



Com a implementação do projecto do Manual da Qualidade para a Admissão e Encaminhamento de Utentes na Urgência Pediátrica do Hospital de Leiria foi constituída em 2001 a Equipa da Qualidade, a qual acompanhou as duas fases do projecto e também o processo de certificação do serviço. Uma equipa coesa e pluridisciplinar, integrando profissionais da área da administração hospitalar, da área administrativa, médica e de enfermagem, entretanto reforçada com a colaboração de elementos doutras áreas, nomeadamente pelo responsável do Serviço de Instalações e Equipamentos e pela chefe dos Serviços Gerais, em representação dos auxiliares de acção médica. Depois de um trabalho mais assíduo entre Fevereiro e Setembro para a certificação do serviço, neste momento une-os um sentimento de satisfação e orgulho pelo objectivo alcançado e pelo exemplo que pode servir para outros serviços do género.

EVOLUÇÃO DA MONITORIZAÇÃO para melhorar desempenhos



A coesão da equipa, o seu empenho e toda a experiência ganha ao longo das duas fases do Manual da Qualidade (MQ) foram factores facilitadores para num tão curto espaço de tempo terem realizado o processo de certificação do serviço. Para a gestora do MQ e administradora hospitalar, Alexandra Borges, “obtermos a certificação em sete meses foi possível porque já tínhamos um trabalho bastante aprofundado na área da qualidade, já tínhamos procedido a uma evolução da primeira para a segunda fase e grande parte dos procedimentos estavam bem interiorizados pelos profissionais. Para a equipa foi fácil acompanhar este novo processo da certificação porque já estávamos habituados a pensar e a agir de forma diferente. Já dominávamos os indicadores da



Equipa da Qualidade

qualidade, já os monitorizávamos trimestralmente, já nos preocupávamos em dar resposta a não-conformidades, já tínhamos por hábito tornar as situações mais procedimentadas e manter uma actuação segundo requisitos uniformizados. Além disso, desde início que não limitámos o nosso MQ à área administrativa e integrámos profissionais das áreas médica e de enfermagem e, neste momento também, os auxiliares de acção médica pelo seu importante papel junto dos utentes”.

A certificação do serviço trouxe entretanto novas exigências e a introdução de formas de avaliação dos serviços prestados. O âmbito da monitorização alargou-se da avaliação dos indicadores de acompanhamento do MQ para os indicadores agora relacionados com a certificação, os quais em grande parte têm a ver com o grau de satisfação dos clientes (pais e jovens). O questionário foi implementado em Agosto e, depois duma primeira fase de pouca adesão, passou a ser entregue de forma mais personalizada em determinados períodos do mês, sensibilizando-se os utentes para a sua importante colaboração. Elaborado como um postal de

correio de modo a possibilitar o seu preenchimento na hora ou posteriormente em casa e enviado sem custos, nele consta um conjunto de 10 questões que procuram avaliar a opinião em relação ao atendimento de cada classe profissional, à informação disponibilizada, aos cuidados prestados, às condições de higiene dos espaços, à qualidade global do Serviço, bem como à própria sinalização do acesso à Urgência Pediátrica (UP). Dos primeiros resultados obtidos, 90% das respostas classificavam os serviços prestados com Bom e Muito Bom.

Nesse questionário são igualmente pedidas sugestões de alteração e melhorias que cada um gostaria de ver introduzidas mas, como sublinha Alexandra Borges, “a cultura de escrever e registar não está enraizada entre as pessoas e isso não nos ajuda a corrigir e a melhorar”. Uma atitude que não é exclusiva dos utentes e que está a ser alterada junto dos profissionais. “Também nós não estamos habituados a ouvir uma reclamação oral e a registá-la para posterior avaliação e resolução da situação. Para que os nossos profissionais fiquem sensibilizados para essa necessidade realizou-se recentemente uma acção de formação nesse sentido. Destinada a todas as áreas profissionais, um especialista exterior procurou incentivar o registo sistemático das reclamações/sugestões orais, explicando a forma correcta de o fazer e a mais-valia que daí advém ao tornar possível a avaliação posterior e a resolução de possíveis não-conformidades. O que pretendemos é que a informação não se perca para podermos pensar e actuar, para todos podermos ser agentes da melhoria e, de preferência, para nos antecermos às avaliações externas das auditorias e dos clientes-mistério”.

