

**MARIA LÚCIA PONTES CAPELO VIDES**

**DIAGNÓSTICO, PLANEJAMENTO E ESTRATÉGIA  
PARA A IMPLANTAÇÃO DE UM NOVO SISTEMA DE  
GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM HOSPITALAR**

**Trabalho elaborado para o “6º Prêmio  
FBAH – 2010, Administração Hospitalar”  
INSCRIÇÃO 201041**

**São Paulo, abril de 2010**

<b>Apresentação Pessoal.....</b>	<b>3</b>
<b>Apresentação Institucional .....</b>	<b>4</b>
<b>Resumo.....</b>	<b>6</b>
<b>Liderança.....</b>	<b>7</b>
<b>Planejamento Estratégico .....</b>	<b>10</b>
<b>Foco no Cliente.....</b>	<b>12</b>
<b>Gestão de Processos .....</b>	<b>14</b>
<b>Gestão de Pessoas .....</b>	<b>18</b>
<b>Relação com Fornecedores .....</b>	<b>20</b>
<b>Responsabilidade Social.....</b>	<b>20</b>
<b>Resultados Financeiros .....</b>	<b>21</b>
<b>Conquistas de Certificações, Acreditações e Prêmios .....</b>	<b>21</b>
<b>Conclusão .....</b>	<b>22</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>24</b>
<b>Referência Bibliográfica.....</b>	<b>30</b>

**Maria Lúcia Pontes Capelo Vides**

**Formação Acadêmica**

- ❖ MBA Profissional em Gestão da Saúde – 2004, Fundação Armando Álvares Penteado
- ❖ Pós-Graduação em Administração Hospitalar – 1994, Faculdade de Saúde Pública – Universidade de São Paulo
- ❖ Graduação em Nutrição – 1985, Universidade de Mogi das Cruzes

**Experiência Profissional**

- ❖ Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos

As atividades profissionais foram iniciadas na Fundação Bradesco, atuando como Nutricionista no período de 1986 a 1990, momento em que ocorreu a transferência para o Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos a fim de gerenciar o Serviço de Nutrição e Dietética do hospital, ocupando nesse momento o cargo de Nutricionista Chefe. No hospital, ao participar de inúmeros e relevantes projetos, passou a assumir vários departamentos, ocupando hoje o cargo de Gerente de Administração Hospitalar, compreendendo as áreas: Enfermagem, Nutrição, Pronto Socorro, Centro Médico de Especialidades, Internação e Alta, Centro de Diagnósticos por Imagem, Call Center, Engenharia, Arquitetura, Gestão de Tecnologias Médicas, Paisagismo e Hotelaria.

Ao longo desses 24 anos, iniciou, desenvolveu ou participou de diversas atividades, entre as quais se destacam: Coordenação e implantação da terceirização em todas as áreas de apoio; Coordenação e gestão dos projetos de modernização da infraestrutura de todo o complexo e Implantação do conceito e da metodologia de hotelaria hospitalar

- ❖ Universidade Nove de Julho: Professor MBA Gestão de Saúde, desde 2007

**Publicações**

Co-autora do Livro: Hotelaria Hospitalar – Uma Visão Interdisciplinar, Atheneu, 2007

**Atividades Científicas**

- ❖ Membro da Comissão Científica do Congresso Hospitalar – Adh' 2010, 2009, 2008, 2007, 2006 e 2005;
- ❖ Palestrante em diversos Congressos, apresentando como temas: Gestão Hospitalar, Hotelaria Hospitalar, Acolhimento, Edifício Hospitalar, Liderança e Gerenciamento de Metas, Gastronomia e Terceirização em Saúde.

**Premiações**

Cruz do Mérito Acadêmico e Profissional como referência na área da Administração Hospitalar, outorgado pela Câmara Brasileira da Cultura em maio 2009.

### **Histórico**

A FIMADEN (Fundação Instituto de Moléstias do Aparelho Digestivo e da Nutrição), constituída em 27 de junho de 1949, iniciou a construção do Hospital Gastroclínica com a finalidade principal de assistir a pacientes com doenças relacionadas aos distúrbios gastrointestinais. Em 1969 a FIMADEN iniciou um processo de ampliação de suas atividades agregando diversas especialidades e serviços, tornando-se um hospital geral. Em memória ao Professor Edmundo Vasconcelos, idealizador do projeto, em 1991 o Hospital adotou o seu nome. Em 2009 o hospital completou 60 anos e comemorou a data com a renovação de sua logomarca, passando a se chamar Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos.

O Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos é uma instituição que busca proporcionar às pessoas assistência médica integral preventiva e restauradora, com atendimentos ambulatorial, hospitalar e de pronto-socorro. Constitui-se também em um centro de pesquisas de saúde e educação, cuja missão é o aprimoramento tecnológico e aquisição de conhecimentos pelos seus profissionais, procurando manter e conquistar novos clientes, oferecendo-lhes um atendimento de qualidade e confiabilidade que satisfaça de forma crescente suas expectativas.

Está distribuído em um amplo projeto arquitetônico assinado por Oscar Niemeyer, em uma área construída de 25 mil metros quadrados. Tudo no Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos faz parte de um amplo conceito de bem-estar: a instituição é cercada por 6.000 m<sup>2</sup> de área verde, o Lobby de Internação e o Coffee Shop são decorados por dois imensos painéis de Di Cavalcanti, nos quartos há acesso à internet para todos os pacientes. No Pronto Socorro Infantil foram instalados vários painéis com a releitura da obra de Di Cavalcanti para as crianças, todos os aposentos são permeados por luz natural e uma Brinquedoteca e uma Biblioteca itinerantes estão à disposição dos pacientes da UTI infantil.

### **Localização e Identificação**

Localizado no Município de São Paulo, bairro Vila Clementino – próximo ao Parque do Ibirapuera, com acesso pelas principais avenidas de São Paulo – 23 de Maio, Rubem Berta, Brasil e Ibirapuera.

O atendimento é prestado a pacientes particulares e conveniados, e um grupo de 36 convênios representa a fonte pagadora da instituição.

- ❖ Número de Habitantes do Município: 10.886.518
- ❖ Número de Leitos: 220
- ❖ Número de Colaboradores: 1.332, sendo: 890 próprios e 442 terceirizados
- ❖ Número de Médicos: 780
- ❖ Quantidade de Hospitais no Município: 200

### **Tipos de Serviços Prestados**

O Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos é um grande centro de saúde, possuindo como filosofia priorizar o atendimento aos seus clientes. Assim, dispõe de uma completa infra-estrutura coroada com os mais modernos recursos tecnológicos.

- ❖ Unidades de Internação: 144 leitos, distribuídos em 118 apartamentos, todos dotados de cama elétrica, TV a cabo, ar condicionado, cofre eletrônico, frigobar, chave eletrônica, sistema viva voz para chamada de enfermagem, vídeo games para a pediatria e computador com acesso à internet e sistema tele-visita, cuja primeira fase já está instalada e em funcionamento.
- ❖ Unidade de Terapia Intensiva Adulto: 20 leitos
- ❖ Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: 9 leitos
- ❖ Hospital Dia: 14 apartamentos e 2 salas cirúrgicas
- ❖ Centro Cirúrgico: 10 salas, onde são realizadas 1.612 cirurgias/mês
- ❖ Centro Médico de Especialidades: 44 consultórios e 22 repousos, com atendimento de 19.932 consultas/mês
- ❖ Serviços de Diagnóstico: Laboratório de Análises Clínicas, Laboratório de Anatomia Patológica, Centro de Diagnóstico por Imagem e Serviço de Hemoterapia.
- ❖ Serviços de Apoio aos Clientes: Coffee Shop, Espaço Religioso, Lanchonete, Restaurante, Brinquedoteca, Estacionamento, Heliporto e Caixa Automático – Bradesco Dia e Noite.
- ❖ Serviços Especializados: Unidade de Radiologia e Cardiologia Intervencionista, Litotripsia, Hemodiálise, Quimioterapia, Unidade de Check-Up e Medicina Nuclear em fase de instalação.
- ❖ Pronto-Socorro Adulto e Infantil, onde são realizados 11.302 atendimentos/mês

O presente trabalho aborda o Diagnóstico, Planejamento e Estratégia utilizados para a implantação de um novo Sistema de Gerenciamento de Enfermagem no Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos.

