

**EUFANIO ESTEFANO SAQUETI**

**TERMO DE REFERÊNCIA PARA INSTITUCIONALIZAÇÃO DE  
PROTOCOLO DE CIRURGIASEGURA NA SANTA CASA DE CAMPO  
MOURÃO-PR**

**Produto do Programa de Pós-Graduação  
Mestrado Profissional Inovação no Ensino  
Superior em Saúde da Universidade  
Municipal de São Caetano do Sul.**

**Área de concentração: Inovações  
Educativas em Saúde Orientada pela  
Integralidade do Cuidado.**

**Orientadora: Profa. Dra. Lena Vânia Carneiro Peres**

**São Caetano do Sul**

**2021**

## Declaração de avaliação de Produto Técnico Tecnológico

Título do produto técnico tecnológico (PTT): Termo de Referência para institucionolização de Protocolo de Cirurgiasegura na Santa Casa de Campo Mourão- PR

Discente: Eufanio Estefano Saqueti

Orientador(a): Lena Vânia Carneiro

Esse PTT passou por processo de avaliação por pares da Comissão de Avaliação *ad-hoc* constituída seguindo as normativas do Programa de Pós-graduação de Mestrado Profissional em Inovação no Ensino Superior em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul.

A comissão *ad-hoc* foi constituída pelos Professores Doutores Amanda Costa Araujo, Carlos Alexandre Felício Brito, Celso Machado Júnior, Daniel Leite Portella, Leandro Bueno Lima, Luisa Veras de Sandes-Guimarães, Marcela Charantola Rodrigues, Rebeca Nunes Guedes de Oliveira, Rosamaria Rodrigues Garcia e Sandra Regina Mota Ortiz.

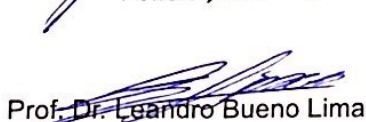
Pelo menos dois docentes dos listados acima avaliaram esse PTT, sendo que a distribuição dos docentes nos processos avaliativos ocorreu de forma aleatória, excluindo-se qualquer docente com vínculo à produção do PTT. Para a avaliação utilizou-se de uma ficha única, seguindo as normativas pré estabelecidas pela comissão.

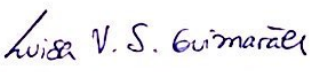
  
Prof. Dra. Amanda Costa  
Araujo

  
Prof. Dr. Carlos Alexandre  
Felício Brito

  
Prof. Dr. Celso Machado Júnior

  
Prof. Dr. Daniel Leite Portella

  
Prof. Dr. Leandro Bueno Lima

  
Prof. Dra. Luisa Veras de  
Sandes-Guimarães

  
Prof. Dra. Marcela Charantola  
Rodrigues

  
Prof. Dra. Rebeca Nunes  
Guedes de Oliveira

  
Prof. Dra. Rosamaria  
Rodrigues Garcia

  
Prof. Dra. Sandra Regina  
Mota Ortiz

## PRODUTO

Ao término do Mestrado Profissional em Saúde, este estudo viabilizou a elaboração de um produto que consolida a ligação da pesquisa com o cenário real investigado.

O produto idealizado se apresenta como um TERMO DE REFERÊNCIA para a utilização do Planejamento Estratégico Situacional (PES) como ferramenta para reimplantar o Protocolo de Cirurgia Segura (PCS) na instituição. Este método, o PES, auxilia na construção do conhecimento dos participantes.

Ao confrontar as respostas dos profissionais de saúde com relação ao PCS no Hospital Santa Casa de Campo Mourão com o que está registrado nos prontuários de 2019 de pacientes cirúrgicos da instituição, observamos uma grande discrepância de resultados. O prontuário físico mostra uma plena aplicação do PCS enquanto que uma quantidade significativa dos principais envolvidos não reconhecem nem a existência do PCS no hospital.

Considerando que o PCS foi implantado em 2017, podemos inferir que sua implementação não obteve resultados concretos, pois, apesar de não ter dados de resultados de aplicabilidade quanto a diminuição de acontecimentos não desejáveis na prática assistencial dos pacientes cirúrgicos, o desconhecimento das características do PCS na instituição por parte dos profissionais, deixa evidente a necessidade de reimplantar esta lista de verificação com outra estratégia para posteriormente monitorar os resultados aferíveis dos benefícios da correta aplicação do PCS.

Até esta fase, já foram desenvolvidos os momentos explicativo, normativo e estratégico. Com uma discussão estimulada pelo pesquisador, os momentos normativo e estratégico foram distribuídos dentro da ferramenta 5W2H, e agora aguarda-se o reinício das atividades do hospital após a crise Covid 19, para aplicação do momento tático operacional.