IMPORTÂNCIA DA GESTÃO DE DADOS

Também a avaliação dos registos e a gestão de dados passou a ser uma exigência da nova realidade. O sistema da qualidade implementado com a certificação do serviço veio contemplar a necessidade de cruzamento e comparação entre os dados registados informaticamente e aqueles que vão sendo registados aos vários níveis. Como reforça a gestora do MQ, “em vez de concentrarmos a tarefa de avaliação na Equipa da Qualidade, constituíram-se grupos por área profissional para avaliação de determinados processos que periodicamente são levantados e é verificado se os dados registados informaticamente estão de acordo com os restantes registos, se os dados foram introduzidos correctamente e se



“ É importante auscultar os profissionais, medir os seus níveis de satisfação, conhecer os seus graus de desempenho e monitorizar as diferentes situações, porque tudo isto é imprescindível para saber onde estamos, o que conseguimos e para onde queremos caminhar. ”

não houve esquecimentos. Por exemplo, ficamos a saber se um doente não foi bem identificado pela administrativa, se o enfermeiro não atribuiu a prioridade, se o médico não pôs a cruz no sítio correcto do diagnóstico. O envolvimento directo dos profissionais na detecção de faltas e de erros de registo acaba por ser um processo pedagógico, que os sensibiliza para a correcção de práticas e atitudes e a compreender que o registo e a forma como se faz é também uma questão da Qualidade. À Equipa da Qualidade cabe fazer o relatório de avaliação final e reenviá-lo para todos os grupos profissionais”.

A avaliação da satisfação dos profissionais e a realização de auditorias internas são os passos a seguir em breve. Duas áreas que foram apontadas pela auditoria de concessão da certificação, realizada em Setembro pelo organismo de certificação SGS ICS, como pontos de melhoria. “Temos já definido o plano de auditorias internas e vamos começar a proceder às avaliações de satisfação dos profissionais”, afirma Alexandra Borges e adianta: “Qualquer avaliação que façamos dá-nos novas orientações e ajuda-nos a evoluir. É importante auscultar os profissionais, medir os seus níveis de satisfação, conhecer os seus graus de desempenho e monitorizar as diferentes situações, porque tudo isto é imprescindível para saber onde estamos, o que conseguimos e para onde queremos caminhar”. E o caminho é o da melhoria constante, porque a consciência é de que nem tudo está feito e que as exigências também vão evoluindo. “Apartir do momento em que todos tomam consciência das melhorias introduzidas e da abertura e vontade que existe para se ir melhorando continuamente, novas exigências vão surgindo, tanto por parte dos utentes como dos

próprios profissionais. Se quisermos anteciparmonos às situações, há sempre caminho para melhorar”, conclui Alexandra Borges.

MOTIVAR DESEMPENHOS UNIFORMES

Ouvidos também os restantes elementos da Equipa da Qualidade, ficamos com a certeza do seu grau de envolvimento e entusiasmo em todo este processo. “Foi uma ideia excelente a que aderi de imediato em 2001”, diz Vítor António, chefe da Repartição de Doentes, “e que trouxe vantagens e progressos ao sector administrativo”. Exemplificando, refere: “Introduzimos melhorias ao nível da estrutura física do espaço administrativo, tornando-o mais organizado e funcional; modificámos a área do atendimento e retirámos o vidro do balcão, tornando a recepção mais acolhedora e permitindo uma maior proximidade com os utentes; implementaram-se regras para garantir um atendimento uniforme e de qualidade e introduziram-se meios de avaliação e monitorização do desempenho dos profissionais. Fazemos avaliações trimestralmente, registamos as falhas e as não-conformidades detectadas e incentivamos os profissionais envolvidos nessas situações a colaborar na sua resolução. Deste modo ganhámos maior motivação dos profissionais para o trabalho que realizam”.

