



PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



Artigos Originais



Gerenciamento de projetos voltado para acreditação hospitalar: estudo de caso

Elana Maria Ramos Freire¹, Renata Cristina Rocha Batista¹,
Maria Regina Martinez²

¹ Universidade Federal de Minas Gerais

² Universidade Federal de Alfenas

RESUMO

Objetivo: descrever a implementação dos processos de Gestão de Projetos baseado nas premissas do *Project Management Body of Knowledge* (PMBOK) em um projeto de adequação de uma Central de Materiais e Esterilização aos requisitos de qualidade para acreditação. **Método:** estudo de caso descritivo. Os dados foram coletados por meio de observação participante, análise de documentos e questionário estruturado. **Resultados:** as atividades do projeto foram desenvolvidas e gerenciadas baseadas em oito áreas de conhecimento do PMBOK - gerenciamento da integração, do escopo, do tempo, da qualidade, de recursos humanos, das comunicações, dos riscos e partes interessadas. **Conclusão:** o gerenciamento de projetos possibilitou a execução do projeto no tempo e escopo previstos, atendendo aos requisitos de qualidade, permitindo maior envolvimento e comprometimento da equipe.

Descritores: Gestão da qualidade; Acreditação; Projetos; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Em um cenário globalizado caracterizado pela facilidade de acesso às informações, mudanças constantes, avanços tecnológicos e aumento da concorrência nos diversos setores, a qualidade passa a ser um quesito essencial de atratividade e fidelização de clientes, inclusive em instituições de saúde, onde a sobrevivência no mercado tornou-se um desafio.

Na tentativa de se adequar às mudanças sociais e tecnológicas e atender às demandas de uma clientela cada vez mais exigente, gestores dos serviços de saúde têm adotado novas posturas que impõem o incremento do nível "qualidade" nos serviços prestados⁽¹⁾.

A qualidade nos serviços de saúde é quesito essencial, pois impacta seriamente na sociedade e nos sistemas de saúde⁽¹⁾, no entanto torna-se um desafio atender à expectativa e direitos do cliente, garantindo uma assistência segura e qualificada no contexto atual de saúde, permeado pelo aumento crescente dos custos assistenciais, escassez de investimentos e uso ineficiente dos recursos^(2,3).

Neste cenário, hospitais têm investido em novos modelos assistenciais e de gestão, a fim de alcançar resultados capazes de otimizar recursos, promover um cuidado humanizado, melhoria dos serviços e de seus resultados⁽²⁾ com foco na segurança do paciente. -

Nota-se um movimento crescente por parte dos hospitais pela busca de certificações e por programas de avaliação da qualidade que evidenciem seus resultados, aperfeiçoem a aplicação dos recursos e ampliem a produtividade e a satisfação dos clientes internos e externos⁽³⁾.

Dentre os principais programas de avaliação da qualidade em saúde tem-se a acreditação, que estabelece padrões interdependentes que devem ser integralmente cumpridos para

que a instituição atinja níveis de qualidade pré-estabelecidos.

A Acreditação, de acordo com a metodologia do Sistema Brasileiro de Acreditação-ONA, é um processo de avaliação dos recursos institucionais de caráter voluntário, periódico, reservado e sigiloso, que tende a garantir a qualidade da assistência por meio de padrões previamente aceitos. Os padrões podem ser mínimos ou mais elaborados, definindo diferentes níveis de satisfação e qualificação: nível I ou Acreditado, nível II ou Acreditado pleno e nível III ou Acreditado com excelência⁽⁴⁾.

Uma instituição acreditada recebe uma distinção pela qualidade e segurança evidenciadas nos seus serviços, atraindo maior confiança dos clientes e credibilidade social⁽⁴⁾. Além disso, é uma possibilidade de promover mudanças organizacionais, pois impulsiona mudanças de hábitos e comportamentos impondo a ruptura do cuidado mecanizado, refletindo na melhoria da qualidade e em ambiente organizacional de excelência⁽²⁾.

