVIN, 2002 apud MARSHALL, 2006, p. 21). A próxima fase, marcada pela publicação, em 1931, da obra *Economic control of quality of manufactured product* (SHEWHART, 1931 apud MARSHALL, 2006, p. 22), é conhecida pelo controle estatístico da qualidade, necessário devido ao crescimento do comércio e conseqüentemente da produção, a partir do qual já não era mais possível fazer a inspeção de todas as peças produzidas, e passou-se a fazê-la por amostragem (JURAN, 1993).

A fase da garantia da qualidade se iniciou por volta da II Guerra Mundial (MARSHALL, 2006), e fez com que a qualidade ocupasse maior espaço nas questões organizacionais. Nessa fase, foi comum a criação e a “independência” de uma função de garantia da qualidade onde cada divisão deveria manter um departamento de garantia da qualidade que se reportasse a administração divisional superior e que não estivesse subordinada a função de produção (JURAN e GRZYNA, 1991).

Quando toda a empresa tornou-se responsável pela qualidade, em meados do século XX, surgiu a gestão estratégica da qualidade, voltada para a satisfação das necessidades dos clientes (JURAN, 1993).

A fase de gestão da qualidade deixou clara sua importância, inclusive para as empresas de serviços, e a qualidade deixou então de ser exclusividade da indústria (NOGUEIRA, 2008). Entre estas empresas de serviços, incluem-se as voltadas à saúde, que foram talvez, as últimas, a se preocuparem com o assunto qualidade. Os autores explicam que essa preocupação tardia com a qualidade é justificada pelo fato de que as empresas prestadoras de serviços de saúde acreditavam possuir qualidade em medida suficiente, ou porque temiam ser complexo o gerenciamento das mudanças que o processo de gestão baseado na qualidade causa, ou ainda, porque perceberam que houve uma superestimação dos conhecimentos médicos e que os profissionais de medicina eram resistentes ao trabalho em equipe (MELLO e CAMARGO, 1998).

Os primeiros registros da aplicação dos princípios que norteiam a gestão baseada na qualidade na área de saúde datam do fim da década de 60 e início da década de 70, nos

Estados Unidos. No Brasil, a Federação de Hospitais¹, no fim da década de 80, buscou desenvolver projetos voltados para a melhoria da qualidade e desempenho de seus filiados (D'INNOCENZO, 2006).

O setor médico-hospitalar apresenta ligação direta com o bem-estar de seu cliente através de um processo de prestação de serviços cujo produto final é a própria saúde. Nesse processo os clientes não esperam e não toleram falhas, pois qualquer erro incide diretamente sobre sua vida, ou pior, a perda dela. Assim, espera-se que a prestação de serviços de médico-hospitalares seja executada minuciosamente e com toda a eficácia possível. Assim, uma das maneiras da instituição hospitalar comunicar a seus clientes que possui qualidade é por meio das certificações, que são o conjunto de atividades desenvolvidas por um organismo independente com o objetivo de atestar publicamente que determinado produto/serviço atende determinadas especificações. Entre as certificações para a área de saúde está a Acreditação Hospitalar: um sistema de avaliação da qualidade de serviços de saúde, voluntário, periódico e reservado, aliado à gestão da qualidade (MELLO e CAMARGO, 1998).

Para atingir a certificação acredita-se que tais instituições tenham criado e seguido um planejamento estratégico, pois, é através dele que a empresa se orienta quanto à implementação e controle de suas estratégias.

Dentro desse contexto, este trabalho possui os seguintes objetivos:

— Objetivo geral:

- Apresentar os principais aspectos associados à gestão da qualidade na área hospitalar.

— Objetivos específicos:

- Apresentar os principais aspectos da área de planejamento estratégico e sua aplicação na busca por vantagem competitiva;
- Apresentar a qualidade como uma forma de obter vantagem competitiva na área de serviços médico-hospitalares; e,
- Realizar um Estudo de Caso para compreender como se deu o processo de implementação de um sistema de gestão qualificado pela Acreditação Hospitalar;

¹ Instituição representativa da maior parte das instituições de serviços de saúde no Brasil. (D'INNOCENZO, 2006)

Para tanto, o trabalho foi elaborado a partir de pesquisas bibliográficas (livros, revistas, internet, artigos, periódicos institucionais, entrevistas, etc.) e de um Estudo de Caso em um hospital e possui ainda a seguinte estrutura, além dessa introdução; no Capítulo 1 foram apresentados os aspectos gerais que cercam o planejamento estratégico e a obtenção de vantagem competitiva; no Capítulo 2 foram apresentados os conceitos e certificações da qualidade, evidenciando sua aplicação na área hospitalar e o Capítulo 3 apresenta a metodologia, resultados e discussões acerca de um Estudo de Caso em um hospital onde foram verificados os principais aspectos que cercaram o processo de Acreditação de seu processo de gestão; por fim são apresentadas a conclusão e as referências bibliográficas.

2. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

2.1. PLANEJAMENTO

2.1.1. CONCEITO E ETAPAS DO PLANEJAMENTO

Existem na literatura vários conceitos sobre planejamento estratégico. Para Chiavenato (2000, p. 280), planejamento estratégico “refere-se à maneira pela qual a empresa pretende aplicar determinada estratégia para alcançar os objetivos propostos”.

Oliveira (2005b, p. 34-35) apresenta o planejamento como “o estabelecimento de um conjunto de providências a serem tomadas pelo executivo para a situação em que o futuro tende a ser diferente do passado (...)”. O autor ressalta, ainda, que o planejamento é um processo contínuo de pensamento sobre o futuro o que implica num processo decisório permanente, dentro de um contexto ambiental interdependente e mutável.

