

ESTRATÉGIA DO TRABALHO GERENCIAL PARA ALCANCE DA ACREDITAÇÃO HOSPITALAR MANAGEMENT STRATEGIES FOR HOSPITAL ACCREDITATION ESTRATEGIA DE TRABAJO DE GESTIÓN PARA ALCANZAR LA ACREDITACIÓN DEL HOSPITAL

Andréia Guerra Siman ¹
Simone Grazielle Silva Cunha ²
Erick Siman Martins ³
Maria José Menezes Brito ⁴

¹ Enfermeira. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. Professora Assistente I do Departamento de Enfermagem e Medicina da Universidade Federal de Viçosa – UFV. Viçosa, MG – Brasil.

² Enfermeira. Mestranda no Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da UFMG. Belo Horizonte, MG – Brasil.

³ Teólogo. MBA em Gestão de Pessoas. Acadêmico do Curso de Ciências Sociais da UFV. Viçosa, MG – Brasil.

⁴ Enfermeira. Pós-doutorado em Enfermagem. Professora Associada da Escola de Enfermagem da UFMG. Belo Horizonte, MG – Brasil.

Autor Correspondente: Simone Grazielle Silva Cunha. E-mail: simonegscunha@gmail.com
Submetido em: 16/10/2014 Aprovado em: 14/09/2015

RESUMO

Objetivo: analisar as estratégias do trabalho gerencial com vistas ao alcance da acreditação com excelência. **Métodos:** trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa, realizado em um hospital privado localizado em Belo Horizonte, MG, acreditado em nível de excelência pela Organização Nacional de Acreditação. Participaram do estudo 12 gerentes. A coleta foi realizada em 2011 por meio de entrevistas, com roteiro semiestruturado e analisadas por meio da análise de conteúdo. **Resultados:** três categorias temáticas foram construídas – a) gestão de pessoas, pilar da estratégia gerencial para obter a acreditação com excelência; b) formando e treinando pessoas; c) comunicação: favorecendo um serviço de qualidade. **Conclusão:** a maior estratégia do trabalho gerencial identificada foi a gestão de pessoas, trazendo benefícios como: mais autonomia no trabalho da equipe, envolvimento de todos no processo de melhorias propostas; valorização, reconhecimento e recompensa; investimento na capacitação de todos os envolvidos no cuidado; além de comunicação clara e processo de *feedback*, com reuniões semanais e mais participação da equipe nas decisões organizacionais e nos resultados. Para a instituição alcançar a acreditação hospitalar foi necessário que as pessoas conhecessem os princípios e valores da acreditação e descentralização das informações.

Palavras-chave: Administração de Recursos Humanos em Hospitais; Gerência; Gestão da Qualidade; Acreditação Hospitalar; Planejamento.

ABSTRACT

This study aims to analyze management strategies in order to be awarded a Certificate of Excellence. This is a qualitative case study carried out at a private hospital in Belo Horizonte accredited as Centre of Excellence by the National Accreditation Body. The study included 12 managers. Data was collected in 2011 through semi-structured interviews and analyzed using content analysis. The study results identified three thematic categories: a) people management as the main principle for Accreditation with Excellence certification; b) education and training; c) communication: promoting quality services. People management was the most important strategy identified since it promotes autonomy within the team; widespread commitment to proposed improvements; appreciation, recognition and reward; investment in the training of all professionals involved in the care process; clear communication in the workplace and feedback during the weekly meetings; and more staff participation in organizational decisions and results. For the institution to get the accreditation award the staff had to be aware of the principles and values of accreditation and of the importance of decentralization of information.

Keywords: Personnel Administration, Hospital; Management; Quality Management; Hospital Accreditation; Planning.

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue analizar las estrategias del trabajo de gestión a fin de lograr la acreditación de excelencia. Se trata de un estudio de caso con enfoque cualitativo realizado en un hospital privado de Belo Horizonte, MG, acreditado en el nivel de excelencia por la Organización Nacional de Acreditación. Participaron 12 gerentes. La recogida de datos se realizó en 2011 a través de entrevistas con guión semiestructurado que se analizaron según su contenido. Se construyeron tres temas: a) gestión de personas, pilar de la estrategia de gestión para la acreditación con excelencia; b) formación y capacitación de las personas; c) comunicación: promoción del servicio de calidad. La principal estrategia identificada fue la gestión de las personas, que aporta beneficios como mayor autonomía en el trabajo en equipo, la participación de todos en los procesos de las mejoras propuestas; valorización, reconocimiento y recompensa; inversión en la capacitación de todos los involucrados en los cuidados; además de la comunicación clara y del proceso de retroalimentación con reuniones semanales y mayor participación del personal en las decisiones organizativas y en los resultados. Para que la institución logre la mencionada acreditación el personal debe conocer los principios y valores de la acreditación y la descentralización de la información.

Palabras clave: Administración de Personal en Hospitales; Gerencia; Gestión de la Calidad; Acreditación de Hospitales; Planificación.