Instituições de saúde que não se enquadram nos padrões desejáveis para acreditação encontram-se em não conformidades, necessitando se adequar, por meio de projetos de melhoria, aos requisitos estabelecidos para certificação e atender os padrões de qualidade exigidos. Neste sentido, são desenvolvidos projetos hospitalares voltados para a melhoria de estrutura, gestão e processos organizacionais.

Um projeto funciona como um plano ou esforço temporário empreendido para atingir um objetivo definido, consumindo recursos a fim de criar um resultado exclusivo em um período delimitado⁽⁵⁾. Os projetos são instrumentos importantes de mudança nas instituições, uma vez que viabilizam a transformação de metas e estratégias em resultados reais. Sua elaboração vai além de simples documentos e relatórios; os projetos estão atrelados às atividades do

dia a dia da empresa, sendo uma importante ferramenta gerencial para alcance de bons resultados, mas para isso suas etapas precisam ser bem executadas⁽⁶⁾.

Neste contexto, é um desafio no mercado a habilidade de gerenciá-los, tendo em vista que as empresas, em grande parte, não possuem estrutura organizacional adequada para tal, pois seus processos de gestão são embasados em modelos tradicionais que restringem os projetos a áreas funcionais, que nem sempre possuem competências e habilidades necessárias para o gerenciá-los, uma vez que priorizam atividades de rotina⁽⁷⁾.

A aplicação de metodologias voltadas para o gerenciamento de projetos impulsiona o alcance dos objetivos estratégicos organizacionais aumentando a vantagem competitiva, no entanto essas iniciativas ainda são raras nas organizações de saúde^(8,9). Neste contexto, o gerenciamento de projetos profissionalizado, respaldado na literatura científica, torna-se peça-chave no desenvolvimento e execução de projetos hospitalares.

Gerenciar projetos consiste em aplicar conhecimentos, habilidades, ferramentas e técnicas às atividades do projeto, com o objetivo de alcançar ou exceder seus requisitos e expectativas⁽⁵⁾.

A gestão de projetos engloba o planejamento até a posterior execução para se atingir um determinado propósito, tendo como foco principal o planejamento do escopo do projeto a fim de que ele seja concluído conforme cronograma e de acordo com o orçamento. A conclusão do escopo total de um projeto com qualidade, no cronograma previsto e sem superar o orçamento, traz um sentimento de satisfação ao cliente e a todos os envolvidos no projeto⁽¹⁰⁾.

Dentre os métodos e diretrizes existentes de gerenciamento de projetos tem-se o *Project*

Management Body of Knowledge (PMBOK), que consiste em um livro guia de conhecimentos em gestão de projetos desenvolvido pelo *Project Management Institute* (PMI), sendo reconhecido mundialmente como referência básica na área de projetos. O PMBOK compila um conjunto ferramentas e práticas em gerenciamento de projetos categorizadas em grupos de processos e áreas de conhecimento, reconhecido como “boas práticas” neste campo profissional, seguindo a ideia de que um projeto é realizado por meio uma série de passos ou ações com o objetivo de alcançar resultados e cumprir seus requisitos⁽⁵⁾.

O PMBOK explica o gerenciamento de projetos por meio de cinco grupos de processos e dez áreas de conhecimento. Os grupos de processos são iniciação, planejamento, execução, controle/monitoramento e encerramento. Já as dez áreas de conhecimento são gerenciamento da integração, do escopo, do tempo, de custos, da qualidade, recursos humanos, comunicação, riscos, aquisições e gerenciamento das partes interessadas⁽⁵⁾.

O gerenciamento de projetos pode auxiliar gestores da saúde no desenvolvimento de projetos, uma vez que tornam esses processos mais ágeis, organizados, dinâmicos e interativos. Estudos de gerenciamento de projetos na saúde justificam-se porque são uma excelente oportunidade para aprimorar e estimular a gerência de projetos neste setor, com vistas a instrumentalizar enfermeiros gestores e demais profissionais da saúde a conquistarem um espaço de autonomia e governabilidade por meio de competências e habilidades específicas de saúde somadas aos conhecimentos de gerenciamento de projetos. Além disso, ainda são poucos os estudos na literatura sobre o assunto.