Apresenta o Diagnóstico realizado em todo o Departamento de Enfermagem através do Levantamento do Perfil Profissional de toda a equipe, da Avaliação de Competências e da Identificação de Novas Lideranças.

Outro objetivo do trabalho é apresentar o Planejamento, o momento em que foi realizada a Definição do Modelo Assistencial, a Implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem e a elaboração do Planejamento Estratégico da Enfermagem.

Além disso, o texto procura também abordar a Estratégia utilizada, em que se destacam as Ações de Treinamento Técnico/Administrativo e o uso da ferramenta de Counselling Executivo.

Aqui demonstra-se todas as ações empreendidas nesse processo de reestruturação da enfermagem e da implantação do novo Sistema de Gerenciamento de Enfermagem do Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos (CHEV), cujo objetivo principal consiste em promover aos pacientes/clientes uma assistência sistematizada, humanizada e personalizada com base em princípios técnicos e científicos, imprimindo qualidade e competência no atendimento e, assim, gerando resultados positivos que reflitam na melhoria dos processos administrativos e técnicos.

## **LIDERANÇA**

Conforme Chiavenato (2000), liderança pode ser definida como o processo de conduzir um grupo de pessoas, transformando-as em uma equipe que gere resultados de maneira ética e positiva, entendendo-se que líderes devem possuir a habilidade de motivar e influenciar os liderados, para que contribuam voluntariamente e com entusiasmo para alcançarem os objetivos da equipe e da organização.

Com base nesse conceito, vislumbra-se que as lideranças devam passar por constante aprimoramento para que consigam conduzir suas equipes com eficiência. Assim, a utilização da ferramenta de Mentoring Executivo foi escolhida para auxiliar no processo de formatação do pensamento da Gerência de Administração Hospitalar, a fim de nortear a discussão sobre atuação das lideranças do Departamento de Enfermagem.

Com esse trabalho percebeu-se que, anteriormente ao processo de investimento nas lideranças, deveria ocorrer a definição do modelo assistencial de enfermagem, tendo por objetivo embasar a sistemática de assistência prestada aos pacientes. Desta feita, foi escolhido o Sistema Primary Nursing pelo fato de ser profundamente envolvido com as iniciativas de qualidade. Em seguida, desenha-se o Sistema de Gerenciamento de Enfermagem CHEV, projetado de modo a proporcionar aos pacientes uma assistência personalizada, integrada e sequencial. Neste momento, vislumbra-se que toda equipe de liderança deva ser trabalhada, a fim de que a técnica e o comportamento possam ser ajustados ao novo Sistema.

Segundo Marx (2003), para se traçar o perfil do enfermeiro é necessário inseri-lo num contexto que inclua a combinação de qualidades múltiplas, que priorizem a responsabilidade profissional, o direito de pensar e a autonomia para agir, formando um conjunto harmônico de diversos fatores.

A definição clara dos cargos necessários para a implementação do novo Sistema motivou a reformulação do organograma da enfermagem (Anexo I), sendo premissa do projeto que cada unidade de negócio possua o seu líder.

*“O organograma tem como utilidade fixar e estabilizar a estrutura do hospital e, em conseqüência, diminuir os conflitos entre o pessoal”* (BORBA, 2006, p. 153).

O processo de avaliação das competências iniciou-se com o desenho das características que a instituição reconhecia como importantes para cada um dos cargos, a saber:

## ***Diagnóstico, planejamento e estratégia para a implantação de um novo sistema de gerenciamento de enfermagem hospitalar***

---

Gerência de Enfermagem Assistencial e Administrativa, Enfermeiro Supervisor, Enfermeiro Pleno e Enfermeiro Clínico, compondo o Mapa de Competências da enfermagem do CHEV (Anexo II).

De acordo com Rocha (2006), Competência pode ser compreendida como a capacidade de aplicar conhecimentos, habilidades e comportamentos nos processos organizacionais, assim como os resultados, a produção e a entrega decorrentes de sua mobilização nas situações de trabalho. Assim, as Competências devem ser observáveis e mensuráveis, não havendo exceção para esta premissa. Dessa maneira, a identificação da capacidade comportamental potencial de cada um dos líderes ocorreu através da avaliação das competências de todos os enfermeiros e auxiliares de enfermagem já formados em enfermagem, não havendo nenhum fator de exclusão para que o colaborador participasse da avaliação – grupo representado por 118 profissionais.

A análise do perfil encontrado foi avaliada por uma consultoria independente, que apresentou os resultados obtidos para a Alta Direção, onde cada profissional para cada uma das competências era qualificado: competência desenvolvida, competência em desenvolvimento e defasagens (GAP). Conforme Dutra (2005), as competências representam uma somatória de características agrupadas por: Conhecimento – conjunto de informações necessárias para realizar uma atividade, Habilidade – capacidade de utilizar/aplicar os conhecimentos adquiridos e Atitude – demonstração dos conhecimentos e habilidades.

Posteriormente a esse processo, foram definidas as lideranças que ocupariam os novos postos na gestão da enfermagem do hospital – grupo representado por 24 enfermeiros. É importante destacar que todos os profissionais avaliados receberam devolutiva individualizada da psicóloga, de modo que cada um entendesse e assimilasse o processo de avaliação pelo qual havia passado.

De posse do Mapa de Competências, iniciou-se o trabalho de capacitação do grupo dos líderes escolhidos, sendo essa atividade realizada através de dinâmicas e aulas teóricas, em que os principais temas desenvolvidos referem-se a: Liderança Situacional, Análise Transacional, Trabalho em Equipe, Administração do Tempo, Feedback, Ferramentas da Qualidade, Gestão por Competências, Administração de Conflitos e Fatores Motivacionais do trabalho em equipe. Nessa atividade foram investidas 63 horas de treinamento.

Para o êxito do projeto, investiu-se de maneira diferenciada em alguns gestores, sendo disponibilizado o atendimento de Counselling Executivo para os cargos de Gerência de

## ***Diagnóstico, planejamento e estratégia para a implantação de um novo sistema de gerenciamento de enfermagem hospitalar***

Enfermagem Assistencial, Gerência de Enfermagem Administrativa, Supervisora de Centro Cirúrgico e Supervisora de Educação Continuada. Essa atividade, composta por 180 horas de atendimento, foi realizada individualmente com cada um dos líderes, oportunidade em que foram apresentados e discutidos os seguintes aspectos:

- ✓ Desenvolvimento do uso da inteligência emocional;
- ✓ Trabalhar a prática do feedback individual e em grupo;
- ✓ Colocar em prática a Administração de Conflitos;
- ✓ Desenvolver e saber avaliar o Planejamento Estratégico de todas as unidades de negócios;
- ✓ Saber dirigir com competência as reuniões com as equipes;
- ✓ Diferenciar maturidade técnica da maturidade psicológica, aplicando a Liderança Situacional, entre outros aspectos.

Trabalhar individualmente cada uma dessas lideranças proporcionou maior agilidade para a implantação do Sistema, pois os conflitos foram exaustivamente discutidos.