INTRODUÇÃO

A exigência por qualidade na prestação de serviços, o aperfeiçoamento tecnológico e a concorrência têm compelido as organizações de saúde a aperfeiçoar suas políticas e práticas de gestão, implementando ações no sentido de otimizar o desempenho dos seus colaboradores e garantir alto grau de satisfação dos clientes. No serviço hospitalar, os gestores organizacionais têm buscado, como estratégia de qualidade, a acreditação, definida como um sistema de avaliação e certificação não só dos hospitais, como de qualquer serviço de saúde.¹ Neste sentido, a *World Health Organization* (WHO) define a acreditação como uma metodologia que incrementa a qualidade dos sistemas de saúde.²

Salienta-se que a acreditação possui distintos significados em função das relações e das propostas de política nos países, podendo ser compreendida somente no contexto de sistemas de saúde concretos.³

No Brasil, o processo de acreditação está pautado em experiências norte-americanas. Isso porque a acreditação foi criada nos Estados Unidos da América (EUA), quando foi instituído o Colégio Americano de Cirurgias (ACC), que estabeleceu em 1924 o Programa de Padronização Hospitalar. Esse programa foi consolidado por Ernest Amory Codman, considerado precursor da acreditação hospitalar, com a criação da *Joint Commission International* (JCI) em meados de 1950. Ela tem como missão assistir às organizações de saúde internacionais na melhoria da qualidade e segurança.^{4,5} Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a adoção de programas de acreditação.^{4,5}

Ressalta-se que este estudo terá como pano de fundo a certificação pela metodologia Organização Nacional de Acreditação (ONA). A ONA foi criada em 1999, uma entidade não governamental que avalia e, possivelmente, certifica a qualidade de serviços de saúde no país. Para isso, utiliza um processo voluntário, periódico, pautado na melhoria contínua, educação permanente, sem finalidade de fiscalização.¹

A avaliação no hospital se dá por instituições credenciadas na ONA, por meio de visitas técnicas, e ele pode ser classificado em três níveis: segurança e estrutura (nível 1), denominado "acreditado"; organização dos processos (nível 2) "acreditado pleno"; e resultados (nível 3) designado "acreditado com excelência".¹ A acreditação hospitalar, quando implantada de forma efetiva, propicia mudanças de valores e comportamentos na instituição, valorizando melhor qualidade da assistência, segurança, humanização e melhorias do serviço prestado no ambiente organizacional, tendo como foco a busca pela excelência.⁶

Com algumas discussões na década de 1990, relacionadas à avaliação externa, qualidade e melhorias nos serviços de saúde, a acreditação ganhou espaço. Entre determinados resultados tidos

como positivos com a acreditação hospitalar estão o aprimoramento da gestão, treinamento de pessoal, padronização dos processos, trabalho em equipe e o reconhecimento externo.⁷

Ademais, a acreditação é inserida na instituição na perspectiva de obter padrões assistenciais mais elevados. O envolvimento com a acreditação hospitalar pode oferecer mais credibilidade junto aos usuários, pagadores de serviços e públicos em geral.⁸ Entretanto, o reconhecimento externo é muitas vezes a razão inicial de se buscar um método de avaliação.⁷

Na adoção do sistema de gestão da qualidade visando à certificação, os hospitais poderão, ainda, controlar custos, reduzir perdas e retrabalho, melhorar a segurança de seus profissionais e pacientes e demonstrar eficácia e eficiência no processo de trabalho, com reflexo positivo nos resultados.⁶

Com as considerações apresentadas, os gerentes têm sido impulsionados a buscar avanços na qualidade da assistência e da gerência, para produzir melhores resultados. Essa reflexão leva ao trabalho gerencial em saúde, que influencia as formas de organizá-lo como uma ação transformadora intencional que produz um resultado, o que caracteriza o processo de trabalho.⁹ Entretanto, é indispensável realizá-lo de forma a permitir flexibilidade da divisão do serviço, compartilhar os saberes, valorizar a interdisciplinaridade, bem como a interação e a comunicação entre os atores sociais.

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.¹⁰ Nesse foco, os trabalhadores são considerados primordiais para a implantação e manutenção do sistema de gestão da qualidade.¹⁰ 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.¹¹

Em face das exigências da prestação de serviço na saúde com qualidade, a acreditação possivelmente representa um processo permanente de melhoria, fundamental na busca da assistência com mais qualidade e segurança. Parte-se do pressuposto de que as organizações hospitalares almejam a certificação "acreditado com excelência". E para isso, os gerentes devem utilizar algumas estratégias para alcançar esse objetivo, o que deve incluir o incremento gerencial no bojo do capital humano. Em virtude disso, escolheu-se realizar a pesquisa em uma instituição hospitalar acreditada com excelência (nível três da ONA), referência em qualidade e segurança do paciente em Minas Gerais.