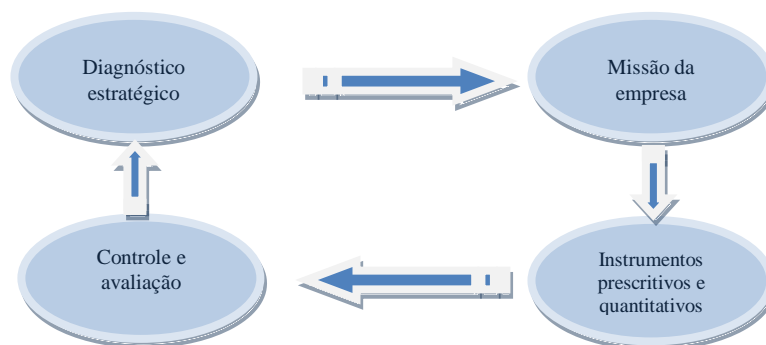
Sem levar em consideração todas as características básicas do planejamento, alguns aspectos podem ser evidenciados: “Planejamento não diz respeito a decisões futuras, mas às implicações futuras de decisões presentes.” (DRUCKER, 1962, p.131 apud OLIVEIRA, 2005b, p. 36) e “Planejamento não é um ato isolado.” (OLIVEIRA, 2005b, p. 36).

Para Certo *et al* (2005), o planejamento estratégico é visto como um processo contínuo e interativo cujo objetivo é manter a empresa integrada a seu ambiente. Como processo interativo, significa que ao chegar à última etapa do planejamento, volta-se à primeira, o que consiste em uma série de etapas que são repetidas ciclicamente, passando pelas fases de

análise do ambiente, estabelecimento de diretriz organizacional, formulação de estratégia, implementação da estratégia e controle estratégico.

Oliveira (2005b) descreve etapas semelhantes, dividindo a elaboração e implementação do planejamentos estratégico em quatro fases, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1: Fases do planejamento estratégico



Fonte: OLIVEIRA, 2005, p. 69

2.1.2. TIPOS DE PLANEJAMENTO

Para a operacionalização do planejamento estratégico se faz necessário seu desdobramento em planejamentos táticos e estes em operacionais, cada um com diferentes abrangências e horizontes de tempo (CHIAVENATO, 2001). Dessa forma, é estabelecida uma hierarquia entre os tipos de planejamento, conforme observado na Figura 2.

Figura 2: Hierarquia entre os tipos de planejamento



Fonte: Adaptado de OLIVEIRA, 2005, p. 45

O planejamento estratégico é considerado de longo prazo e mais abrangente que os demais. Deve especificar onde a organização pretende estar no futuro e o que fará no presente

para atingir tal objetivo (CHIAVENATO, 2001). É geralmente responsabilidade dos níveis mais altos da empresa e trata da formulação de objetivos e da seleção de ações a serem seguidas para o alcance destes, levando em consideração as condições e sua evolução esperada. (OLIVEIRA, 2005b)

Para que o planejamento estratégico seja executado, é feito o seu desdobramento em planejamentos táticos, que são menos abrangentes e de médio prazo. Dizem respeito ao planejamento de um departamento da organização ou de uma unidade de negócio ou mesmo de uma linha de produtos, dependendo do porte e da natureza da atividade da organização. Trata das atividades de uma área de resultado e não de toda a empresa (CHIAVENATO, 2001).

Assim, o planejamento tático é realizado a partir do desdobramento dos objetivos, estratégias e políticas estabelecidas no planejamento estratégico (OLIVEIRA, 2005b). Cada um desses desdobramentos é detalhado e formalizado em planos de ação específicos, dando origem ao planejamento operacional (CHIAVENATO, 2001).

O planejamento operacional é de curto prazo e encontra-se no menor nível da organização, possui menos abrangência e também prazos menores quando comparado com o planejamento tático. Suas atividades estão ligadas diretamente à execução dos objetivos e pode ser considerado como o detalhamento de cada uma das partes do planejamento tático (OLIVEIRA, 2005b).

2.2. ESTRATÉGIA E VANTAGEM COMPETITIVA

2.2.1. CONCEITO

Para Mintzberg e Quinn (2001) não existe uma definição que possa ser apresentada como universal, sendo o termo estratégia utilizado de formas diferentes por autores e gerentes. Assim, alguns incluem na estratégia metas e objetivos, outros fazem distinção entre eles.

Entre outros conceitos, pode-se apresentar estratégia como

padrão ou plano que integra as principais metas, políticas e seqüência de ações de uma organização em um todo coerente. Uma estratégia bem-formulada ajuda a ordenar e alocar os recursos de uma organização para uma postura singular e viável, com base em suas competências e deficiências internas relativas, mudanças no

ambiente antecipadas e providências contingentes realizadas por oponentes inteligentes (QUINN, 2001, p. 20).