A verificação da eficácia de todas essas ações foi realizada com a aplicação de uma nova avaliação de competências no ano de 2009, quando cada um dos líderes foi novamente avaliado em todos os quesitos que compõem o Mapa de Competências.

Figura 1. Apresentação sintética do desenvolvimento das competências das lideranças no período de 2008/2009

<b>Desenvolvimento das Competências</b>	<b>Ano 2008</b>	<b>Ano 2009</b>	<b>% de Melhora</b>
<b>Competências Desenvolvidas</b>	58	80	38%
<b>Competências em Desenvolvimento</b>	70	169	141%
<b>GAP</b>	108	38	-68%
<b>Atenção Concentrada</b>	62	72	17%

As principais competências desenvolvidas no grupo de líderes referem-se a: organização, planejamento, desenvolvimento de pessoas, iniciativa, motivação dos outros, trabalho em equipe, produtividade e raciocínio.

Competências em desenvolvimento: assertividade, liderança, capacidade de decisão, criatividade, empreendedorismo, estratégia, foco em negócio, resolução de conflitos, flexibilidade às mudanças e gerenciamento de desempenho.

GAPS: comunicação, equilíbrio emocional e foco em resultado.

## **PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO**

No ano de 2007, o CHEV trabalhou o seu Planejamento Estratégico e de Negócios – anteriormente este era realizado de maneira não estruturada. Nesse momento foi definida a Missão, Visão, Valores e conseqüentemente o Mapa e as Ações Estratégicas que deveriam ser implementadas na instituição até 2012 (Anexo III).

- ✓ Missão: Proporcionar atendimento integral de qualidade e bem-estar aos seus clientes na preservação e restabelecimento da saúde, por meio de competência profissional, tecnologias inovadoras, moderna infraestrutura hospitalar, pesquisa científica e novas soluções em medicina.
- ✓ Visão: Ser reconhecido nacionalmente como um completo centro médico-hospitalar de excelência em saúde e referência em qualidade de atendimento, inovações e desempenho.

O Planejamento Estratégico do CHEV serviu como estímulo e sustentação para que fosse realizado o Planejamento Estratégico da Enfermagem, contando com a participação de todas as unidades de negócio da enfermagem no projeto.

A concepção do Planejamento Estratégico de Enfermagem foi orientada pelas seguintes etapas:

- ✓ Contextualização teórica sobre Planejamento Estratégico e Ferramentas de Qualidade: possibilitar a objetividade e clareza sobre o assunto;
- ✓ Brainstorming: a técnica foi utilizada para maximizar a geração de ideias entre as equipes de liderança da enfermagem – gerentes, supervisores e enfermeiros plenos;
- ✓ Matriz GUT – Gravidade, Urgência e Tendência: adoção de parâmetros para o estabelecimento de prioridades;
- ✓ 3Q1POC (O Quê? Quem? Quando? Por Quê? Onde? Como?): os problemas diagnosticados foram avaliados a fim de que as soluções fossem planejadas, gerando oportunidades e possibilitando que as causas dos problemas fossem definidas;
- ✓ Diagrama de Causa e Efeito, também conhecido como Diagrama de Ishikawa: essa técnica permitiu identificar os direcionadores que potencialmente causam os efeitos indesejáveis, em que cada Unidade de Negócio avaliou os seus projetos através dessa ferramenta. Essa análise demonstra claramente que as potenciais causas geradoras de problemas na enfermagem estão concentradas em processos e recursos humanos.

## ***Diagnóstico, planejamento e estratégia para a implantação de um novo sistema de gerenciamento de enfermagem hospitalar***

“O Planejamento Estratégico é na realidade uma evolução e uma conquista organizacional. É uma nova maneira de se pensar e agir no planejamento e na coordenação de empresas, e isto, sem dúvida, requer novas técnicas, novos instrumentos e novas posturas comportamentais; por isso a sua implantação não é tão simples como parece” (BORBA, 2006, p. 57).

Com a conclusão dessas etapas chegou-se ao montante de 483 projetos priorizados para o ano de 2009. Esses projetos foram distribuídos em todas as unidades de negócios de enfermagem, onde 90% dos projetos foram implementados no ano. Todo esse exercício repetiu-se em 2010, quando 325 projetos foram priorizados, imputando dessa maneira um círculo virtuoso de crescimento para a Instituição. Destaca-se que o grande volume de projetos deve-se ao fato de que muitas rotinas necessitavam ser incorporadas, mas que os projetos estratégicos representaram 63% do total no ano de 2009 e 27% em 2010.

Figura 2. Demonstrativo quantitativo de projetos priorizados por Unidade de Negócio

Unidade de Negócio	Qtd Projetos 2009	Projetos Concluídos	Qtd Projetos 2010
Gerência Enfermagem	42	38 ( 91% )	34
Serviço Controle Infecção	56	54 ( 96% )	53
Centro Diagnóstico Imagem	42	39 ( 93% )	18
Centro Cirúrgico	44	39 ( 87% )	30
Centro Médico Especialidades	52	44 ( 85% )	25
Hemodiálise	50	48 ( 96% )	33
Internação e Alta	29	27 ( 93% )	23
Pronto Socorro	45	37 ( 82% )	17
Unidades de Internação	31	24 ( 75% )	45
Radiologia Cardiologia Intervencionista	41	38 ( 93% )	19
UTI Adulto e Infantil	51	47 ( 92% )	28
<b>TOTAL</b>	<b>483</b>	<b>435 ( 90% )</b>	<b>325</b>

Importantes ações resultaram do Planejamento Estratégico da Enfermagem, que possui cronograma mensal de acompanhamento, em que todos os resultados obtidos são

## ***Diagnóstico, planejamento e estratégia para a implantação de um novo sistema de gerenciamento de enfermagem hospitalar***

---

apresentados anualmente à Alta Direção. Destacam-se algumas das principais implementações no ano de 2009:

- ✓ Acompanhamento das medidas de precauções para controle da infecção hospitalar em todas as unidades assistenciais;
- ✓ Implantação do programa de racionalização antimicrobiano;
- ✓ Elaboração dos kits de cobrança para os pacientes classificados como particular para os procedimentos que são realizados no Centro Médico de Especialidades;
- ✓ Criação dos indicadores assistenciais e de performance de todas as unidades, com posterior análise crítica dos resultados obtidos;
- ✓ Elaboração e implantação do manual orientativo aos familiares e pacientes de Hemodiálise;
- ✓ Centralização de todos os processos de higienização de materiais na Central de Material Esterilizado;
- ✓ Reformulação do processo de cobrança de materiais das Unidades de Internação;
- ✓ Revisão do processo de controle de materiais consignados/alto custo.

Entre todos os projetos definidos no ano de 2010, destacam-se como relevantes:

- ✓ Implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em todas as unidades;
- ✓ Análise e acompanhamento de todas as ROs – Registros de Ocorrências;
- ✓ Elaboração de Manual Orientativo aos pacientes diabéticos;
- ✓ Revisão do fluxo de encaminhamento de peças para biópsia;
- ✓ Realização da vigilância cirúrgica após alta.

O acompanhamento da eficácia desses projetos é efetuado através da análise crítica mensal dos indicadores de enfermagem (esse aspecto é discutido no item Gestão de Processos).

### **FOCO NO CLIENTE**

São identificados como clientes dos serviços de enfermagem os médicos e os pacientes. Dessa maneira, ações distintas são estruturadas para que se possa entender e, assim, superar as expectativas desses clientes.

Informar e envolver o corpo clínico, a fim de que fossem parceiros nesse processo de mudança, foi primordial para a implantação do projeto.