“ Fazemos avaliações trimestralmente, registamos as falhas e as não-conformidades detectadas e incentivamos os profissionais envolvidos nessas situações a colaborarem na sua resolução. ”





PLANO DE LIMPEZA define regras e periodicidade

O décimo compromisso da Tabela de Compromissos e Características refere-se à limpeza e higienização dos espaços da Urgência Pediátrica e deu origem à formalização dum Plano de Limpeza e à criação de registos nesta área. Significa isto que a limpeza é efectuada segundo regras estabelecidas e com a periodicidade definida naquele plano, com vista a garantir aos clientes, durante a sua permanência na UP, instalações, equipamentos e utensílios em perfeito estado de limpeza.

Como explica Emanuel Sismeiro, na sua qualidade de um dos responsáveis pelo cumprimento do Plano de Limpeza, "isto faz com que todas as auxiliares saibam correctamente o que têm a fazer em cada período do seu turno, saibam concretamente qual é o método de limpeza em cada local do Serviço, quais os detergentes que devem usar, em que quantidades e como devem proceder em caso de um incidente, já que foi criado um dossier com os folhetos informativos de todos os detergentes, com a sua composição e normas de segurança. Temos assim alguma garantia de que as coisas estão a ser bem feitas, segundo regras e com todo o cuidado exigido. Os procedimentos da limpeza, e grande parte deles já existia, foram agora sistematizados e sujeitos a avaliações periódicas. Esta é a grande mudança introduzida".

Para a criação do Plano de Limpeza foram previamente identificadas as áreas onde poderia ser mais problemático o risco de infecção, nomeadamente as salas de internamento, a pequena cirurgia, as salas de tratamento e a sala de emergência. Em relação à sala de espera, Emanuel Sismeiro lembra que "foi assumida entre os 10 compromissos e aí temos de cumprir com as características definidas em termos de proporcionar conforto e higiene aos pais e às crianças e jovens. Criaram-se condições de rigor na limpeza desse espaço, que estão a ser cumpridas e controladas diariamente. Assumimos este compromisso não em resposta a exigências dos clientes, mas como acção preventiva".

Refira-se que o limite aceitável para o número de não-conformidades ao nível do cumprimento das regras do Plano de Limpeza é de 5% e o número de casos de incumprimento da periodicidade estabelecida é de 1% apenas.

A uniformização das práticas e a harmonização do desempenho são reconhecidas como vantajosas e de assimilação sem resistência dada a apetência para a melhoria. Segundo Vítor António "é como uma estrada que temos de percorrer e seguir correctamente os procedimentos e as boas práticas que assumimos ao implementar não só o Manual da Qualidade, como também o Manual de Boas Práticas do Atendimento. Seja no atendimento presencial ou no telefónico seja no encaminhamento dos utentes, as regras existem e vieram permitir melhorar os nossos métodos de trabalho. Já antes tínhamos preocupações em fazer bem e agora podemos melhorar ainda mais, ser mais eficazes e eficientes naquilo que fazemos e como fazemos".

A certificação do serviço trouxe novas exigências, expectativas quanto ao futuro e orgulho a este responsável do sector administrativo. "Com o processo de certificação, a grande novidade foi termos explicitamente assumido um conjunto de compromissos com os quais temos de lidar diariamente e os quais temos de cumprir com o maior rigor possível. É algo que nos dá orgulho e satisfação, além de vontade

para prosseguir. Nunca está tudo feito e todos os dias podemos modificar e melhorar qualquer coisa. O ideal seria que outras áreas e outros serviços seguissem o exemplo da UPe pudessem também estar nesta situação".