Para Mintzberg (2001b), a palavra estratégia há muito tem sido usada de várias maneiras, mesmo que tenha sido definida tradicionalmente de apenas uma. Em função de uma utilização intensa da palavra estratégia, o que muitas vezes distorce o seu sentido real, que fora definido. O reconhecimento a existência de várias definições pode ajudar as pessoas a manobrar pensamentos através deste difícil campo. Assim sendo, segundo Mintzberg (2001b), cinco definições de estratégia são apresentadas:

a) Estratégia como plano: é algum tipo de curso de ação conscientemente engendrado, uma diretriz (ou conjunto de diretrizes) para lidar com uma determinada situação. Por esta definição, as estratégias têm duas características essenciais: são preparadas previamente às ações para as quais se aplicam e são desenvolvidas conscientes e deliberadamente;

b) Estratégia como pretexto (manipulação): está dentro da estratégia como plano, com o objetivo específico de enganar o concorrente ou competidor;

c) Estratégia como padrão: se as estratégias podem ser pretendidas como plano geral ou pretexto específico, certamente podem ser realizadas – isto é, definir a estratégia como plano não é suficiente, precisa-se também de uma definição que abranja o comportamento ou resultante, que é um padrão em um fluxo de ações;

d) Estratégia como posição: é a força de mediação entre os contextos interno (organização) e externo (ambiente), isto é, especificamente uma maneira de colocar a organização em seu ambiente, ou “harmonização”; e

e) Estratégia como perspectiva: é a estratégia que procura posicionar a organização olhando para dentro, na verdade para dentro das cabeças dos estrategistas. Seu conteúdo consiste não apenas de uma posição escolhida, mas de uma maneira enraizada de ver o mundo.

Para o autor não é possível inter-relacionar estas cinco definições. O mesmo afirma que estratégia pode ser compreendida tanto como perspectiva quanto como posição, plano, pretexto e ou padrão. Como plano, a estratégia apresenta a noção de intenção e reforça o papel de liderança consciente. Enquanto padrão realizado, dirige-se sobre a ação efetiva (comportamento realizado), introduzindo a noção de que a estratégia pode emergir. A estratégia como posição apresenta o contexto ambiental levando-se a considerar questões de

competição e cooperação, podendo reforçar a importância da manipulação. Por fim, como perspectiva nada mais é do que conceito focado sobre o aspecto interno da organização (MINTZBERG, 2001b).

2.2.2. VANTAGEM COMPETITIVA

Vantagem competitiva é aquele algo mais que identifica os produtos e serviços e os mercados para os quais a empresa está, efetivamente, capacitada a atuar de forma diferenciada. É o que faz o mercado comprar os produtos e serviços de uma empresa em detrimento de seus concorrentes. Constitui fato significativo as estratégias bem-sucedidas proporcionarem às empresas vantagem competitiva. (OLIVEIRA, 2005a).

Neste contexto, as empresas são induzidas a diferenciar seus produtos e serviços de forma a torná-los únicos, de aumentar sua competitividade sistematicamente com o objetivo de melhorar suas margens de lucratividade. Portanto, se uma empresa quiser ser diferenciada e garantir alcançar seus objetivos deve ter significativa vantagem competitiva, a qual pode ser o resultado do ambiente onde ela opera, da situação geral da empresa, bem como da postura de atuação da sua alta administração (OLIVEIRA, 2005a).

Dessa forma, “uma empresa competitiva precisa assegurar que ela é e permanece mensuravelmente melhor que seus concorrentes na seleção das principais atividades, desenvolvendo-as da melhor forma que ninguém mais possa fazer” (OLIVEIRA, 2005a, p. 226). Nesse sentido Amit e Schoemaker (1993, p. 36 apud OLIVEIRA 2005a, p. 226) afirmam que “a importância estratégica das capacidades está em seu comprovado potencial de geração de vantagens competitivas sustentáveis e rentabilidade superior”.

Enfatiza o autor que uma vantagem competitiva é muito circunstancial e depende de empresa para empresa, bem como muda com o tempo. O importante é estar ciente de que a vantagem competitiva é sempre identificada pela empresa em comparação com seus concorrentes. Dessa forma, verifica-se a importância, para o executivo, de saber delinear a vantagem competitiva, da capacidade de identificar os produtos ou serviços que fazem diferença e de reconhecer os mercados nos quais a empresa está inserida (OLIVEIRA, 2005a).

2.3. QUALIDADE

2.3.1. A FUNÇÃO QUALIDADE

2.3.1.1. CONCEITOS DE QUALIDADE

A palavra qualidade tem múltiplos significados e o uso da mesma é dominado por dois desses significados. Um diz respeito às características do produto que vão ao encontro das necessidades dos clientes proporcionando satisfação em relação ao bem e ou serviço. O outro se limita a dizer que qualidade é a ausência de falhas (JURAN, 1991).

Paladini (2008) segue a mesma linha de Juran (1991) quanto à variedade de significados da qualidade e acrescenta ao afirmar que o conceito de qualidade muda com o tempo. Pessoas e organizações investem constantemente em conceitos de qualidade que consideram modernos, novo, atuais ou contemporâneos, e assim, vão descartando conceitos de qualidade que consideram obsoletos e inadequados ao instante em que vivem ou ao contexto em que estão inseridas.

O termo qualidade, de acordo com Paladini (2008), apresenta características que dificultam sua definição devido ao fato de não ser um termo técnico exclusivo, usado só por especialistas no assunto. Trata-se agora de um termo popularizado, de domínio público, incluído no senso comum das pessoas. Então, ao definir qualidade deve-se ter o cuidado de observar o que as pessoas pensam que ela seja, pois uma definição equivocada pode não ser aceita pela maioria.

O autor afirma ainda, que essa popularização nada mais é do que consequência do longo e contínuo esforço desenvolvido por todos os ramos de negócio para difundir a noção de qualidade e gerar ações que caracterizem sua prioridade entre os fatores determinantes da aquisição de um bem e ou serviço, por exemplo.