Pressupõe-se que o gerente precisa adquirir algumas capacidades como: conhecimento das estratégias do negócio, rápida adaptação às mudanças e redução do tempo entre conceber e executar uma ação, além gerenciar pessoas alinhado com as estratégias de negócios da organização.¹²

Tendo em vista que o gerenciamento vai além de implementação de normas e rotinas, controle, gestão de custos e de recursos humanos, mas envolve inovação e perseverança, e considerando ainda a relevância do trabalho gerencial e a necessidade atual dos serviços de saúde em oferecer qualidade e segurança, indaga-se: quais são as estratégias do trabalho gerencial para alcançar a acreditação em nível de excelência? Como os gerentes têm alcançado o sucesso da certificação com excelência nas organizações hospitalares?

Diante das considerações apresentadas, este estudo objetivou analisar as estratégias do trabalho gerencial com vistas ao alcance da acreditação com excelência, metodologia ONA.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa, cujo método permite identificar, descrever e analisar o contexto no qual os fenômenos acontecem e os fatores que interferem nesse processo.¹³

A pesquisa foi realizada em um hospital privado, de grande porte. A escolha do cenário foi intencional e se deu por se tratar de um dos primeiros hospitais acreditados em nível de excelência (ONA), em Belo Horizonte, MG, Brasil, alcançando êxito em todas as etapas do processo de acreditação no ano de 2004.

Os participantes da pesquisa foram os gerentes de linha, ou seja, que coordenavam algum setor dentro do hospital; e o critério de inclusão utilizado foi profissional que ocupava cargo de gerência desde o início do processo de acreditação do hospital. Desse modo, foram excluídos do estudo os que não vivenciaram o começo da certificação.

A coleta de dados foi realizada de abril a junho de 2011, por meio de entrevistas com roteiro semiestruturado, no próprio local de trabalho, sendo previamente agendadas. Na totalidade, participaram do estudo 12 profissionais: cinco enfermeiros, dois médicos, quatro administradores e um contador. O fechamento amostral ocorreu por meio da utilização da saturação de informações e por isso não houve perda amostral. A saturação ocorre quando os dados se tornam repetitivos e redundantes, de modo que não geram mais informações.¹⁴

O roteiro de entrevista apresentava questões abertas que investigavam aspectos como atividades gerenciais, ações gerenciais com o processo de acreditação, bem como o papel do enfermeiro nesse processo, aspectos facilitadores e dificultadores e estratégias para alcance da acreditação em excelência.

As entrevistas foram gravadas mediante autorização prévia dos participantes, sendo posteriormente transcritas na íntegra. Além disso, foram numeradas de acordo com a sequência em que ocorreram e com a sigla GR de gerente.

Para alcançar a interpretação mais profunda do fenômeno, os dados coletados foram submetidos à análise de conte-

údo de Bardin, modalidade temática¹⁴ que possibilitou ultrapassar o alcance meramente descritivo do conteúdo presente nas mensagens. A análise dos dados foi realizada em torno de três polos cronológicos: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados. Para isso, foi realizada uma sequência lógica: organização inicial do material, leitura superficial, aprofundamento da leitura com surgimento de codificação dos dados, a qual atribuiu importância às palavras e seus significados, e por fim a categorização dos dados, que reuniu as mensagens em três categorias temáticas: gestão de pessoas – pilar da estratégia gerencial para obter a acreditação com excelência; formando e treinando pessoas; comunicação: favorecendo um serviço de qualidade.

Os participantes foram esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus aspectos éticos e legais e todos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Cabe ressaltar que foram cumpridas todas as especificações da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, sendo a pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital, cenário deste estudo, e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, com o parecer nº ETIC 0611.0.203.000-10.

RESULTADOS

Participaram do estudo 12 gerentes: cinco enfermeiros, quatro médicos, dois administradores e um contador. A idade dos gerentes variou entre 29 e 58 anos, a média de tempo de trabalho na instituição foi de 13 anos. Em relação à pós-graduação, 100% dos profissionais realizaram especialização: MBA Gestão em Saúde, Administração Hospitalar, MBA Executivo em Desenvolvimento, Gestão de Recursos Humanos, Terapia Intensiva, Obstetrícia, Gestão de Negócios, Gestão de Finanças, Logística, MBA Executivo, Administração Hospitalar, Auditoria e Gestão de Pessoas.

A seguir, como resultados do processo de análise, são apresentadas três categorias temáticas:

GESTÃO DE PESSOAS: PILAR DA ESTRATÉGIA GERENCIAL PARA OBTER A ACREDITAÇÃO COM EXCELÊNCIA

Nesta categoria, os relatos dos entrevistados revelaram que o sucesso da instituição em alcançar a acreditação em excelência perpassou pela prática gerencial focada na gestão de pessoas. Para a instituição obter esse título de excelência foi necessária a realização de algumas práticas gerenciais contemporâneas como: envolver mais a equipe no desempenho de melhorias, permitir a participação no processo, reconhecer o trabalho de todos os envolvidos com sistema de recompensa e avaliação de desempenho.

Os gerentes apresentaram uma visão direcionada para o envolvimento de seus colaboradores no processo de acreditação:

Não é um trabalho isolado; é um trabalho integrado do hospital todo, porque o programa de acreditação envolve a empresa inteira (GR2).