## ***Diagnóstico, planejamento e estratégia para a implantação de um novo sistema de gerenciamento de enfermagem hospitalar***

---

“O Plano de Reestruturação do Serviço de Enfermagem deverá, a nosso ver, fazer com que o objetivo principal das atividades desenvolvidas por todos os profissionais da área intensifiquem o foco no cliente, proporcionando uma melhoria no atendimento de toda a Instituição” (Dr. I. E. R.)\*.

Estabelecer essa parceria resultou em ações de melhoria, entre as quais apresenta-se:

- ✓ Ampliação do horário da triagem no Pronto Socorro;
- ✓ Implantação de sala de reanimação na Hemodiálise;
- ✓ Mudança do Serviço de Endoscopia do Centro Médico Ambulatorial para o Centro Cirúrgico;
- ✓ Aquisição de software de gestão para a UTI;
- ✓ Elaboração e disponibilização de folder orientativo referente à prevenção de queda;
- ✓ Elaboração e disponibilização de folder orientativo das possíveis reações adversas pós-vacinação;
- ✓ Implantação do processo de passagem do cateter PICC em crianças com prescrição de antibióticoterapia prolongada.

“A hierarquização setorial, com a presença de maior número de enfermeiras por unidade, trouxe uma diminuição no serviço burocrático das mesmas, com possibilidade de maior preocupação com o doente/doença e os cuidados necessários aos pacientes. Já consigo ver uma maior participação da enfermagem nos procedimentos de qualquer porte. As lideranças passaram a assumir as suas responsabilidades pelas não conformidades” (Dr. S.S.)\*\*.

O hospital busca compatibilizar as suas prioridades com as necessidades registradas pelos clientes nas pesquisas espontâneas de satisfação do cliente. Vale ressaltar que as informações obtidas nessas pesquisas são compiladas e mensalmente monitoradas, servindo de subsídio aos gestores das áreas para a tomada de decisões, adoções de medidas preventivas, corretivas e de aperfeiçoamento, visando à plena satisfação dos clientes. Destaca-se algumas ações que resultaram dessa análise:

- ✓ Implantação do serviço de confirmação de consultas via SMS;
- ✓ Ampliação do horário de agenda para todos os exames do Centro de Diagnósticos por Imagem;
- ✓ Distribuição de um kit lanche para os pacientes em repouso prolongado no Pronto Socorro;
- ✓ Instalação do Sistema de Sonorização Ambiente em todo o Complexo;
- ✓ Modernização da Brinquedoteca da Unidade de Internação;

\*Presidente da Associação Médica CHEV

\*\*Coordenador Clínico CHEV

✓ Instalação de uma nova Brinquedoteca no Centro Médico Ambulatorial.

"Nosso agradecimento muito especial a toda equipe do hospital, em especial a toda equipe de enfermeiros, sempre muito atenciosos e com estado de espírito que ajuda ao paciente e a família se sentirem melhores, estes profissionais ganharam nosso respeito e confiança" (paciente L.N.A, 23/04/2009).

Sendo a satisfação a sensação de prazer resultante da comparação do desempenho percebido em relação às expectativas dos clientes, esses fatos demonstram que o encantamento do cliente deve permear todas as ações da equipe, de forma a tornar a sua permanência na instituição o mais agradável possível.

"Entendemos hoje as ações de enfermagem como resultantes do sincronismo entre Mente, Mãos e Coração que, articulados à Ciência e Técnica, imprimem ao cuidar maior segurança, qualidade e sobretudo relações mais humanizadas" (Marx, 2003, p. 3).

## **GESTÃO DE PROCESSOS**

O entendimento sobre como os processos podem ser logicamente organizados e fisicamente estruturados contribui para a melhor compreensão das ações dos funcionários e médicos, facilitando conseqüentemente a gestão dos serviços e da organização. Por ser a área de enfermagem estruturada em processos técnicos/assistenciais e administrativos, é necessário ampliar a percepção da interação entre os diversos processos. Nesse sentido, não basta controlar os resultados dos processos, é preciso treinar e integrar as pessoas visando a gerar um fluxo de atividades mais equilibrado e de controles mais robustos.

Por representarem a essência da atividade de atendimento no hospital, os processos assistenciais de enfermagem foram mapeados e priorizados. A partir dessa ação, ocorreu a definição de que a implantação de novas ações deveria ser norteada pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), prevista na Resolução COFEN Nº 272/2002, onde está descrito que a implantação, organização, execução e avaliação do processo de enfermagem compreendem: histórico, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem e evolução de enfermagem. Nortear o ciclo de melhoria dos processos com base na SAE levou ao amadurecimento efetivo da assistência de enfermagem. Para tanto, foi premissa do projeto iniciar essa atividade com a formação e capacitação do Grupo Executivo da SAE, sendo este primeiro grupo de

## ***Diagnóstico, planejamento e estratégia para a implantação de um novo sistema de gerenciamento de enfermagem hospitalar***

---

multiplicadores formado por 26 participantes, nos quais foram investidas 254 horas de treinamento. Aspectos trabalhados com o grupo executivo:

### ✓ Teorias e Modelo Assistencial

Foram estudadas várias teorias (Rogers, Wanda Horta, Orem, Florence Nightingale, Madeleine M. Leiniger, Anne Boukin e Savina Schoenhofer, Henderson e King). Após avaliação criteriosa, priorizando os focos de atenção de enfermagem nas necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, definiu-se que a Teoria de Wanda Horta, que avalia as necessidades humanas básicas, seria o modelo adotado para os processos de atenção neste hospital.

### ✓ Exame-Clínico de Enfermagem

Essa capacitação objetivou a uniformização do conhecimento teórico-prático, em que se destacam: contexto do exame clínico de enfermagem, ética na avaliação clínica, direitos do paciente durante a avaliação, comunicação e exame clínico, focos de atenção de enfermagem, técnicas de entrevista e exame físico. Como foco de enfermagem, foram escolhidos: regulação neurológica, regulação cardiovascular, respiração, regulação gastrointestinal, equilíbrio eletrolítico e ácido-base, segurança, proteção, autocuidado, recreação e lazer, sono e repouso, relacionamento, valores e crenças.

### ✓ Diagnóstico e Resultado de Enfermagem

Fazer um diagnóstico é realizar um julgamento considerando condições como focos para os cuidados a serem planejados e realizados. Os enfermeiros foram orientados no reconhecimento da relação entre Histórico e Diagnóstico de Enfermagem, a fim de que soubessem identificar os diagnósticos e classificá-los conforme os padrões estabelecidos pela North American Nursing Diagnostic Association (NANDA) e pelo Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE). O Diagnóstico de Enfermagem é um processo que compreende a identificação das situações clínicas que podem ser modificadas por atividades de enfermagem. Esse entendimento motivou a reformulação do Histórico Admissional de Enfermagem e estimulou o início das atividades de Planejamento da Assistência, que é elaborado com base no diagnóstico de enfermagem e a sua relação com os resultados estabelecidos.

### ✓ Prescrição e Evolução

Entendida com o conjunto de medidas decididas pelo enfermeiro, para direcionar e coordenar a assistência de forma individualizada e contínua. Esse processo tem por objetivo a prevenção, promoção, proteção, recuperação e recuperação da saúde.

## ***Diagnóstico, planejamento e estratégia para a implantação de um novo sistema de gerenciamento de enfermagem hospitalar***

---

As definições criteriosas de todas as etapas que constituem a SAE foram organizadas em um guia sistematizado de “Normas e Diretrizes”. Ao término dessa atividade foi possível avaliar e definir as novas “Atribuições Funcionais” para os profissionais da enfermagem.

