

A COMPLEXIDADE DO HOSPITAL E A IMPORTÂNCIA DA QUALIDADE

LUIZ FELIPE COSTAMILAN

Formado em administração pela PUC-Rio, trabalha como assessor de relações institucionais da Associação Nacional de Hospitais Privados - ANAHP. Foi conselheiro do Conselho Nacional de Saúde e participa ativamente das discussões sobre qualidade e acreditação no âmbito das agências reguladoras e do poder legislativo.

ANAHP - Associação Nacional de Hospitais Privados. Rua Cincinato Braga, 37 - Bela Vista, São Paulo, São Paulo, Brasil.
CEP 01333-011. luiz.costamilan@anahp.com.br

RESENHA

Peter Drucker define o hospital como “a mais complexa organização humana já criada”. Esta definição não é um exagero. Um hospital combina o que há de mais avançado em termos de tecnologia e conhecimento, com todas as complexidades do elemento humano – frequentemente em situação de sobrecarga emocional.

É fácil observar esta questão na comparação de um hospital com um hotel: ambos têm muitos elementos semelhantes. Um hospital, porém, é um hotel no qual muitos dos hóspedes precisam de auxílio para tomar banho, produzem resíduos que requerem tratamento especial, comem cinco refeições ao dia no quarto e frequentemente necessitam ter a roupa de cama trocada com eles ainda em cima da mesma. Além disso, os “hóspedes” do hospital frequentemente não fazem reserva, não sabem quando vão embora – e não querem estar lá.

Fossem só estes os desafios, porém, as realidades da gestão hospitalar ainda seriam muito mais simples. Um hospital tem que lidar ainda com uma infinidade de fornecedores – um hospital geral possui em média 70 mil itens entre materiais, dispositivos médicos e medicamentos em seu cadastro de compras. Os funcionários são altamente especializados e organizados, com expectativas próprias em quanto à realização de seus trabalhos e ao relacionamento com os demais profissionais. Boa parte das categorias organizadas em conselhos profissionais que estabelecem regras obrigatórias para o exercício de suas respectivas profissões.

Para além de profissionais e das compras, porém, os hospitais precisam realizar uma série de atividades que vão além da atividade assistencial, mas que são indispensáveis ao cuidado com os pacientes. Dos serviços auxiliares ao diagnóstico e à terapia, até a farmácia e a lavanderia, os hospitais devem integrar em um todo harmônico as suas diversas atividades. A estas atividades, um hospital deve agregar a atividade hospitalar propriamente dita – algo que, em si, representa um gigantesco desafio de gestão.

Tudo isto não ocorre em um ambiente estático – muito pelo contrário. Um hospital está no centro de uma das

áreas mais pesquisadas da ciência, a saúde humana. A saúde congrega em si os avanços de áreas tão diversas quanto a engenharia, a física de partículas, a química e a estatística. A todo momento, novas práticas, novos modelos assistenciais, novas técnicas, alterações nos protocolos, nas estruturas e na gestão devem ser implementados. Um hospital tem o dever de oferecer aos seus pacientes a assistência com maior segurança e qualidade possível, e isto inclui uma atualização constante quanto às melhores práticas disponíveis na literatura científica.

Sendo uma área tão sensível para a sociedade, a atividade hospitalar é extremamente regulada. Um levantamento recente da Associação Nacional de Hospitais Privados identificou pelo menos 50 licenças, alvarás, certidões, autorizações e comissões obrigatórias para os hospitais, de pelo menos duas dezenas de órgãos públicos diferentes. Além dos mais evidentes, como as vigilâncias sanitárias, nos três níveis da federação, o Ministério da Saúde e o Corpo de Bombeiros; os hospitais podem ver-se obrigados a cumprir regras dos conselhos profissionais, da Agência Nacional de Aviação Civil, dos órgãos de trânsito municipais e da Comissão Nacional de Energia Nuclear, entre muitos outros. Isto gera um grande esforço em termos de *compliance* regulatório para os hospitais que impõe pesados custos às instituições.

Se está bem estabelecido que, pela extensão do escopo em que ela ocorre, a gestão hospitalar não é uma atividade trivial, um ambiente de escassez de recursos financeiros exacerba ainda mais as dificuldades. De forma geral, o hospital é uma instituição de menor porte em relação tanto aos seus fornecedores quanto às suas fontes pagadoras, e sujeita a diversas pressões dessas outras partes. Há ainda uma diversidade de formas de cobrar e receber pelos serviços, e fontes pagadoras diferentes pagam de formas diferentes, dificultando a otimização dos processos para a maximização dos resultados financeiros.

Gerir toda esta complexidade é um desafio importante, especialmente em um ambiente em que os erros podem ter consequências tão graves. A OMS estima que a assistência hospitalar causa danos a 1 em cada 10 pacientes e que de 7% a 10% dos pacientes adquirem alguma infecção associada à assistência. Pelo menos 50% destas infecções poderiam ser prevenidas com intervenções de baixo

custo, como por exemplo, higienização adequada das mãos.

Isto gera sérias consequências tanto para pacientes quanto para as instituições. Segundo a OMS, de 20% a 40% dos recursos investidos em saúde são desperdiçados por conta de assistência de baixa qualidade. O célebre relatório “Errar é Humano” do *Institute of Medicine* estimou que erros na assistência médico-hospitalar causam de 44.000 a 98.000 mortes anuais. Mais recentemente, John T. James um artigo no *Journal of Patient Safety*, revisou o número e chegou a uma estimativa de 440.000 mortes anuais por eventos adversos evitáveis, o que faria desta categoria a terceira mais frequente causa de morte nos Estados Unidos.