A acreditação ela não é do gestor; é de todos. É da equipe, do hospital. Então, o envolvimento das pessoas, as pessoas entenderem o que está acontecendo, as pessoas participarem, as pessoas serem capacitadas, serem envolvidas, é fundamental! Não tem jeito de um hospital conseguir uma acreditação só com a alta direção. Tem que ter o envolvimento de todo mundo. As pessoas têm que entender e participar do processo. Têm que ser parte do processo. Fundamental! Fazer parte do processo é a receita (GR3).

Para êxito em excelência, a participação de todos os profissionais na política de qualidade foi imprescindível para trazer melhorias e resultados. O alto desempenho da instituição dependeu do compromisso e da colaboração dos atores envolvidos.

É, acima de tudo, é trazer as pessoas, aquela questão da motivação, o conhecimento que o processo de acreditação vai fazer bem é pra todo mundo. Quando a gente consegue atingir o objetivo de acreditação todo mundo sai ganhando, qualquer pessoa, por mais simples que seja atuação dela dentro da instituição (GR7).

O reconhecimento do trabalho de todos os envolvidos reflete na participação nos lucros da empresa, outra estratégia identificada na prática gerencial para alcançar a acreditação, como relatado no depoimento a seguir:

Aqui, a empresa dá um incentivo em cima desses resultados. A cada seis meses, a gente tem a liberação da participação dos lucros pra todos os colaboradores (GR6).

Os gerentes deste estudo aderiram também à avaliação de desempenho profissional.

Questão de pessoal, contratação, avaliação de desempenho dos funcionários, escalas, treinamento, muita reunião (GR3).

Observa-se que a avaliação no hospital é realizada em todos os níveis hierárquicos, como pode ser constatado no depoimento a seguir:

A gente tem um cuidado muito grande, que é o processo de feedback. Eu costumo ser muito transparente. O que que a alta direção estabelece como diretriz é dito para os meus subordinados, de uma forma transparente, rápida e clara [...] E, na verdade, eu também devo satisfação. Sou avaliada. E tem também o processo de feedback que aqui é geral, também para os meus subordinados. A partir daí eu vejo o nível de aceitação, aceitação do meu trabalho (GR2).

FORMANDO E TREINANDO PESSOAS

Nesta categoria foi possível identificar um aspecto importante de mudança gerencial, que impacta nas melhorias assistenciais e gerenciais, a primazia em atualização e capacitação profissional, como relatado por GR1, GR3 e GR6.

Agora, o que mudou realmente foi alguma coisa com relação à exigência de formalidades que a gente ainda não fazia. Eu vejo muito isso em treinamento de pessoal. Eles eram realizados, mas não havia aquela formalidade do levantamento das necessidades antes, da avaliação formal depois. A gente fazia avaliação em serviço, mas nada formal. Isso mudou, acho que a postura das meninas em relação a treinamento realmente mudou. E acho que isso é bom, porque a gente tem uma efetividade maior, tanto no treinamento quanto no acompanhamento do profissional (GR1).

A gente dá capacitação. Todo mês eles estão recebendo assuntos novos, material, uma revisão, não precisa buscar cursos fora. Eu acho que isso é legal (GR3).

A gente precisa se preparar. O setor precisa se organizar, se atualizar. As atualizações também da acreditação, os novos manuais, novas regras que vem durante o percurso (GR 6).

Conhecimento dos princípios e valores da instituição por toda a organização hospitalar foi outro aspecto importante:

Nós nos reunimos, difundimos a missão. A gente colocou primeiro os POPs em papel, mas com a ajuda de cada um dos trabalhadores, e hoje eles também nos ajudam a rever esses protocolos, esses documentos. Anualmente é feito uma revisão e atualização de documentos (GR6).

Com mais interação dos colaboradores em todas as etapas do processo de acreditação, eles passaram a ter a visão do macro, dentro do seu setor e da própria instituição. Um exemplo disso foi o envolvimento deles para monitorar, acompanhar e

participar da análise dos indicadores, além de conhecer os resultados; não ficando só no âmbito das ações gerenciais. Isso possivelmente implicou a descentralização das informações e dos processos decisórios, bem como a desburocratização dos resultados, produzindo mais autonomia no trabalho não só da equipe, como dos gerentes.

Com certeza, estão envolvidos, porque a gente trabalha também com indicadores e trabalha também com painel de gestão à vista, onde eles acompanham o desempenho do setor (GR6).

COMUNICAÇÃO: FAVORECENDO UM SERVIÇO DE QUALIDADE

Houve melhorias no processo de comunicação melhorando a visão sistêmica do colaborador:

A gente mostra os resultados e faz uma análise. É em cima dessa análise, a gente propõe ações de melhorias sempre contínuas, e não só o gerente. A gente tem que passar pra nosso colaborador como é que tá o retrato do nosso setor dentro do âmbito da empresa toda (GR5).