O grupo executivo já formou o segundo grupo de multiplicadores, em que foram investidas 40 horas de treinamento para a capacitação de 24 enfermeiros.

O Sistema de Gerenciamento de Enfermagem CHEV também possui como diretrizes:

- ✓ Toda unidade deve possuir um líder, sendo este profissional denominado Enfermeiro Pleno;
- ✓ Os cuidados e tratamentos dispensados ao paciente são efetuados por um único profissional de enfermagem – Enfermeiro Clínico;
- ✓ Os pacientes são divididos entre os Enfermeiros Clínicos da Unidade, sendo estes profissionais responsáveis pelo paciente desde o momento de sua internação até a alta;
- ✓ Toda unidade deve possuir a presença contínua do enfermeiro durante 24 horas nos sete dias da semana;
- ✓ Utilização de protocolos de cuidados.

Para a garantia dos processos, elaborou-se um mapeamento estruturado em que ocorreu a priorização e a definição dos indicadores a fim de que assegurassem a melhoria dos resultados. A avaliação crítica é baseada na análise x indicador, sendo que estes estão distribuídos nas diversas unidades gerenciais. Destaca-se alguns dos principais indicadores gerenciados pelas Unidades de Negócios:

- Gerência de Enfermagem
  - Turn Over: média em 2009 de 0,95% ao mês
  - Taxa Global de Infecção Hospitalar: média em 2009 de 1,90%, sendo que no Brasil estima-se que este índice varie de 5% a 15%, conforme Sociedade Brasileira de Infectologia (2001, p. 3)
- Unidades de Internação: Patologias e Cirurgias por Prevalência, Perfil de Complexidade – Escala DINI ou Escala de Fugulin e Gerenciamento de Risco (broncoaspiração, flebite e queda).
  - Índice de Prevenção de Broncoaspiração: 99,8%
  - Índice de Prevenção de Flebite: 99,7%. Segundo a Intravenous Nursing Society, a taxa de prevenção mundial de flebite é de 95%.
  - Índice de Prevenção de Queda: 99,7%

## ***Diagnóstico, planejamento e estratégia para a implantação de um novo sistema de gerenciamento de enfermagem hospitalar***

---

O início do trabalho de estratificação desses indicadores aconteceu em novembro de 2009. Assim, ainda não existe uma série histórica para que os resultados sejam avaliados.

- Unidade de Radiologia e Cardiologia Intervencionista: Distribuição por Tipo de Procedimento e Distribuição dos Procedimentos de Acordo com a Procedência.
- Pronto Socorro Adulto e Infantil: Distribuição dos Atendimentos por Diagnóstico, Tempo Médio de Espera para Atendimento e Tempo Médio de Permanência no Repouso.
  - Distribuição dos Atendimentos por Nível de Prioridade: 5,99% dos pacientes do Pronto Socorro Adulto foram enquadrados como nível 2 no ano de 2009 e 3,5% para os pacientes do Pronto Socorro Infantil. Os valores permanecem inalterados em 2010, não caracterizando o atendimento como de urgência para as duas unidades.
- Centro de Diagnóstico por Imagem
  - Reconvocação de Pacientes por Tipo de Exame: os exames de tomografia representam 42% do total de reconvocações em razão da necessidade de complementação do laudo. O trabalho para diminuir esse percentual está em andamento.
- Centro Cirúrgico e Central de Material Esterilizado:
  - Taxa de Suspensão de Cirurgia: no ano de 2009 a média de suspensão de cirurgias foi de 17,52%, o que foi motivado por falta de autorização do convênio, por paciente sem condições clínicas, pelo fato de o convênio não ter autorizado o procedimento e por problemas particulares do paciente.
  - Infecção por Sítio Cirúrgico: média de 0,73% em 2009
- Hemodiálise: Distribuição de Pacientes por Faixa Etária, Distribuição de Pacientes por Tempo de Tratamento e Tipo de Acesso.
  - Taxa de Mortalidade: o índice varia entre 2% e 5%, em virtude da cronicidade dos pacientes.
- Unidade de Terapia Intensiva: Procedência dos Pacientes, Taxa de Ocupação, Número de Internações e Média de Pacientes/Dia
  - Média de Permanência: 5,9 dias

O resultado da análise crítica de todos esses indicadores motivou a implementação de diversas melhorias, entre as quais se destacam:

- ✓ Centralização do processo de higienização de materiais de todo o hospital na Central de Material Esterilizado;
- ✓ Reorganização de todos os estoques de materiais;
- ✓ Revisão dos kits de materiais;
- ✓ Elaboração de orientativo para exames de Ressonância Magnética e Tomografia.

Para que os líderes possam avaliar os resultados de seus indicadores criticamente, foram investidas 39 horas de treinamento para a capacitação do grupo na metodologia 6-Sigma. Esta consiste em uma metodologia de gerenciamento das variações nos processos que causam defeitos, definidos como um desvio inaceitável da média ou objetivo. É também uma metodologia para o trabalho de maneira sistêmica na gestão dos desvios a fim de eliminar esses defeitos.

## **GESTÃO DE PESSOAS**

A equipe de enfermagem é formada por 573 profissionais, sendo que 108 destes são enfermeiros. Conhecer as características desse contingente norteou as ações da equipe na busca da efetiva implantação do Sistema de Gerenciamento de Enfermagem CHEV. Dessa maneira, a fim de realmente identificar as características desse grupo, foi realizada uma pesquisa de levantamento do perfil profissional do quadro total da enfermagem, na qual se destacam, a seguir, os principais itens e resultados obtidos:

- ✓ Investimento em formação escolar
  - 89% do quadro total de Auxiliares de Enfermagem investem em sua própria formação, onde 51% desses profissionais investiram em sua formação nos últimos três anos, sendo 12% no curso de Enfermagem e 72% em Técnico de Enfermagem. Do quadro total, representado por 430 auxiliares de enfermagem, 38% estão estudando, sendo 77% em Enfermagem e 13% em Técnico em Enfermagem.
  - 86% do quadro total de Enfermeiros investiram em sua formação nos últimos três anos, sendo que 27% investiram em pós-graduação. Do quadro total, representado por 108 enfermeiros, 17% destes cursam pós-graduação atualmente.

É importante destacar que os investimentos acima registrados foram efetuados pelo próprio colaborador. O investimento na formação de colaboradores pela instituição está

descrito na política de capacitação da organização, que elucida as competências necessárias para o cargo, sendo o desenvolvimento dessas competências norteado por ações de treinamento que são estimuladas pela instituição, onde a formação profissional está aprovada para os cursos de pós-graduação e MBA nas mais diversas áreas, momento em que a instituição arca com 100% do investimento. A título de elucidação, destaca-se que, no momento, 10 colaboradores cursam pós-graduação ou MBA nas seguintes especialidades: Gestão da Saúde, Especialização em Hemodiálise, Logística, Gerenciamento de Facility, Controladoria e Suporte Nutricional.

✓ Levantamento de Segundo Vínculo Empregatício

- 12,7% do quadro de auxiliares de enfermagem possuem segundo vínculo empregatício e no quadro de enfermeiros a representação é de 18,9%. Sendo o serviço público aquele que mais recebe os colaboradores do CHEV.

Foi verificado que o paradigma de que todo profissional da enfermagem possui dois empregos não se aplica no CHEV. A partir daí e da avaliação desses resultados, pôde-se inferir que os funcionários do CHEV são fidelizados à instituição, o que favorece os projetos de capacitação em sua mão de obra. O COREN informou extraoficialmente que, no meio hospitalar, o duplo vínculo é uma característica de 25% dos profissionais.