Sucintamente, a compreensão dos momentos explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional requer: seleção, descrição e explicação de problemas; o desenho de um plano para enfrentar os problemas e atacar as suas causas mediante operações; a análise de viabilidade política do plano ou verificar o modo de construir sua execução.

O último momento, ainda será realizado, e, será dedicado à implementação do

plano, será hora de pôr em prática as ações planejadas.

Portanto, até o momento os resultados obtidos correspondem aos três momentos do PES:

1. No momento **explicativo**, ocorreu a identificação dos problemas e seleção dos mais relevantes, com o qual foi possível fazer o diagnóstico situacional, identificar os nós críticos, possibilitando traçar estratégias e ações, calcular riscos e operacionalizar soluções.

Dos problemas apresentados, alguns macroproblemas foram levantados. Em seguida, a interligação dos macroproblemas com base no princípio “do que leva ao que” de Carlos Matus, foi possível identificar os Nós Críticos.

2. No momento **normativo** um plano de ação/solução para os problemas encontrados foi traçado. Os participantes sugeriram soluções de forma livre e participativa. Em seguida as alternativas foram agrupadas, divididas e algumas descartadas. Após a discussão, o grupo definiu consensualmente as estratégias possíveis de governabilidade.

3. No momento **estratégico** foram determinados a viabilidade e a eficácia das ações, considerando a possibilidade de governar com mais objetividade e por meio de ações coerentes foram propostas algumas alternativas.

4. O momento **tático operacional** não foi possível ser realizado devido a pandemia do Covid 19 que impossibilitou esta fase.

Ao término desse estudo, pretende-se oferecer à instituição Santa Casa de Campo Mourão uma ferramenta de planejamento (PES) para institucionalizar os protocolos clínicos necessários. Com isso, permitir, fomentar e alinhar conhecimento técnico de maneira organizada, didática, acessível e evidências científicas para auxiliar o médico em decisões sobre a melhor e mais apropriada conduta em situações clínicas específicas, permitindo resolução mais rápida e eficiente das enfermidades, melhorar a qualidade de vida aos pacientes, a qualidade da assistência médica, dos serviços de saúde e do controle de custos.

Para o alcance desse propósito convencionou-se realizar um Termo de Referência como sendo o Produto Final para a concretização da pesquisa.

Sabe-se que o setor da saúde, “articula diferentes unidades, programas e serviços para garantir o cuidado à saúde de toda a sociedade, conformando interesses e conflitos” (LACERDA; BOTELHO; COLUSSI, 2013, p. 16). Isso exige esforço,

competência de gestão, e planejamento. “Sendo o planejamento essencial para conduzir qualquer organização” (LACERDA; BOTELHO; COLUSSI, 2013, p. 17).

Em organizações complexas como no caso da saúde, contar com um método de planejamento é imprescindível. Foi pensando sobre a necessidade de aumentar a capacidade de governar que Carlos Matus concebeu o PES, “um método de planejamento em que ação, situação e ator social formam um todo complexo, centrado em problemas e em operações que deverão ser efetuadas para saná-los” (LACERDA; BOTELHO; COLUSSI, 2013, p. 30).

No caso específico dessa pesquisa adotou-se o PES para desenvolver e propor um TERMO DE REFERÊNCIA, que por seu potencial de instrumentalização cotidiana dos serviços poderá servir como instrumento para aumentar a capacidade de governar da instituição.

O TERMO DE REFERÊNCIA é um instrumento que nos permitirá alcançar o ponto desejado, ou seja, a implementação do PCS no Hospital Santa Casa de Campo Mourão.

O TERMO DE REFERÊNCIA, apresentado a seguir, assume, então, a forma de um instrumento capaz de promover mudanças histórico-estruturais no ambiente hospitalar. Sendo assim, espera-se que a instituição também promova reflexões produzidas em torno do desejo de proporcionar a garantia da qualidade de vida dos pacientes cirúrgicos.

# TERMO DE REFERÊNCIA

---

## SUMÁRIO

- 1 Indicação do objeto.
- 2 Justificativa (motivação) da contratação.
- 3 Especificação do objetivo.
- 4 Método: requisitos necessários.
- 5 Critérios de aceitabilidade da proposta (no caso de amostra, folder e catálogo).

### 1 INDICAÇÃO DO OBJETO

Propor uma ferramenta para implementar protocolos clínicos em ambiente hospitalar.

### 2 JUSTIFICATIVA (MOTIVAÇÃO) DA CONTRATAÇÃO

Grande dificuldade de êxito na implementação de protocolos clínicos, considerando as mais diversas causas.

### 3 ESPECIFICAÇÃO DO OBJETIVO

Propor a utilização do planejamento estratégico situacional (PES) para a implementação do protocolo de cirurgia segura (PCS).