É trazer as informações pra que as pessoas sintam envolvidas no trabalho. Então, tem essa preocupação de fazer esse envolvimento. Nossa reunião com os subordinados é toda quarta-feira pra gente repassar (GR12).

Outro aspecto que emergiu dos depoimentos dos gerentes diz respeito às reuniões de repasse:

A questão da relação da alta direção com a gente sempre foi muito aberta, muito tranquila. O hospital tem uma reunião que acontece toda terça-feira, desde que o hospital foi fundado, e a gente tem nossa função nessa reunião. A nossa função é transmitir essa reunião, esse conteúdo para nosso colaborador. Chama reunião de repasse (GR9).

E, por fim, ressalta-se que a alta direção do hospital em estudo mostrou-se efetiva e atuante, como identificado nos depoimentos de GR6 e GR7:

Eu acho que o que facilitou mais foi o envolvimento das pessoas, especialmente a direção do hospital. A diretoria comprou a ideia. Isso foi fundamental. A diretoria esteve presente o tempo todo. Deu suporte pra gente, deu suporte físico. As melhorias que a gente precisava fazer. Tudo isso estiveram muito presentes. Estiveram presente

nas reuniões, nas auditorias, foram auditados, então isso é um exemplo que contagia (GR6).

É o envolvimento da alta direção. A alta direção é extremamente envolvida, no dia a dia só no momento de ditar regra não, é do início ao fim. É no chão de fábrica. É em tempo integral, é cobrando e apoiando, prestando conhecimento. Tudo muito transparente e com muito, muito acompanhamento (GR7).

DISCUSSÃO

Com os resultados encontrados, observa-se que a estratégia do trabalho gerencial para alcançar a certificação almejada foi a gestão de pessoas. As ações gerenciais encontradas possuem relação com os princípios teóricos de gestão de pessoas em organizações; não manter seus objetivos e princípios centrados na cúpula da instituição, mas pulverizá-los em todas as áreas. Todos são motivados a trabalhar em prol do alcance do objetivo da empresa.¹⁵

A gestão de pessoas tem como pilar o envolvimento, que se caracteriza por um conjunto de práticas como: o reconhecimento, incentivo, desenvolvimento da motivação e a comunicação, fatores que visam a melhorar a integração de todos os atores na organização e motivá-los a desempenhar a função desejada.¹⁶ Os achados sugerem mais compreensão desse pilar por parte dos gerentes participantes deste estudo, pois essas práticas foram executadas para alcance da certificação.

Vale lembrar que o desenvolvimento de pessoas deve fazer parte de toda iniciativa da qualidade.⁷ Entretanto, alerta-se que, em relação à implementação do sistema da gestão pela qualidade nos hospitais, não têm sido consideradas a dimensão subjetiva dos trabalhadores para envolvimento, integração dos profissionais e conciliação de interesses entre trabalhadores e gestores.¹⁰ As organizações, na verdade, devem focar efetivamente no desenvolvimento e valorização dos trabalhadores.

Na instituição em estudo, para a acreditação com excelência, foi estabelecido elo entre a instituição e colaborador, caracterizado como administração da contribuição dos funcionários, qualificado como um fator indispensável para o desenvolvimento da empresa¹², bem como de estímulos para os colaboradores desempenharem suas funções voltadas para a qualidade. Esses resultados também foram encontrados em outros estudos.^{6,8}

Ações de valorização, reconhecimento e recompensas foram citadas pelos entrevistados como estratégia gerencial, o que novamente volta-se para a gestão de pessoas. Os resultados produzidos dentro da instituição são proporcionais à capacidade de execução da tarefa e ao sucesso pessoal do indivíduo¹⁷. Além disso, esse indivíduo depende da organização para alcançar suas metas pessoais, bem como o contrário também se faz

verdadeiro, pois pessoas bem-sucedidas dão vida à organização, impulsionam as atividades e têm mais criatividade, características que proporcionam melhor crescimento institucional.¹⁵

Contudo, destaca-se que a busca desenfreada por resultados, exigências em torno da melhoria do desempenho e da prática profissional têm levado à exaustão boa parte dos profissionais de saúde, evidenciando fragilidades na prática de gestão de pessoas quando se trata de certificação de qualidade nos hospitais.^{7,10}

A instituição estudada também oportunizou a participação dos colaboradores nos lucros da empresa. A cada seis meses eles recebem uma gratificação por atingir as metas, o que possivelmente demonstra uma posição da organização hospitalar para aumentar o nível de satisfação. É uma forma de motivá-los e retê-los na empresa. Essa valorização profissional corresponde às práticas de remuneração, premiação, serviços e facilidades que eles recebem mediante a apresentação dos resultados.¹⁸

No entanto, o gerente pode enfrentar problemas para manter a equipe motivada. Após a avaliação externa, os profissionais inicialmente entusiasmados, convencidos da importância de melhorar as práticas assistenciais, podem ir desanimando e não mais dar credibilidade ao aspecto positivo da qualidade. Pois a maior dificuldade é manter essa motivação depois da avaliação.⁷

Para enfrentar essa dificuldade, na gestão de pessoas o foco principal não é a gratificação salarial, e sim o desenvolvimento das pessoas, indo ao encontro dos princípios da acreditação mediada pela ONA, a qual tem caráter eminentemente educativo.