De posse dessas informações, adicionadas ao Mapa de Competências, conforme descrito no item Liderança, foi organizado o processo de promoção funcional, com vistas a atender as premissas do projeto e o novo organograma proposto. Esse processo de reconhecimento profissional contemplou 24 enfermeiros na primeira etapa, em que os cargos prioritariamente envolvidos foram os de Gerência, Supervisão e Enfermeiros Plenos.

Para dar continuidade ao projeto, no ano de 2009 foi realizada uma nova avaliação de competências do quadro de enfermeiros e auxiliares já formados em enfermagem, a fim de que novas lideranças surgissem desse processo e que as defasagens (GAPS) pudessem ser trabalhadas.

É igualmente importante destacar que, para que houvesse aderência ao novo sistema, todo o projeto para a implementação do Sistema de Gerenciamento de Enfermagem do hospital foi apresentado para 100% do quadro envolvido. Nesse momento, foi dada oportunidade para que houvesse uma discussão participativa sobre o Sistema ora proposto.

## ***Diagnóstico, planejamento e estratégia para a implantação de um novo sistema de gerenciamento de enfermagem hospitalar***

---

“As mudanças tiveram um começo, mas não terão fim. Outras mudanças virão, que irão gerar e exigir outras mudanças, e outras, como um efeito dominó. Na verdade, não temos idéia do quão longe podemos chegar” (Revista COREN, 2009, p. 25).

### **RELAÇÃO COM FORNECEDORES**

A criação da Comissão de Gerenciamento de Materiais Hospitalares representa para a Instituição um importante elo na relação com os seus fornecedores na busca por produtos que possam oferecer melhor relação custo x benefício. A participação ativa da enfermagem nessa comissão, em que os novos produtos são imparcialmente avaliados/testados, resulta na utilização de produtos com menor custo de aquisição, materiais com melhor performance e produtos com maior margem de ganho, refletindo em importantes resultados financeiros. Registra-se que mais de 600 produtos foram testados nos últimos anos, gerando uma economia de mais de R\$ 800.000,00 com a aquisição dos produtos substitutos nesse período.

### **RESPONSABILIDADE SOCIAL**

Em 2004 o Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos instituiu o Dia Nacional da Ação Voluntária (DNAV), em que são prestados atendimentos para a população carente da região de Osasco. No ano de 2010, foram realizados 7.275 atendimentos à população, sendo muitos destes desempenhados pelos 105 colaboradores da enfermagem que participaram dessa ação, em que se destacam as principais atividades assistenciais desempenhadas:

- ✓ Triagem – verificação da pressão arterial, peso e altura
- ✓ Sala de Exames – exames de glicemia e colesterol
- ✓ Sala de Eletrocardiograma
- ✓ Ginecologia – auxílio ao médico durante o ato da consulta
- ✓ Pediatria – exame físico e aferição dos sinais vitais
- ✓ Otorrino, Oftalmo e Clínica Médica – auxílio ao médico na realização da consulta e de procedimentos

Também participam do DNAV: médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, profissionais do serviço social e das áreas administrativas.

## ***Diagnóstico, planejamento e estratégia para a implantação de um novo sistema de gerenciamento de enfermagem hospitalar***

---

Destacam-se outras atividades sociais implementadas pela instituição: arrecadação de 1,5 toneladas de alimentos não perecíveis, arrecadação de armações de óculos, arrecadação de mais de 1000 brinquedos e de produtos de higiene.

### **RESULTADOS FINANCEIROS**

Ao término do primeiro ano de implantação do Sistema de Gerenciamento de Enfermagem CHEV, foram concluídas algumas iniciativas do Planejamento Estratégico de Enfermagem referente à perspectiva financeira, onde se pode destacar:

- ✓ Redução no estoque de medicamentos das salas cirúrgicas, valorados em R\$ 18.252,00 no ano;
- ✓ Revisão com a posterior redução do estoque de materiais e medicamentos da Recuperação Pós-Anestésica, gerando uma redução de R\$ 54.912,00;
- ✓ Avaliação dos estoques de medicamentos e materiais das Unidades de Internação, representando uma redução de R\$ 162.267,00.

Para o ano de 2010 os projetos com foco nessa perspectiva foram amadurecidos e as seguintes atividades estão em andamento:

- ✓ Implantação de Unidade Satélite de materiais e medicamentos;
- ✓ Revisão dos kits de cobrança dos procedimentos realizados em todas as Unidades de Negócio;
- ✓ Revisão do processo de controle de materiais de alto custo – consignados;
- ✓ Implantação da Comissão de Liberação de Altas.

### **CONQUISTAS DE CERTIFICAÇÕES, ACREDITAÇÕES E PRÊMIOS**

- ❖ Prêmio Brasileiro de Qualidade – Qualidade, em março de 2009.
- ❖ Prêmio Segurador Brasil 2009 – Destaque do Mercado, em março de 2009.
- ❖ Prêmio Top Of Quality 2009 – Destaque Hospitalar, em abril de 2009.
- ❖ Prêmio Master de Reconhecimento Empresarial e Cruz do Mérito Filosófico e Cultural – Destaque em Qualidade e Humanização em Atendimento de Saúde e Mérito Profissional, em maio de 2009.

## ***Diagnóstico, planejamento e estratégia para a implantação de um novo sistema de gerenciamento de enfermagem hospitalar***

---

- ❖ VIII Prêmio Mercado de Seguros – Troféu Gaivota de Ouro – Destaque em Inovação Tecnológica Hospitalar para atendimento às Empresas e Planos de Saúde, em junho de 2009.
- ❖ Prêmio Empreendedor Brasil 2009 – Pioneirismo e Empreendedorismo, em junho de 2009.
- ❖ Prêmio Quality "Ouro" 2009 – Destaque Hospitalar, em julho de 2009.
- ❖ Prêmio Best 2009 – Hospital do Ano, em dezembro de 2009.
- ❖ Segurador Brasil 2010 – Destaque do Mercado em Sistema de Gestão Hospitalar, em março de 2010.
- ❖ No ano de 2009 o Comitê de Certificação da Fundação Carlos Alberto Vanzolini renovou todas as Certificações ISO 9001:2008 do CHEV para as áreas de Pronto Socorro, Centro de Diagnósticos por Imagem, Centro Médico Ambulatorial, Internação e Alta, Nutrição e Dietética, Suprimentos, Tecnologia da Informação, Marketing, Laboratório de Análises Clínicas, Laboratório de Anatomia Patológica e SESMT (Anexo IV).
- ❖ Em dezembro de 2009, o Hospital foi certificado pela Organização Nacional de Acreditação, como Acreditado em nível Pleno (Anexo V).

### **CONCLUSÃO**

O presente trabalho faz a apresentação das ações empreendidas no processo de reestruturação do serviço de enfermagem com a implantação do novo Sistema de Gerenciamento de Enfermagem do Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos.

O trabalho apresenta, da contextualização à estratégia a importância de se conhecer a força de trabalho da instituição, reconhecer os talentos e investir no desenvolvimento das competências técnicas e administrativas da equipe.

O entendimento, definição e implementação do modelo assistencial, assim como, a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, motivam a elaboração do Planejamento Estratégico da Enfermagem, instrumento que passa a nortear as ações de melhoria de todas as Unidades de Negócio.