### 4 MÉTODO: REQUISITOS NECESSÁRIOS

01

Realizar uma pesquisa com os envolvidos no fluxo do paciente cirúrgico na instituição com objetivo de identificar como os entrevistados conhecem o protocolo em questão.

02

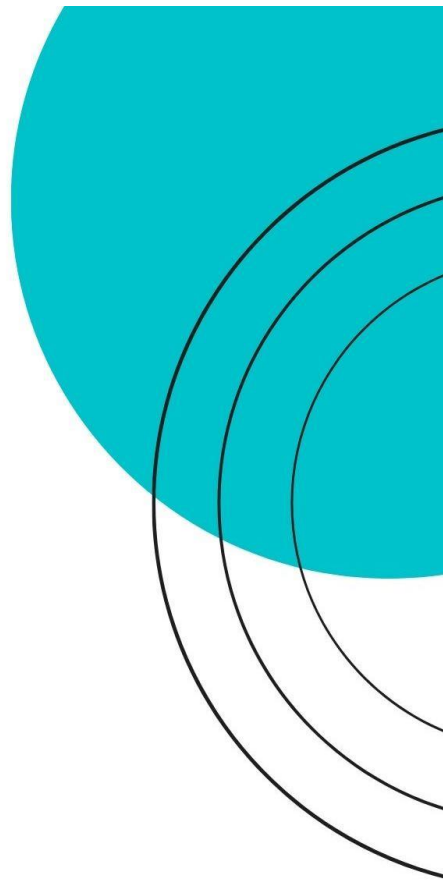
Fazer uma busca nos prontuários com o objetivo de saber como está a aplicação dos protocolos, desde que o protocolo já tenha sido implantado em outra ocasião.

03

Composição do grupo de trabalho para aplicação do PES. Para a escolha desses atores, recomenda-se que sejam indivíduos que tenham envolvimento com o atendimento dos pacientes cirúrgicos da instituição. O NSP (Núcleo de Segurança do Paciente) pode realizar esta escolha (conforme realizado neste trabalho) ou através de consenso dos setores, como por exemplo: os técnicos de enfermagem do centro cirúrgico elegem uma ou duas pessoas para participar da oficina do PES.

04

O número de participantes pode variar, porém recomenda-se que todos os setores que tenham algum envolvimento com o atendimento do paciente cirúrgico sejam contemplados com representantes, incluindo os colaboradores da área de gestão, TI, SAME, etc.



## **TERMO DE REFERÊNCIA**

---

### **4.1 ESTRATÉGIA DE INICIAÇÃO DO PES**

Após a apresentação dos números da realidade do hospital (levantados por pesquisa ou busca em prontuários) inicia-se o PES.

#### **MOMENTO EXPLICATIVO**

- I. Os membros do grupo de trabalho apontam todos os problemas com relação ao PCS de forma expositiva. (Sugerimos uso de tarjetas).
- II. Os problemas levantados são agrupados por afinidade ou semelhança de seu significado de forma democrática entre os participantes, constituindo assim os macroproblemas.
- III. Os macroproblemas são interligados de forma que sua possível solução leve a resolver ou facilitar a resolução de outros macroproblemas.
- IV. Também de forma democrática, elege-se os macroproblemas que se resolvidos tem maior impacto no sucesso da implantação do PCS. Esses macroproblemas recebem o nome de NÓ CRÍTICO.

#### **MOMENTO NORMATIVO**

- I. O grupo de trabalho volta a desenvolver dinâmicas (sugerimos uso de tarjetas) para agora propor soluções para resolver os nós críticos.
- II. Novamente, de forma colegiada e democrática, e após analisar a governabilidade do grupo de trabalho, são propostas e agrupadas soluções pertinentes para cada NÓ CRÍTICO.

#### **MOMENTO ESTRATÉGICO**

- I. Com as soluções propostas, inicia-se a fase de planejar como realizar ou colocar as proposições do momento normativo. A ferramenta sugerida para facilitar este trabalho é o 5W2H, com plenitude de aplicação para cada solução desejada pelo grupo de trabalho.

#### **MOMENTO TÁTICO OPERACIONAL**

- I. Colocar em prática tudo que foi planejado nas fases anteriores do PES e descrito na ferramenta 5W2H.

### **5) CRITÉRIOS DE ACEITABILIDADE DA PROPOSTA (NO CASO DE AMOSTRA, FOLDER E CATÁLOGO)**

- I. Recomenda-se monitorar os números do PCS de forma que permita o retorno periódico dos trabalhos do grupo de trabalho do PES, revivendo todos os momentos citados e com isso melhorar os índices de sucesso que o PCS bem aplicado pode proporcionar ao paciente cirúrgico.