Embora não seja possível impor uma definição universalmente aceita para o que seja qualidade, em função de sua abordagem, o presente trabalho terá como referência conceitual para o que seja qualidade àquela apresentada por Juran (1991, p. 11), onde o autor define que “qualidade consiste nas características do produto que vão ao encontro das necessidades dos clientes e dessa forma proporcionam a satisfação em relação ao produto”.

Esse conceito foi escolhido em função da natureza do serviço (o produto) a ser estudado e do tipo de cliente externo a ser atendido, pacientes de serviços médico-hospitalares. Por tratar-se de serviços relacionados à saúde humana, acredita-se que estes serviços devam ter as características suficientes ou ainda excedentes para atender a

necessidade dos clientes de melhoria de seu estado de saúde, saindo da posição de pacientes para clientes satisfeitos e totalmente reabilitados.

Tão importante quanto conceituar o que é qualidade é saber como as pessoas a reconhecem. Assim, ao verificar esses conceitos tecnicamente equivocados e, ao mesmo tempo, mostrar que podem ser identificados como visões específicas do que seja qualidade pode contribuir para o processo decisório da organização (PALADINI, 2008).

Marshall (2006) apresenta a idéia de que o mais importante não é fazer o melhor produto com os melhores processos, mas sim que a saída desses processos vá ao encontro das necessidades do consumidor, a razão de ser de todos os processos organizacionais. Logo, ao definir qualidade, a organização deve levar em consideração as necessidades e as visões dos clientes, o tipo de produto ou serviço fornecido bem como sua finalidade, o tipo de cliente atendido e o mercado no qual está inserido.

2.3.2. GESTÃO DA QUALIDADE

A evolução do processo de qualidade passou por diversos períodos. A preocupação inicial era com os produtos tangíveis (bens), porém, em decorrência da ampliação do escopo da qualidade, essa preocupação chegou aos produtos intangíveis (serviços).

Atualmente, em função das características e necessidades do mundo atual é cada vez mais comum a presença de produtos intangíveis (serviços) como diferenciais na comercialização de produtos tangíveis (bens) e vice-versa.

Desta forma, os processos e atividades que, no passado, buscavam garantir a qualidade de aspectos puramente tangíveis foram adequados para serem aplicados também às atividades cujos resultados são predominantemente intangíveis.

Em Garvin (2002 apud MARSHALL, 2006, p. 20), encontra-se uma proposta contemporânea para trajetória histórica da qualidade onde se verifica a alteração tanto do escopo como do objeto de verificação para atestar que um produto, e mais recentemente, um serviço, possui qualidade, ou seja, que possui os atributos determinados no processo de planejamento do mesmo.

Figura 3: Evolução Histórica da Qualidade



Fonte: Elaborada pela autora a partir de MARSHAL, 2006

O gerenciamento estratégico da qualidade (GEQ) é definido como “uma abordagem sistemática para o estabelecimento e obtenção de metas de qualidade por toda a empresa” (JURAN, 1993, p. 179), ou seja, chega-se a uma situação na qual toda a empresa é responsável pela gestão da qualidade.

A busca por atributos passou por processos que foram incorporando, ao mesmo tempo, novas expectativas e exigências de consumidores e agências de regulação e também do progresso do conhecimento e da capacidade de sua aplicação. Dessa forma, a partir das duas últimas décadas do século XX, a gestão da qualidade passou a ser percebida como uma disciplina estratégica (MARSHALL, 2006).

As leis de defesa do consumidor e as normas internacionais transformaram o escopo da qualidade, consolidando-a em todos os pontos dos negócios, passando a fazer parte do jargão das organizações, independente do tipo de atividade, abrangência de atuação e se o resultado esperado é um produto, serviço, ou ambos.

2.3.3. CERTIFICAÇÃO DA QUALIDADE

Certificação da qualidade é

um conjunto de atividades desenvolvidas por um organismo independente, sem relação comercial, como o objetivo de atestar publicamente, por escrito, que determinado produto ou processo está em conformidade com os requisitos especificados. Esses requisitos podem ser nacionais, estrangeiros ou internacionais. (MARSHAL, 2006, p. 65).

Sua importância reside no fato de que as empresas têm de comunicar a seus clientes e aos mercados as normas de certificação que referenciam suas atividades e a adequação de seu sistema de qualidade, ou seja, que possuem um padrão, uma uniformidade nos produtos e ou serviços que comercializam.

3. GESTÃO DA QUALIDADE NO SETOR MÉDICO-HOSPITALAR

A preocupação com a qualidade no setor de saúde é fruto do movimento que se iniciou no Brasil por volta da década de 1970 e que seguiu um caminho mais ou menos semelhante ao de outros países, com início na indústria, extensão à área de serviços, chegando à área de saúde (NOGUEIRA, 2008) no final de década de 1980 (D'INNOCENZO, 2006). Nogueira (2008) verificou que centenas de hospitais, clínicas, laboratórios e outras instituições prestadoras de serviços de saúde praticam o conceito de qualidade, de forma independente ou orientadas por instituições que surgiram ao longo dos anos.

O setor de saúde é uma área onde a relação entre “cliente” e “fornecedor” possui características singulares, visto que, nessa interação está em evidência a saúde, às vezes, a própria vida do cliente. Esta situação valoriza a presença de um sistema de qualidade que possa contribuir para que os resultados esperados pelas partes sejam atingidos, pois o paciente (cliente externo) se tivesse escolha, não desejaria nunca utilizar os serviços de saúde.