SISTEMATIZAÇÃO DOS REGISTOS E AVALIAÇÃO CONTÍNUA

Regressado à Urgência Pediátrica depois de dois anos e meio na direcção de enfermagem, que o afastaram cedo da Equipa da Qualidade a que inicialmente pertencera, Emanuel Sismeiro voltou a integrá-la no decurso da segunda fase do projecto do MQ e participou em todo o processo de certificação, sendo um dos responsáveis pelo cumprimento do Plano de Limpeza assumido entre os 10 compromissos. Como enfermeiro-chefe da UP é um entusiasta da Qualidade e das melhorias que esta pode proporcionar.

Conforme sublinhou, "a diferença que mais notei ao voltar para a UP, depois de estar concluída a primeira fase de implementação do MQ e estarmos na segunda, foi a sistematização dos procedimentos, quer no que se refere ao atendimento quer em relação aos cuidados a prestar, o maior sentido de responsabilidade e rigor de todos os profissionais, bem como o maior cuidado que é tido em relação aos registos, com a sua realização e apresentação,



FORMAÇÃO EM QUALIDADE E AUDITORIAS

À semelhança de outros profissionais que acompanharam as auditorias externas realizadas às entidades auditadas no âmbito da implementação da segunda fase dos Manuais da Qualidade, Ivone Teófilo viveu igualmente a experiência de ser auditora observadora. Participou em duas auditorias da SGS ICS levadas a efeito nos Serviços de Urgência do Hospital de Curry Cabral, em Lisboa, e do Hospital Senhora da Oliveira, em Guimarães.

Para esta enfermeira especialista de saúde infantil e pediátrica, esses momentos constituíram “um desafio, na medida em que era uma nova experiência e me permitia colocar em prática os conhecimentos adquiridos durante a formação na área da qualidade e das auditorias”. Sem pretender relatar em pormenor as experiências vivenciadas nas auditorias efectuadas, Ivone Teófilo realça sobretudo o que mais a sensibilizou: “Em primeiro lugar, gostava de realçar o papel importante da auditora coordenadora pelo seu elevado profissionalismo e experiência nesta área. Por outro lado, a motivação dos profissionais envolvidos nestes processos da Qualidade que, apesar das dificuldades existentes a vários níveis, as procuram ultrapassar em cada momento, levando a bom porto os seus objectivos. Por último, o envolvimento dos órgãos de gestão das instituições, que demonstram já ter percebido que a oferta de um serviço de saúde de qualidade passa pela introdução duma Política da Qualidade na instituição”.

A finalizar, Ivone Teófilo regozija-se com o facto de estar a trabalhar num serviço que investiu na Qualidade e em cujo processo teve a oportunidade de participar. “É para mim um desafio profissional trabalhar tendo como objectivo a oferta de um serviço de qualidade, que nos obriga a questionar permanentemente atitudes, metodologias e processos. Foi em função da formação que recebi nesta área que pude colaborar no desenvolvimento de todo o processo da Qualidade nesta Urgência Pediátrica. A formação constituiu uma ferramenta importante e afigura-se pertinente no futuro, tanto ao nível da qualidade como das auditorias, as quais nos ajudam a melhorar nos serviços a que pertencemos”.

pois agora todos sabem que são sistematicamente avaliados. Devo dizer que ao nível dos registos dos profissionais de enfermagem a melhoria está a ser contínua e o rigor cada vez maior. Também não começámos do zero, já tínhamos por prática fazer algumas análises do nosso trabalho, já tínhamos protocolos de actuação para a grande maioria das acções desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem e a nossa prestação já era de qualidade. A mudança mais significativa teve a ver com a monitorização, com o assumir e sistematizar a análise do que fazemos, o que nos vai permitir definir pontos de melhoria e encontrar soluções para problemas que possam existir”.