## ***Diagnóstico, planejamento e estratégia para a implantação de um novo sistema de gerenciamento de enfermagem hospitalar***

---

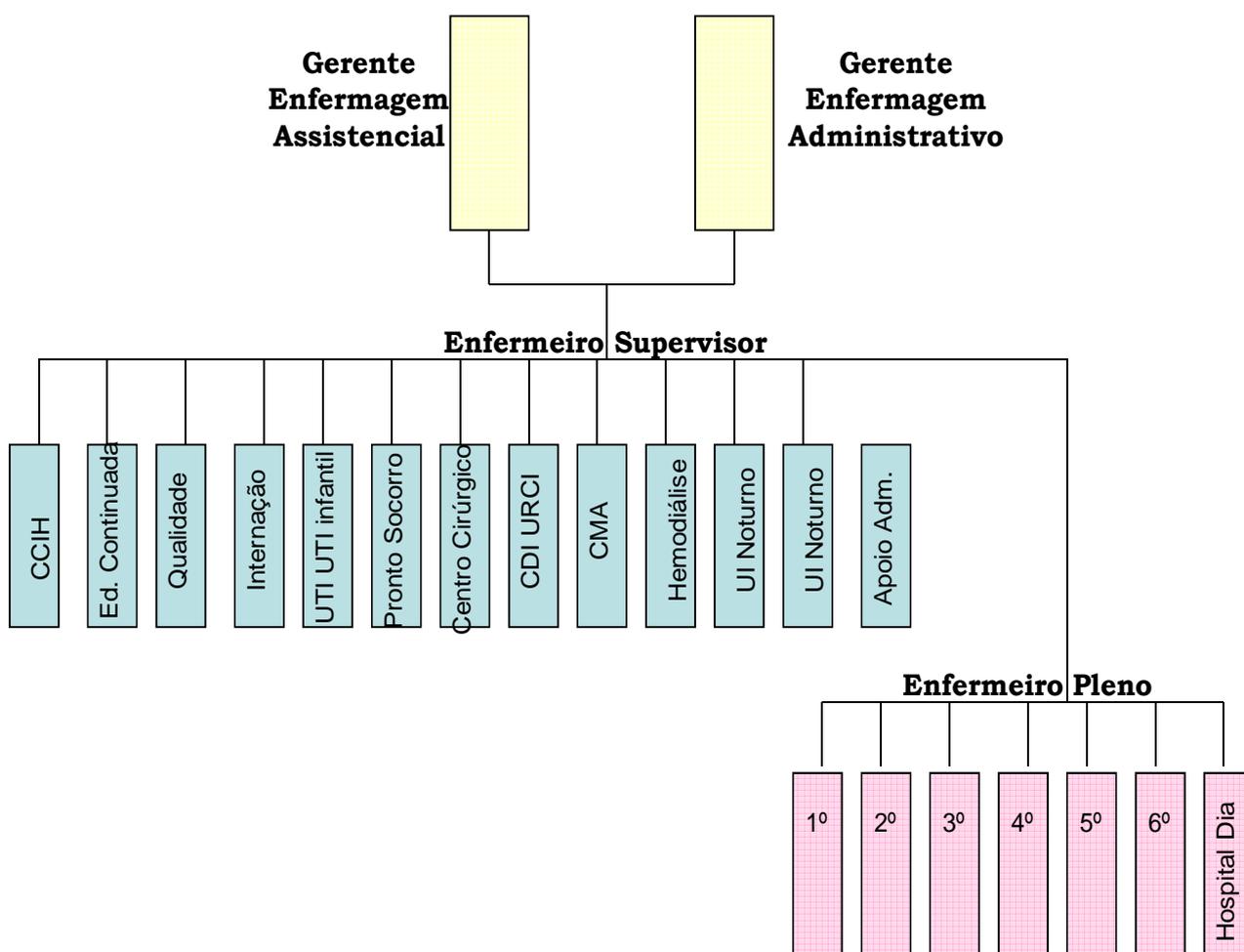
O foco no cliente médico e no cliente paciente permeia todas as ações implementadas, onde os resultados são monitorados e gerenciados através dos indicadores criados.

Hoje o hospital, para competir no meio em que está inserido deve ser organizado como uma grande empresa. Uma empresa voltada à assistência como organismo social, revelando a importância da gestão da enfermagem na geração e economia de recursos financeiros para a entidade.

Conclui-se que o sucesso de uma Organização está estritamente relacionado ao seu potencial humano; são as pessoas, as principais responsáveis em criar condições para a empresa, em atendimento às novas necessidades e exigências em responder aos constantes desafios que lhe são impostos.