Assim, ao pensar em qualidade, é preciso estar atento a todas às características do serviço que afetam a percepção final do cliente e o seu nível de satisfação. Para tanto, é preciso entender as necessidades e desejos dos clientes e conceber um processo que os atenda da melhor forma possível, o que poder ser alcançado com o planejamento da qualidade. (NOGUEIRA, 2008)

O planejamento da qualidade é importante para evitar problemas no processo produtivo, como falha de equipamentos, desperdícios, erros recorrentes, falta de fornecedores, funcionários e deve ser feito antes, de forma pró-ativa, ou seja, antecipar às possíveis ocorrências que gerem reclamações, perda de clientes, redução da faixa de atuação no mercado. Planejar a qualidade significa evitar o comportamento reativo (PALADINI, 2008).

Decidir por um sistema de gestão da qualidade, tanto no setor médico-hospitalar como em outros setores de produção, implica muitas vezes em significativas transformações nos sistemas atuais de gestão e no comportamento das pessoas, de todos os níveis hierárquicos. É necessário incorporar os conceitos e métodos de qualidade de modo que passem a fazer parte, de forma natural, do modelo de gestão do negócio (NOGUEIRA, 2008).

Essas mudanças, porém, só surtirão o efeito desejado se tiver como premissa a decisão firme, o comprometimento e apoio incondicional da alta administração, por tratar-se de

transformações profundas e em todos os níveis da organização. Não é possível adotar um sistema de gestão sem a satisfação dessas premissas. (NOGUEIRA, 2008)

A partir do conhecimento do real desempenho da empresa, a alta administração pode escolher por um sistema de gestão da qualidade mais adequado às suas metas estabelecidas no planejamento estratégico e à sua situação atual, e pode, inclusive, comunicar a seus clientes o alcance dos objetivos relacionados à qualidade através de alguma certificação da qualidade (MARSHALL, 2006).

3.1. PRINCIPAIS CERTIFICAÇÕES UTILIZADAS NO SETOR MÉDICO-HOSPITALAR

A procura por padrões de qualidade que pudessem ser implantados em hospitais do país surgiu no Brasil por volta da década de 1980 e em resposta a essa situação a Federação de Hospitais tentou desenvolver projetos e programas voltados para a melhoria da qualidade e desempenho de seus filiados, apoiando-se em entidades internacionais (D'INNOCENZO, 2006).

Além da Acreditação Hospitalar como certificação na indústria da saúde, destacam-se ainda outras como o Controle de Qualidade Hospitalar (CQH); o Prêmio Nacional da Gestão em Saúde (PNGS), o Prêmio Nacional da Qualidade (PNQ) e as normas ISO.

A Acreditação Hospitalar é “um sistema de avaliação e certificação da qualidade de serviços de saúde, voluntário, periódico e reservado” (ONA², 2008). O Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA) define a Acreditação como um processo de avaliação externa, de caráter voluntário, através do qual uma organização, em geral não-governamental, avalia periodicamente as instituições de saúde para determinar se as mesmas atendem a um conjunto de padrões concebidos para melhorar a qualidade do cuidado ao paciente. A Acreditação Hospitalar pode, ainda, ser definida como

sistema de avaliação periódica, voluntária e reservada, para reconhecimento da existência de padrões previamente definidos na estrutura, processo e resultados, com vistas a estimular o desenvolvimento de uma cultura de melhoria contínua de Qualidade na assistência médico-hospitalar e na proteção à saúde da população. (MELLO e CAMARGO, 1998, p. 203)

² Organização Nacional de Acreditação

A Acreditação, contudo, é apenas uma entre tantas ferramentas direcionadas ao objetivo de desenvolver e manter um sistema de gestão para qualidade. Deve-se, entretanto, frisar que por este, como qualquer outro sistema de gestão da qualidade, por si só, não resolve todos os problemas de uma organização e tampouco é um projeto de salvação.

A proposta que o processo de Acreditação carrega consigo e de avaliar, padronizar e melhorar os recursos da instituição sejam eles estruturais ou de processos, e sempre em busca do melhor resultado. A Acreditação Hospitalar não substitui a gestão da qualidade, mas pode contribuir para a padronização e melhoria contínua (MELLO e CAMARGO, 1998).

O Sistema Nacional de Acreditação se constitui no conjunto de estruturas, processos e entidades, que tem por finalidade a viabilização do processo de Acreditação no Brasil. Este Sistema é composto por uma Organização Nacional de Acreditação (ONA), tendo por objetivos principais a normatização, a coordenação e a implantação do processo de Acreditação nas Organizações Prestadoras de Serviço de Saúde brasileiras. A missão da ONA é a promoção de um Processo de Acreditação, visando aprimorar a qualidade da assistência à saúde no Brasil (ONA, 2008).

Instituição Acreditora é uma organização de direito privado credenciada pela Organização Nacional de Acreditação, com a responsabilidade de proceder à avaliação e certificação da qualidade dos serviços, dentro do Processo de Acreditação em nível nacional (ANTUNES e RIBEIRO, 2005).

Para fins de Acreditação, Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde são definidas como entidades jurídica e legalmente constituídas nas quais se prestam serviços de assistência médica, de tipo hospitalar, hemoterápico, laboratório e patologia clínica, ambulatorial e pronto atendimento, diagnóstico e terapia, atenção primária à saúde e assistência domiciliar, de caráter estatal ou privado, com ou sem fins lucrativos, sob a responsabilidade de uma diretoria (ANTUNES e RIBEIRO, 2005).