Tudo isto indica a importância de investir em qualidade e de buscar reduzir ao máximo os erros da assistência. É importante entender que erros não são apenas o fruto de um erro individual, mas uma falha de um sistema, que deve ter processos desenhados de forma que eventuais erros possam ser corrigidos antes de que gerem danos aos pacientes. Em um hospital, com a já mencionada complexidade e dificuldades de coordenação entre as diversas partes que integram a instituição, a busca pela qualidade deve focar na construção de sistemas e de processos. A segurança do paciente é mais dependente destes do que da genialidade do corpo clínico.

Acreditação

A acreditação pode ser uma valiosa ferramenta para auxiliar as instituições no desafio de oferecer uma assistência com mais qualidade e segurança. Em revisão de literatura sobre o tema, Alkhenizan & Shaw (2011) encontraram “evidência consistente que demonstra que programas de acreditação melhoram o processo de cuidado prestado pelos serviços de saúde”, bem como “evidência considerável de que a acreditação melhora os desfechos clínicos em um amplo espectro de condições clínicas.

Ao levar as instituições de saúde a observar os seus processos, focar em sua melhoria e a submeter-se a uma avaliação externa, o processo de acreditação permite aos hospitais conhecerem-se melhor e, assim colocarem-se em um caminho de melhoria da atenção aos pacientes.

Além disso, porém, a acreditação pode ser uma poderosa sinalização para os pacientes. Para o público leigo, a complexidade do setor hospitalar pode ser uma barreira intransponível de informação no momento de escolher um serviço de saúde. Não é simples para o paciente saber qual instituição lhe oferecerá uma maior qualidade e segurança assistencial – a observância dos processos não é aparente à primeira vista, nem pode ser inferida com base em aspectos superficiais. A acreditação é, de certa forma, uma garantia ao paciente de que o hospital cumpre alguns requisitos mínimos de estrutura, processos e segurança e que a instituição realiza investimentos e preocupa-se com qualidade assistencial. Empodera, desta forma, o paciente

enquanto tomador de decisão e responsável por sua própria saúde.

Apesar destes benefícios, implementar a acreditação não é um processo simples. Barreiras institucionais, culturais e financeiras podem interferir com o processo de obtenção da acreditação.

Em primeiro lugar, é necessário convencer a liderança da instituição das vantagens da acreditação. O processo, afinal, demanda investimentos que podem ser significativos, para a obtenção de resultados que podem ser difusos e difíceis de mensurar. Os ganhos de qualidade, de eficiência nos processos – e mesmo a redução de risco legal por conta da diminuição na incidência de eventos adversos – são questões às quais é difícil atribuir um valor financeiro direto.

A acreditação também pode quebrar alguns “feudos” dentro de hospitais. As instituições, ao passarem a focar-se em processos, podem quebrar algumas esferas de poder internas. Estas esferas podem demonstrar-se resistentes às novas regras e criar empecilhos ao cumprimento das novas regras.

Por fim, há uma visão de acomodação que deve ser combatida. A ideia de que “sempre foi assim, sempre funcionou” é recorrente na resistência a mudanças organizacionais. A verdade é que a mudança é essencial, especialmente no setor de saúde, no qual as novas descobertas são uma constante. O “sempre funcionou”, muito provavelmente, não funcionou tão bem quanto poderia, com sérios resultados para os pacientes.

Acreditação é um passo, mas não o fim do caminho

A jornada em direção à geração de valor para os pacientes passa pela acreditação, mas não se esgota nela. A acreditação não representa o máximo na qualidade da assistência médico-hospitalar, mas, em muitos aspectos, o mínimo aceitável.

Sempre é possível melhorar e oferecer mais valor – uma assistência com melhores desfechos clínicos, com maior qualidade e a um custo menor. Neste sentido, a acreditação representa uma grande demonstração dos hospitais de *accountability* – uma abertura para prestar contas de suas atividades com transparência.

A acreditação pode ser uma ferramenta valiosa nesta jornada, mas, para isto, precisa ser vista como mais do que um certificado a ser pendurado na parede. Ela deve ser um orientador para ação, um processo pelo qual as instituições buscam conhecer a si mesmas, os seus processos e seus indicadores, sempre com o objetivo de agir para melhorá-los.

REFERÊNCIAS

- [1] Drucker PF. Classic Drucker: Essential Wisdom of Peter Drucker from the Pages of Harvard Business Review. [s.l.] Harvard Business Press, 2006.

- [2] Institute of Medicine (Us) Committee on Quality of Health Care in America. To Err is Human: Building a Safer Health System. Washington (DC): National Academies Press (US), 2000.
- [3] James JT. A new, evidence-based estimate of patient harms associated with hospital care. *Journal of Patient Safety*, 2013; 9(3):122–128.
- [4] Nota Técnica Anahp – Dispositivos Médicos (OPME) 2014. Disponível em: <<http://anahp.com.br/produtos-anahp/produtos-exclusivos/notas-tecnicas>>. Acesso em 20 out. 2016.
- [5] Observatório 2016 - Anahp. Disponível em: <<http://anahp.com.br/produtos-anahp/observatorio/observatorio-2016>>. Acesso em: 20 out. 2016.