Emanuel Sismeiro está confiante quanto ao bom desempenho da enfermagem e ao cumprimento dos compromissos assumidos. “Temos a percepção e já alguns dados concretos por via do primeiro questionário de satisfação dos clientes que estes estão a ser atendidos em conformidade com as práticas da qualidade a todos os níveis, não só da área de enfermagem como também das áreas médica, administrativa e igualmente ao nível da limpeza. Nomeadamente em relação à limpeza, os compromissos que assumimos são muito importantes, levam-nos a ter uma permanente atenção à protecção de riscos. Penso que os profissionais interiorizaram que têm de fazer bem e em todos os momentos, porque a avaliação do desempenho é contínua, porque em qualquer momento um

utente pode ser um cliente-mistério, porque vão ser feitas auditorias internas”.

Este responsável da área de enfermagem está igualmente satisfeito e orgulhoso. “São todos os passos qualitativos que demos até aqui que nos permitem satisfazer melhor os nossos utentes e também nós próprios sentimo-nos mais satisfeitos com toda esta prática. E estamos orgulhosos por sermos o primeiro serviço a obter esta certificação no país. É um duplo orgulho, em termos profissionais e em termos pessoais, por nos ter sido possível participar directamente no desenvolvimento de todo este processo. Evidentemente que a nossa responsabilidade também é maior e para podermos continuar a melhorar, em vez de dois olhos, vamos passar a precisar de quatro!”

MELHORIA PARA A IMAGEM DO HOSPITAL

Pertencendo desde a primeira fase à Equipa da Qualidade, Ivone Teófilo, enfermeira especializada, sente-se integrada em todo o processo e identifi-



ca-se com os objectivos definidos. “Sempre me preocupei em trabalhar bem e em transmitir, quer a alunos quer aos elementos mais novos a nível do Serviço, a minha experiência em termos de qualidade dos cuidados, embora só depois de ter feito a formação disponibilizada pelo IQS é que tenha compreendido o que é realmente trabalhar segundo padrões da qualidade. Até aí faltava-me o suporte teórico, o domínio dos conceitos e sinto que é necessária mais formação nesta área para podermos evoluir continuamente”.

Quer a realidade da Urgência Pediátrica em si quer as características da equipa de enfermagem tornaram mais fácil, na opinião de Ivone Teófilo, a introdução e a assimilação dos novos conceitos e exigências. “Sempre tivemos na UP o objectivo de trabalhar com qualidade, sempre aceitámos bem as mudanças e a inovação e, se alguém no início fica um pouco de pé atrás, depois adere ao verificar que realmente se produzem resultados. Os profissionais de enfermagem são um grupo bastante motivado, jovem e dinâmico e estou convencida de que todos



se sentem comprometidos em fazer bem e em cumprir com os compromissos assumidos”.

Acertificação do serviço contribuiu para a melhoria da imagem do Hospital e tem sido motivo de valorização por muitos dos que se cruzam consigo na rua. Com orgulho, Ivone Teófilo salienta: “Já várias pessoas que sabem que aqui trabalho me vieram dar os parabéns e eu agradeço em nome da Equipa da Qualidade. Entendem que é um prémio por termos alguma qualidade e que distingue esta Urgência Pediátrica em relação à qual havia já uma boa imagem. E um reconhecimento destes, o primeiro do país e noticiado pela comunicação social, ajuda a melhorar também a imagem do próprio Hospital”.



No Hospital de Santo André SA esta certificação do serviço vem juntar-se à certificação da qualidade obtida em 1998 pelo Serviço de Sangue, segundo as normas ISO 9000, e abrir um espaço para mais iniciativas do género por outros serviços daquele hospital. Algumas intenções começam a ser manifestadas nesse sentido, como é o caso do Serviço de Aprovisionamento, enquanto outros serviços mostram interesse na implementação de Manuais da Qualidade, nomeadamente os Serviços Farmacêuticos, encontrando-se praticamente concluído o MQ da Urgência Ginecológica/Obstétrica.

**Com maior ou menor rapidez,
a cultura da qualidade vai
tomando o seu lugar no Hospital
de Leiria e promete espalhar-se
como uma boa epidemia.**