4. ESTUDO DE CASO

Metodologia é a forma como o pesquisador conduzirá uma pesquisa para encontrar o que acredita que pode ser conhecido e para isso utilizará um método (ou técnica) que pode ser qualitativo ou quantitativo (ALENCAR, 2000).

Nascimento (2002) cita as características das técnicas quantitativas e qualitativas:

- Pesquisa quantitativa: dedutiva, busca a verificação de resultado, as medidas são objetivas e usa a tecnologia como instrumento.
- Pesquisa qualitativa: indutiva, busca compreender o processo, reduzindo a distância entre a teoria e os dados, entre o contexto e a ação, valendo-se da lógica da análise fenomenológica, ou seja, da compreensão dos fenômenos pela sua descrição e interpretação. Assim, as medidas tendem a ser subjetivas e o avaliador trabalha com os acontecimentos.

A partir das possibilidades apresentadas, a pesquisa realizada apresentou uma abordagem qualitativa. Para essa classificação da pesquisa baseou-se nos conceitos apresentados por Gil (2007) e Alencar (2000). A pesquisa foi classificada ainda como bibliográfica, segundo Gil (2007), pois parte dela foi desenvolvida com base em material já elaborado, como livros, artigos científicos, periódicos, revistas, etc.

Segundo Alencar (2000), a pesquisa além de qualitativa, apresentou uma abordagem interpretativa. Na abordagem interpretativa o comportamento humano resulta da interpretação que os indivíduos fazem da situação em que estão envolvidos. Para esse estudo foi empregado na abordagem interpretativa o Estudo de Caso, que é a escolha de um objeto a ser pesquisado e para esse trabalho, o objeto nesse estudo foi o processo de qualificação e certificação pela Acreditação Hospitalar.

Para a coleta de dados, o método utilizado foi a entrevista face a face (ALENCAR, 2000) e coleta de dados em periódicos e sites da instituição pesquisada. O primeiro contato foi feito com o Diretor do hospital a ser pesquisado para autorização de pesquisa. Num segundo momento houve o encontro com a gerente de serviços do hospital, para conhecer a instituição e buscar informações preliminares quanto ao processo de certificação, seguido de mais dois encontros. O terceiro visou compreender o processo de planejamento do hospital para a qualificação de seus serviços e por último, foi feito um contato para esclarecimento de dúvidas e conclusão do estudo. A coleta de dados foi efetuada também através de consultas a documentos disponibilizados no site do hospital e em sites e congressos nos quais o hospital realizou apresentações.

4.1. APRESENTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

O Grupo Vita é uma organização que atua na administração de hospitais no Brasil e recentemente se uniu a uma rede internacional, a IHG – *International Hospital Group*, cuja sede é em Dallas, EUA. Esta organização possui unidades no Brasil, México e Costa Rica. Entre as Unidades de Negócio que integram o Grupo destaca-se, neste trabalho, o Hospital Vita Volta Redonda-RJ.

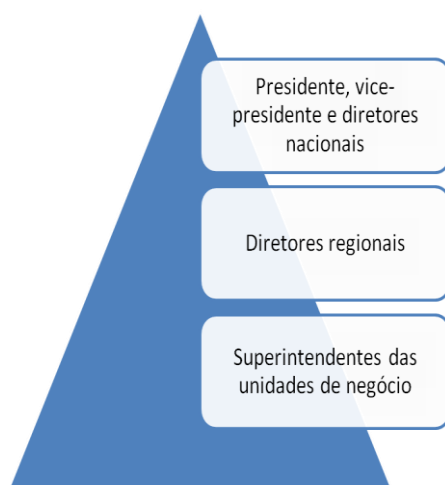
A unidade de negócio de Volta Redonda foi adquirida pelo Grupo Vita em 2004, e está situada no bairro Vila Santa Cecília e ocupa as instalações do antigo Hospital da CSN em uma área construída de 12.300m². O hospital possui 105 leitos, 26 leitos críticos e 8 salas de cirurgia. A unidade de Volta Redonda atua em toda Região Sul Fluminense no estado do Rio de Janeiro e em cidades limítrofes à esta região que estão situadas no estado de Minas Gerais e São Paulo.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1. REFERÊNCIAS DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Verifica-se que a estrutura de apresentação do Planejamento Estratégico vai ao encontro da revisão bibliográfica em relação aos tipos de planejamento: estratégico, tático e operacional e a Figura 4 ilustra os três níveis de hierarquia e o tipo de planejamento correspondente do Grupo Vita.

Figura 4: Estrutura Organizacional do Grupo Vita



Fonte: Elaborado pela autora a partir de entrevista

O planejamento apresenta, ainda, formalmente outros aspectos teóricos: missão e visão. A visão do Grupo Vita é “Ser a rede de saúde mais confiável e da mais alta qualidade internacional”. Sua missão é “Ser reconhecida internacionalmente por utilizar as melhores práticas e, através da melhoria contínua, alcançar a excelência na qualidade dos serviços prestados a todos os clientes”, fundamentada em valores como “qualidade, sustentabilidade e ética”.

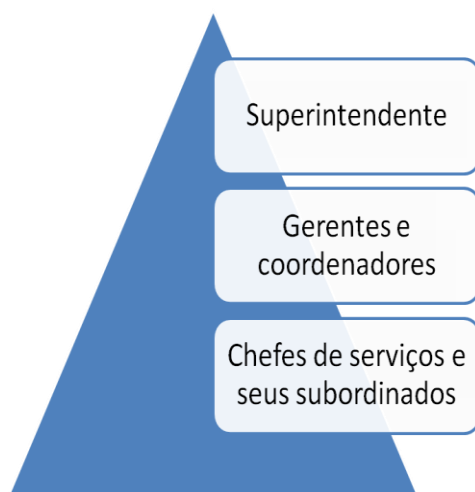
Em relação aos compromissos, os gestores do Grupo Vita afirmam estar comprometidos com seus clientes, colaboradores, comunidades, empreendedores e com seu próprio negócio.