Outro aspecto relevante abordado no estudo é a avaliação de desempenho, a qual é definida como análise sistemática da atuação dos profissionais na realização do seu trabalho de acordo com as metas estabelecidas, os resultados a serem alcançados e o potencial de desenvolvimento do trabalhador.¹⁸ Além da avaliação de desempenho dos subordinados, também é realizada avaliação da gerência. Na voz dos participantes, trata-se de uma avaliação cuja finalidade é identificar problemas e avaliar a integração das pessoas, sendo pelos gerentes considerada uma importante ferramenta capaz de possibilitar *feedback* dos colaboradores e dos próprios gestores, fator importante para a política de qualidade.

Concomitantemente à inclusão de estratégias de avaliação com recompensa, o investimento humano é essencial dentro de uma organização. Para envolver, efetiva e permanentemente, as pessoas em um projeto é fundamental a educação.^{1,12} Nessa ótica, os gerentes investiram em um processo de educação contínua, envolvendo todos os profissionais, o que está coerente com o Manual da ONA em realizar ações relacionadas à organização e coordenação de atividades relativas a planejamento dos recursos humanos, condições de trabalho, segurança, saúde e desenvolvimento das pessoas.¹

Os gerentes realizaram eventos, treinamentos e capacitações de uma forma mais sistematizada, isso porque treinamen-

to do pessoal, ou seja, o desenvolvimento ou aprimoramento de competências deve ser a preocupação central de toda iniciativa da qualidade.⁷

Apesar disso, estudo realizado para identificar não conformidades relativas ao trabalho da enfermagem em 37 hospitais públicos, com base na análise de relatórios da avaliação de Instituição Acreditadora Credenciada pela ONA, observou que alguns problemas giraram em torno de definição de programas de treinamento, não conformidades ligadas diretamente à política de gestão e desenvolvimento de pessoas.¹⁹

Vale lembrar que os programas de capacitação hospitalar devem enfatizar a competência interpessoal, habilidades técnicas e interativas, com o intuito de proporcionar a interação entre profissionais e pacientes.¹⁰ Quanto maior o nível de escolaridade, experiência e treinamento do corpo de trabalho, maior será a sobrevivência da empresa,²⁰ o que também possivelmente irá contribuir com os fundamentos de gestão da ONA, visão sistêmica e padrões atendidos integralmente.¹

Portanto, os achados apresentados fornecem subsídios para alegar que os gerentes têm utilizado a gestão de pessoas para alcançar a acreditação ao mesmo tempo em que a acreditação nacional tem contribuído com aprimoramento da gestão de pessoas. Essas descobertas são consistentes com resultados de estudos anteriores.^{12,21}

Entretanto, por se tratar de organizações hospitalares, a gestão de pessoas apresenta características singulares e complexas, pois envolve diversas categorias profissionais e pessoais,¹⁰ o que configura a gestão de pessoas ainda um desafio para os gerentes.

Para realizar melhorias no contexto hospitalar, o gerente deve levar em consideração que as ações se iniciem pelos profissionais, pois são eles que executam os processos,⁴ sendo capazes de causar efeito positivo ou negativo nas atividades realizadas. Espera-se desse colaborador ações que propiciem o melhor retorno possível à empresa, por meio do domínio das características técnicas, seus conhecimentos e competências.²⁰ Na instituição em estudo, as ações de reuniões de repasse, descentralização, informação e outras ações para melhorar a comunicação indicam estratégias gerenciais nesse sentido, para os colaboradores se sentirem figuras essenciais para o desenvolvimento de ações que alcancem a qualidade.

Outra ação em destaque foi a comunicação, um *gap* da qualidade.²² Entretanto, para que ela ocorra de forma eficaz e efetiva é preciso que os profissionais estejam em congruência com os objetivos da empresa, ou seja, eles devem estar convencidos da necessidade e validade do projeto bem como da definição das suas ações, garantindo a implementação e continuidade da certificação.^{6,23} Essa afirmação apoia os achados deste estudo, principalmente na atuação da alta direção ao se relacionar diretamente com as equipes de trabalho, descaracterizando uma comunicação aberta somente entre gerentes.