ANEXO I - Organograma Enfermagem

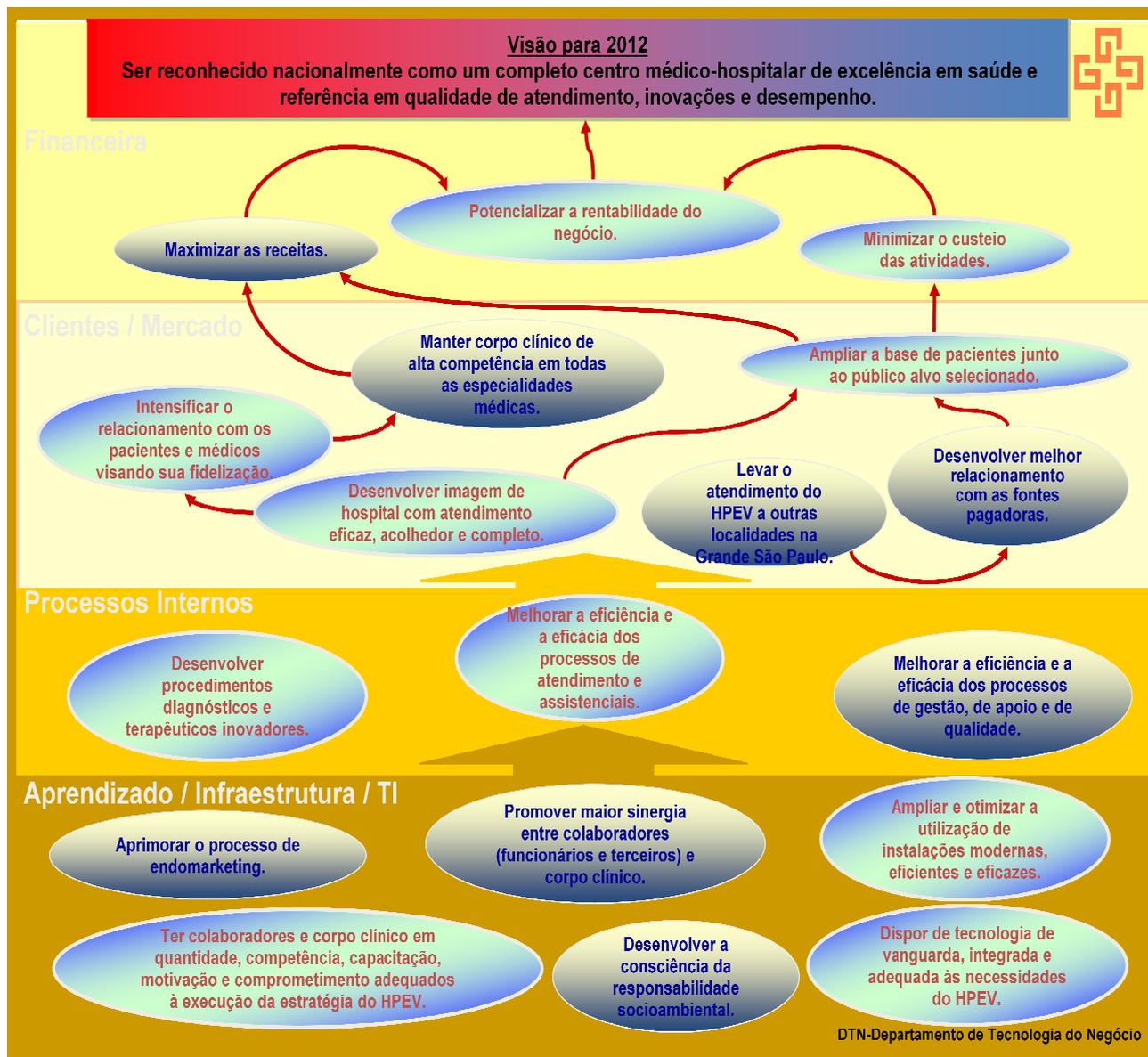
REESTRUTURAÇÃO ORGANIZACIONAL - ENFERMAGEM



## ANEXO II - Mapa de Competências

<b>COMPETÊNCIAS GERAIS</b>	<b>Enfermeira Clínica</b>	<b>Enfermeira Plena</b>	<b>Enfermeira Supervisora</b>	<b>Gerência Enfermagem</b>
Atenção concentrada	X			
Assertividade	X	X	X	X
Capacidade de Decisão	X	X	X	X
Comando				X
Comunicação	X	X	X	X
Criatividade e Inovação				X
Desenvolver pessoas		X	X	
Eficiência Produtiva	X			
Empreendedor				X
Equilíbrio emocional	X	X		
Estratégia e Visão de Futuro			X	X
Flexibilidade a Mudanças			X	
Foco em negócio				X
Foco em resultados		X		
Foco no cliente	X			
Gerência de Desempenho			X	
Gerenciar os Outros		X		
Iniciativa	X	X	X	
Empowerment		X	X	
Organização	X		X	X
Planejamento	X	X	X	X
Resolução de conflitos				X
Trabalho em equipe		X		

ANEXO III - Mapa Planejamento Estratégico



ANEXO IV – Certificado ISO



FUNDAÇÃO VANZOLINI

**CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE**

A FUNDAÇÃO CARLOS ALBERTO VANZOLINI

certifica que a organização

**FUNDAÇÃO INSTITUTO DE MOLÉSTIAS DO APARELHO DIGESTIVO E DA NUTRIÇÃO**  
Rua Borges Lagoa, 1450 – São Paulo – SP – Brasil

para o seguinte escopo:

Serviços de ambulatório englobando agendamento, arquivo, recepção, enfermagem, atendimento médico especializado e serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento.

implementou e mantém um

**Sistema de Gestão da Qualidade**

Através de auditoria da Fundação Vanzolini foi comprovado que este Sistema de Gestão cumpre os requisitos da norma:

**NBR ISO 9001: 2008**

Sistemas de Gestão da Qualidade - Requisitos

Este certificado é válido até: 25 de Novembro de 2011

Número do Certificado: SQ-9735

São Paulo, 28 de Outubro de 2009



SQ-M01807

110

**FUNDAÇÃO CARLOS ALBERTO VANZOLINI**  
Rua Camburiá, 255  
Alto da Lapa - São Paulo - SP - Brasil

A validade deste documento poderá ser confirmada em:  
<http://www.vanzolini.org.br/cert/validade>



### **Demais Escopos Certificados ISO 9001: 2008**

1. Gestão e operacionalização de suprimentos, envolvendo os processos de aquisição, recebimento, armazenamento e distribuição de materiais, medicamentos e equipamentos, controle físico e registro contábil dos estoques, contratação de serviços e fornecimento de produtos.
2. Gestão e operacionalização de recursos financeiros, envolvendo o processo comercial, faturamento e auditoria de contas médicas hospitalares, contas a pagar, recebíveis e controle de custos e estatísticas.
3. Gestão, operacionalização e acompanhamento dos projetos de tecnologia e da informação da infraestrutura de informática do Hospital Professor Edmundo Vasconcelos.
4. Serviços de ambulatório, englobando agendamento, arquivo, recepção, enfermagem, atendimento médico especializado e serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento.
5. Serviço de diagnóstico por imagem, englobando as atividades de recepção, enfermagem, preparação de exames, exames de tomografia computadorizada, ressonância nuclear magnética, RX, mamografia, densitometria, ultrassonografia, ecocardiograma, ultrassom morfológico fetal, cateterismo, implante de marcapasso (definitivo e provisório), arritmia (estudo eletrofisiológico + ablação), aortografia, angiografia, embolização, quimioembolização, colangeopancreatografia endoscópica, cavernografia, sialografia, linfografia, dactiloscopia, retirada per cutânea de corpos estranhos intravasculares, colangeografia trans-hepática per cutânea, tromboembolismo pulmonar, métodos de interrupção da veia cava e entrega de resultados.
6. Serviços de nutrição clínica e atendimento ambulatorial, englobando processo de atendimento nutricional e gestão da produção, referente aos processos de refeições, para clientes internos e externos, e atuação em multiserviços (lancheonete e coffee shop) do Hospital Professor Edmundo Vasconcelos.
7. Gestão e operacionalização do serviço de engenharia de segurança do trabalho, serviço de medicina do trabalho e controle de resíduos de serviço de saúde.
8. Gestão e operacionalização dos serviços de internação hospitalar, envolvendo os processos de pré-cadastro, admissão de pacientes, monitoramento e alta administrativa.
9. Unidade pronto socorro: recepção, encaminhamento para atendimento especializado, encaminhamento para exames ou internação, enfermagem e unidade de vacinação.
10. Fornecimento de serviços de patologia clínica/medicina laboratorial.
11. Fornecimento de serviços da área de anatomia patológica.
12. Desenvolvimento e gerenciamento de serviços de marketing.

ANEXO V – Certificado ONA



Entidades Fundadoras



Entidades Associadas



Parceiros do Governo



Certificado

Certificamos que o

## COMPLEXO HOSPITALAR EDMUNDO VASCONCELOS

foi avaliado pelo Instituto Qualisa de Gestão - IQG de acordo com as diretrizes da Organização Nacional de Acreditação - ONA e apresentou conformidade com os requisitos do Manual Brasileiro de Acreditação, Organizações Prestadoras de Serviços Hospitalares - Volume 2 - Versão 2006, aprovado e chancelado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (RDC nº. 93 de 26/05/2006), sendo considerado

CERTIFICADO - I.Q.G. 0305-007-0200

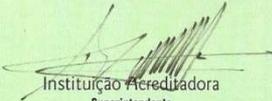
### ACREDITADO PLENO

Acreditado desde 21.12.2009 - Válido até 21.12.2011

Brasília - DF, 21 de dezembro de 2009.



Instituição Acreditadora  
Responsável Técnico



Instituição Acreditadora  
Superintendente



Instituição Acreditadora



BORBA, Valdir Ribeiro. *Do Planejamento ao Controle de Gestão Hospitalar: instrumento para o desenvolvimento empresarial e técnico*. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006.

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

DUTRA, Joel. *Gestão por Competências*. 4 ed. São Paulo: Editora Gente, s/d.

HAMEL, Gary. *O Futuro da Administração*. Rio de Janeiro: Campos, 2007.

MARX, Lore Cecília; MORITA, Luiza Chitose. *Manual de Gerenciamento de Enfermagem*. 2 ed. São Paulo: EPUB, 2003.

PORTER, Michael E. *Repensando a Saúde: Estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos*. Porto Alegre: Bookman, 2007.

ROCHA, Bruno. *Competências e Desempenho Organizacional*. São Paulo: Livraria Saraiva, s/d.

REVISTA COREN, “Enfermagem do Hospital Prof. Edmundo Vasconcelos: Uma História de Mudanças bem Sucedidas”. In:., Ano 10, nº 83, p. 22-25, Nov/2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA, “Projeto Diretrizes”. 2001, p. 3 – 16.