A missão, visão, valores e compromissos são os mesmos em toda a rede de hospitais, o que muda, é a forma que cada unidade adota para refletir em suas operações essas diretrizes institucionais.

O Grupo VITA tem três grandes objetivos que envolvem a questão da qualidade e que devem nortear as ações de suas Unidades de Negócio: 1) a convergência com os parceiros internacionais; 2) a implementação do gerenciamento por *Balanced Scorecards*; e 3) a Acreditação Internacional.

Ao tomar conhecimento dos objetivos do grupo, cada unidade hospitalar constrói o seu próprio planejamento estratégico. Apresenta-se, então, uma nova formação hierárquica, a da Unidade de Negócio, conforme a Figura 5.

Figura 5: Estrutura Organizacional do Hospital Vita Volta Redonda



Fonte: elaborado pela autora a partir de entrevista

A busca pela gestão pela qualidade na Unidade de Negócios de Volta Redonda é decorrente de uma decisão estratégica do grupo. Trata-se de uma diretriz que foi acatada pela Unidade de Negócios de Volta Redonda – RJ, cujas principais justificativas apresentadas pelos gestores do grupo são:

- 1) visibilidade no mercado: a instituição acredita que mantendo serviços de qualidade e comunicando este fato à sociedade sua visibilidade em relação aos concorrentes será maior;
- 2) melhoria financeira: um sistema baseado na qualidade prevê a revisão dos processos e sua melhoria, evitando assim o retrabalho, o que conseqüentemente, reduz os custos da execução de serviços.

Observa-se então que o grupo adotou um sistema de gestão da qualidade como estratégia para estabelecer vantagem competitiva e reduzir seus custos de operação, o que vai ao encontro da teoria, quando exposto que uma empresa com vantagem competitiva mostra a seus clientes que seus serviços são melhores que dos seus concorrentes, adquirindo assim a preferência dos consumidores e aumentando sua margem de lucratividade.

5.2. RESULTADOS APRESENTADOS A IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE CERTIFICADO

As práticas e melhorias mais significativas observadas pela entrevistada foram: o mapeamento dos processos; a melhoria da relação entre clientes e fornecedores internos; diminuição do desperdício; diminuição significativa de prontuários com erros; e, também a nova cultura organizacional encontrada hoje no hospital. Os resultados mais significativos encontrados foram os que impactaram sobre:

- 1) pesquisa de satisfação do cliente: que apresentou aumento de 56% (2001) para 68% (2006) dos pacientes que consideraram o serviço ótimo.
- 2) Número de atendimentos: o número de pacientes atendidos no pronto socorro passou de 42.653 atendimentos em 2000 para 76.720 em 2005.
- 3) *market share*: aumento do *market share* do hospital, que em 2000 era de 55,5% e chegou a 83,3% em 2005.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quanto ao objetivo geral desse trabalho que foi o de “apresentar os principais aspectos associados à gestão da qualidade na área médico-hospitalar” conclui-se, baseado na referência bibliográfica e no Estudo de Caso, que cada vez mais as organizações da área médico-hospitalar, além de serem empresas cuja principal função é a manutenção da saúde humana, estão sendo geridas como empresas geradoras de lucro e que buscam se manter e crescer no mercado de saúde.

Nesse contexto, conclui-se que a gestão da qualidade foi adotada pelo hospital como uma estratégia para o estabelecimento de vantagem competitiva, pois os objetivos, ao adotar esse tipo de gestão, foram a melhoria dos processos, diminuição do retrabalho e redução de custos. A Acreditação Hospitalar foi a certificação escolhida pela instituição por abranger todos os setores da organização médico-hospitalar.

Quanto ao objetivo de apresentar os principais aspectos da área de planejamento estratégico verificou-se que a organização apresenta objetivos com horizontes de tempos diferentes (curto, médio e longo prazo) como também específicos de cada um de seus níveis. Nesse aspecto cabe destacar que em função do porte da organização (multinacional) é possível verificar a existência de dois planejamentos organizacionais. O planejamento geral, que abrange toda a organização e o das Unidades de Negócios – Hospital Vita de Volta Redonda, pautado nas diretrizes gerais considerando, ao mesmo tempo, as peculiaridades do ambiente onde está situado. Busca-se, através desta ferramenta de gestão identificar as implicações futuras de decisões tomadas no presente, com base em análise de ambientes externo e interno da organização.

Quanto ao objetivo geral do trabalho, “verificar os aspectos associados à implantação de um sistema de gestão da qualidade”, conclui-se que a primeira preocupação que a organização deve ter na condição de suas atividades é conhecer quais são as necessidades de seus clientes, o que os mesmos esperam de determinado produto ou serviço, e baseada nessa informação, definir o que será qualidade para a instituição.

No âmbito desse trabalho foi possível verificar que o Hospital Vita realizou análises do ambiente interno e externo com vistas a adequar os aspectos associados à sua operação e usufruir das oportunidades ambientais e ou evitar suas ameaças. Nem todas as considerações foram atendidas, apenas as consideradas mais relevantes e o instrumento para identificação

das necessidades dos clientes foi a análise de ambiente externo em conjunto com pesquisa de satisfação do cliente. Esta já existia na organização antes do sistema de gestão da qualidade.