Ademais, comunicação e educação foram critérios encontrados em estudos anteriores, critérios esses que podem melhor direcionar as intervenções gerenciais e assistenciais para o alcance e fortalecimento dos resultados, com base na Organização Nacional de Acreditação.²²

Porém, observa-se outra realidade em hospitais públicos do mesmo estado. Pesquisa realizada em oito hospitais públicos de Minas Gerais, em processo de acreditação pela Organização Nacional de Acreditação, encontrou alto percentual de não conformidades relacionadas à metodologia de comunicação institucional, contemplando a centralização das informações necessárias para a garantia da qualidade e segurança da assistência.²⁴ Reforça-se, assim, a ideia de que não é fácil determinar as contribuições exatas da certificação para a instituição.⁷

Outro item importante deste estudo foi o fato de os colaboradores da instituição realizarem análise dos resultados por meio do monitoramento de indicadores. Na verdade, a situação revelada é um imperativo no nível 3 da ONA, acreditado com excelência. O padrão é ampliar a avaliação, analisar os resultados e os impactos das intervenções por meio de indicadores alinhados com o planejamento numa perspectiva de melhoria contínua, sendo um dos requisitos para acreditação em excelência.¹

A adoção de reuniões de repasse é outra estratégia gerencial para alcançar o nível de excelência. Aconteceram semanalmente entre os gerentes e a alta direção do hospital. Da mesma maneira, os gerentes repassam o que foi discutido nas reuniões com os colaboradores de sua equipe. Na perspectiva dos gerentes, esse repasse de informação foi fundamental para envolver toda a equipe no trabalho e no alcance das metas.

Ressalta-se que a participação da alta direção foi mencionada como aspecto facilitador e fundamental no processo da acreditação hospitalar pelos entrevistados. Os gerentes perceberam que a alta direção conhecia a filosofia da qualidade, estando por esse motivo visivelmente comprometidos com a implantação da acreditação hospitalar e permanentemente envolvidos com o processo da qualidade. Além disso, promoviam as mudanças necessárias para o alcance dos resultados, o que possivelmente demonstra que o compromisso da alta direção criou um ambiente favorável à implantação, alcance e manutenção da acreditação.

Essas considerações são discrepantes com as de estudo realizado com a equipe de enfermagem que revelou a implementação da acreditação como um processo de cima para baixo. Não houve proposta de comunicação para a equipe, gerando resistência ao novo método por não entender bem a proposta.²¹

A comunicação organizacional pode potencializar a funcionalidade dos processos de trabalho, contribuindo para a participação e comprometimento dos objetivos organizacionais, tornando-se uma ferramenta indispensável para que haja compartilhamento de ideias e valores. É algo que melhora a

qualidade da assistência e do trabalho como um todo, que deve ser feito pela diretoria e por todos os colaboradores.²⁵

A análise dos dados revelou uma situação que não contraria os princípios preconizados pela metodologia nacional de certificação quanto ao desenvolvimento de pessoas, pois este é um dos fundamentos de gestão em saúde recomendada pela ONA.¹

Em síntese, há que se destacar que o trabalho gerencial envolveu uma dinâmica permeável às mudanças organizacionais, ou seja, constituiu-se de processos inteligíveis diversos, mas complementares, que se caracterizam como essenciais para o sucesso organizacional. Nessa perspectiva, é imprescindível o papel do gerente como elo no envolvimento de todos os atores sociais na política de qualidade.

Contudo, diante dos resultados positivos da ação gerencial na instituição estudada, para alcance da excelência destaca-se a reflexão de que ainda há carência dos hospitais brasileiros em relação à acreditação, principalmente os de menor porte e com carências de gestão e de recursos.⁷ Além disso, de modo geral, a acreditação hospitalar é uma iniciativa recente e carece de mais estudos que esclareçam os resultados exatos desse processo, sobretudo para o paciente.

CONCLUSÕES

Este estudo possibilitou compreender que a gestão de pessoas, no cenário da pesquisa, foi a principal estratégia para o alcance da acreditação em excelência (ONA), com ampliação da visão de todos os envolvidos nesse processo sobre a temática da qualidade e segurança, por meio da educação permanente dos colaboradores. E, ainda, a utilização de outras ações gerenciais: envolvimento da alta direção e de toda a equipe na política de qualidade; estratégias gerenciais de envolvimento de todos nas melhorias propostas, com valorização, reconhecimento e recompensa; além de comunicação clara e processo de *feedback*, com reuniões semanais e investimento na capacitação de todos os envolvidos no cuidado.

Assim, o presente estudo contribuiu agregando relevantes informações a respeito das estratégias para o envolvimento dos diferentes atores no âmbito da organização, com vistas ao alcance da acreditação em nível de excelência. Os gerentes sentiram-se desafiados e perceberam que a gestão se tornou mais complexa, buscando a ampliação das suas ações para êxito no objetivo de certificação.

O objetivo deste estudo foi alcançado e a metodologia se mostrou adequada. Com base nos resultados encontrados, apresenta-se como sugestão de estudos a acreditação hospitalar com excelência na perspectiva do usuário. Almeja-se que este estudo proporcione elementos relevantes para subsidiar novas discussões voltadas para o alcance desses desafios, além

de proporcionar informações sobre a função gerencial no processo de acreditação.

Em relação às limitações do estudo, os gerentes entrevistados precisaram recordar ações realizadas em meados de 2004, bem anteriores à participação na pesquisa. Além disso, embora realizado em um hospital de referência em qualidade, acreditado com excelência (ONA), não pode expressar a realidade de outras localidades.

AGRADECIMENTOS

Apoio financeiro CNPq e CAPES.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Organização Nacional de Acreditação. Manual Brasileiro de Acreditação: Organizações prestadoras de serviços de saúde. Brasília: ONA ISQua; 2014.
2. World Health Organization-WHO. The world health report 2000: health systems: improving performance. Geneve: WHO; 2000.
3. Fortes MT, Mattos RA, Baptista TWF. Acreditação ou acreditações? Um estudo comparativo entre a acreditação na França, no Reino Unido e na Catalunha. *Rev Assoc Med Bras.* 2011; 57(2):239-46.
4. Novaes HM. O processo de acreditação dos serviços de saúde. *Rev Adm Saúde.* 2007; 9(37): 133-40.
5. Joint Commission on Accreditation of Health care Organization. Characteristics of clinical indicators. *QRB Qual Rev Bul.* 1989; 15(11): 330-9.
6. Manzo BF, Ribeiro HCTC, Brito MJM, Alves M. As percepções dos profissionais de saúde sobre o processo de acreditação hospitalar. *Rev Enferm UERJ.* 2011; 19(4):571-6.
7. Schiesari LMC. Avaliação externa de organizações hospitalares no Brasil: podemos fazer diferente? *Ciênc Saúde Coletiva.* 2014; 19(10):4229-34.
8. Kobayashi RM, Silva ABV, Ayoub AC. Gerenciando dificuldades para acreditação hospitalar em hospital cardiovascular. *Rev Rene.* 2010; 11(4):19-28.
9. Santos SSBS, Silva LS, Carneiro EKN, Saback MAMC, Carvalho ESS. Processo de trabalho da equipe de enfermagem em unidades saúde da família em município baiano. *Rev Baiana Enferm.* 2013; 27(2):101-7.
10. Peixoto TC, Brito MJM, Santana LC. Gestão de pessoas em uma unidade pediátrica na perspectiva do diagnóstico ONA e de profissionais. *Rev Eletrônica Enferm.* 2012; 14(4):893-902. [Citado em 2014 set. 20]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n4/v14n4a18.htm>.
11. Viana MF, Sette RS, Rezende DC, Botelho D, Poles K. Processo de acreditação: uma análise de organizações hospitalares. *RAHIS.* 2011:35-45.
12. Chiavenato I. Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2008.
13. Coimbra MNCT, Martins AMO. O estudo de caso como abordagem metodológica no ensino superior. *Nuances: estudos sobre educação.* 2013; 24(3):31-46. [Citado em 2014 set. 20]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14572/nuances.v24i3.2696>.
14. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
15. Souza J, Ribeiro I. Políticas de gestão de pessoas em uma organização sem fins lucrativos do estado do Paraná- Brasil. *RECAT.* 2013; 1(1):29-37.
16. Fiuzu GD. Políticas de gestão de pessoas, valores pessoais e justiça organizacional. *Rev Adm Mackenzie.* 2010; 11(5):55-81.
17. Paschoal T, Torres CV, Porto JB. Felicidade no trabalho: relações com suporte organizacional e suporte social. *RAC.* 2010; 14(6):1054-72.
18. Dutra JS, Zuppani TS, Nascimento F. Avaliação de desempenho por competências no setor público paulista. *ReFAE.* 2014; 5(2):24-54.
19. Ribeiro HCTC, Campos LI, Manzo BF, Brito MJM, Alves M. Estudo das não conformidades no trabalho da enfermagem: evidências relevantes para melhoria da qualidade hospitalar. *Aquichan.* 2014; 14(4):582-93.
20. Mizumoto FM, Aartes R, Lazzarini SG, Hashimoto M, Bedê MA. A sobrevivência de empresas nascentes no estado de São Paulo: um estudo sobre capital humano, capital social e práticas gerenciais. *Rev Adm.* 2010; 45(4):343-55.
21. Manzo BF, Ribeiro HCTC, Brito MJM, Alves M. A enfermagem no processo de acreditação hospitalar: atuação e implicações no cotidiano de trabalho. *Rev Latino-Am Enferm.* 2012; 20(1):151-8.
22. Feldman LB, Cunha ICKO, D'Innocenzo M. Validação dos critérios de processo para avaliação do serviço de enfermagem hospitalar. *Rev Latino-Am Enferm.* 2013; 21(4). [Citado em 2014 set. 20]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid%3DS0104-1692013000400841%26script%3Dsci_arttext
23. Maziero VG, Spiri WC. Significado do processo de acreditação hospitalar para enfermeiros de um hospital público estadual. *Rev Eletrônica Enferm.* 2013; 15(1):121-9. [Citado em 2014 set. 20]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i1.14757>.
24. Martins Sobrinho F, Ribeiro HCTC, Alves M, Manzo BF, Nunes SMV. Rendimiento en el proceso de acreditación de hospitales públicos de Minas Gerais/Brasil: influencias para la calidad asistencial. *Enferm Glob.* 2015; 14(37):286-97.
25. Manzo BF, Brito MJM, Alves M. Influências da comunicação no processo de acreditação hospitalar. *Rev Bras Enferm.* 2013; 66(1):46-51.