Em relação à implantação de um sistema de gestão de qualidade foi possível verificar que a Unidade de Volta Redonda teve essa iniciativa em decorrência de uma decisão estratégica do Grupo Vita, ou seja, na realidade a busca pela implantação e certificação de um sistema de gestão da qualidade foi uma reação às decisões globais da organização,.

Pode-se, então, a partir da realização do objetivo de realizar um Estudo de Caso para compreender como se deu o processo de implementação de um sistema de gestão qualificado pela Acreditação Hospitalar, concluir que o processo realizado pelo hospital Vita Volta Redonda está de acordo com os aspectos teóricos referenciados neste trabalho.

Quando às limitações do trabalho, em função da metodologia adotada, seus resultados não podem ser extrapolados para outras organizações, entretanto, sua contribuição passa a ser relevante a partir do momento que a publicação da experiência pesquisada pode servir como parâmetro para instituições interessadas em certificar seus processos de gestão, inclusive de setores diferentes do médico-hospitalar. Ainda como limitação, a revisão bibliográfica não tratou do *Banced ScoreCard*, ferramenta de gestão que foi adotada na gestão da Unidade de Volta Redonda.

Pode-se então, apresentar a utilização do BSC em uma instituição da área médico-hospitalar como uma oportunidade de estudos futuros. Nesse sentido, foi possível também verificar uma grande preocupação na organização reduzir seus custos e melhorar sua margem de lucratividade, então, estudos na área de custos, em particular na área médico-hospitalar também podem ser tratados como oportunidade de novos estudos.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Edgard. **Métodos de pesquisa nas organizações**. Lavras, UFLA/FAEPE, 2000.

ANTUNES, Felipe L.; RIBEIRO, José Luis D. **Acreditação Hospitalar: um estudo de caso**. Revista Produção *On line*, vol. 5, nº 1. Florianópolis, 2005. Disponível em <<http://www.producaoonline.inf.br>>. Acesso em 15/07/2008.

CERTO, Samuel C. PETER, J.P.. MARCONDES, Reynaldo Cavalheiro. CESAR, Ana Maria Roux. **Administração estratégica: planejamento e implantação da estratégia**. São Paulo, Pearson Education do Brasil, 2005.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à Teoria Geral da Administração**. Rio de Janeiro, Campus, 2000.

CHIAVENATO, Idalberto. **Teoria Geral da Administração**. Rio de Janeiro, Campus, 2001.

D'INNOCENZO, Maria (Coord.). **Indicadores, auditorias, certificações: ferramentas de qualidade para Gestão em Saúde**. São Paulo, Martinari, 2006.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo, Atlas, 2007.

JURAN, J. M. **Juran na Liderança pela Qualidade: um guia para executivos**. São Paulo, Pioneira, 1993.

JURAN, J. M.. GRZYNA, Frank M. **Controle da Qualidade: handbook – conceitos, políticas e filosofia da qualidade**. São Paulo, Makron, 1991.

MARSHALL Junior, Isnard. **Gestão da Qualidade**. Rio de Janeiro, Editora FGV, 2006.

MELLO, Joamel Bruno. CAMARGO, Marlene Ortega. **Qualidade na saúde. Políticas e conceitos. Normas ISO nas áreas médico-hospitalar e laboratorial**. São Paulo, Best Seller, 1998.

MINTZBERG, Henry. A função do gerente. In: MINTZBERG, Henry; QUINN, James Brian. **O Processo da Estratégia**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001a. Cap. 2.1.

MINTZBERG, Henry. Os 5 p's da estratégia. In: MINTZBERG, Henry; QUINN, James Brian. **O Processo da Estratégia**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001b. Cap. 1.2.

NASCIMENTO, D. **Metodologia do Trabalho Científico – Teoria e Prática**. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2002.

NOGUEIRA, Luis Carlos Lima. **Gerenciando pela qualidade total na saúde**. Nova Lima, INDG Tecnologia e Serviços Ltda., 2008.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Estratégia empresarial & Vantagem Competitiva**. São Paulo, Atlas, 2005a.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Planejamento estratégico: conceitos, metodologia, práticas**. São Paulo, Atlas, 2004.

PALADINI, Edson Pacheco. **Gestão Estratégica da Qualidade: princípios, métodos e processos**. São Paulo, Atlas, 2008.

QUINN, James Brian. Estratégia para mudança. In: MINTZBERG, Henry; QUINN, James Brian. **O Processo da Estratégia**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001. Cap. 1.1.

Revista **Vital**. Publicação Interna da Rede VITA - Ano VI - 4º Trimestre de 2006. Disponível em <hppt://www.hospitalvida.com.br>. Acesso em 01/11/2008.

TANAKA, Oswaldo Y.; Melo, Cristina. **Avaliação de Programas de Saúde do Adolescente** - um modo de fazer. São Paulo, Edusp, 2001.

WRIGHT, Peter; KROLL, Mark J.; PARNELL, John. **Administração Estratégica: conceitos**. Tradução: Celso A. Rimole, Lenita R. Esteves. São Paulo: Atlas, 2000. 433 p.

www.cbacred.org.br, acesso em 15/06/2008.

www.cqh.org.br, acesso em 01/06/2008.

www.cqh.org.br/pngs, acesso em 01/06/2008.

www.fnq.org.br, acesso em 02/06/2008.

www.ona.org.br, acesso em 14/05/2008.

www.redevita.com.br, acesso em 11/11/2008.