Diante o exposto, o presente estudo teve como objetivo descrever a implementação dos processos de gestão de projetos baseado nas

premissas do PMBOK, no desenvolvimento de um projeto de adequação de uma Central de Materiais e Esterilização (CME) aos requisitos de qualidade estabelecidos para acreditação nível I.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de caso descritivo, que analisou e descreveu em profundidade uma situação atípica ocorrida no contexto de uma instituição hospitalar. O estudo de caso busca explorar um caso singular, situado na vida real contemporânea, bem delimitado e contextualizado em tempo e lugar, permitindo que o pesquisador detenha as características holísticas e significativas dos eventos⁽¹⁾.

Como cenário do estudo, um hospital privado de pequeno porte de um município do Sul de Minas Gerais. O hospital tem capacidade máxima de 50 leitos, distribuídos em internação, UTI adulto, UTI neonatal e leitos de observação do Pronto Atendimento. O hospital possui um bloco cirúrgico, contando também com serviços de diagnóstico por imagem e laboratorial, além de consultórios médicos. A instituição tem buscado pela certificação de acreditação desde 2006, quando recebeu visita de diagnóstico organizacional (DO) por uma Instituição Acreditora (IAC). Desde então tem investido em melhorias contínuas dos processos e estrutura, obtendo certificação de Acreditado pela metodologia ONA em 2013, reafirmando seu compromisso com a qualidade e segurança do paciente.

O caso em estudo trata-se da CME do hospital em questão, e a unidade de análise foi o gerenciamento do Projeto de Adequação da CME, baseado nas premissas de gerenciamento de projetos do PMBOK. O estudo ocorreu no período de maio de 2011 a maio de 2012, sendo realizado após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas

(Protocolo 085/2011). Por questões éticas e de privacidade, o local foi denominado Hospital X.

A escolha da CME como o caso deste estudo ocorreu por ser um setor crítico do hospital para adequação aos requisitos da acreditação, necessitando de esforços para sanar as não conformidades no período de um ano.

Os dados foram coletados por meio de observação participante, análise de documentos da organização e questionário estruturado.

A observação participante foi realizada pela pesquisadora, que não era funcionária do hospital, mas se incorporou na equipe de trabalho assumindo o papel de gerente do projeto, sendo responsável pelo seu planejamento e gerenciamento, participando dos eventos estudados como membro da equipe no ambiente organizacional, sendo um tomador de decisão essencial para as atividades realizadas⁽¹¹⁾. As observações ocorreram durante todo o desenvolvimento e foram anotadas em diário de campo sem roteiro estruturado. Observaram-se as práticas cotidianas e comportamentos dos profissionais da CME e demais envolvidos no projeto durante seu planejamento e implantação, a fim de gerar subsídios para o gerenciamento no que tange ao envolvimento e adesão da equipe às atividades propostas.

O documento analisado foi o relatório de DO que gerou subsídio para o levantamento de necessidades de adequação da CME.

Utilizaram-se os questionários estruturados na fase de controle da qualidade, a fim de identificar a satisfação da equipe com o projeto e seus resultados. Foram elaborados dois questionários, um respondido pelos cinco funcionários da CME e outro por dois representantes da Coordenação hospitalar - coordenadora de enfermagem e coordenadora da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Os questionários continham 12 questões fechadas (Escala de Likert) e uma questão aberta para críticas e sugestões.

As questões estavam relacionadas à avaliação das mudanças nos processos e estrutura da CME depois de finalizado o projeto, bem como avaliação do gerenciamento do projeto no que tange tempo, escopo, qualidade, comunicação, relacionamento do gerente com a equipe, gerenciamento de riscos e alcance dos resultados desejados. Nesta fase participaram apenas os colaboradores que tinham envolvimento direto com a execução e/ou planejamento do projeto.

A pesquisa foi dividida em três etapas. Na primeira, foi realizado um diagnóstico organizacional da CME a fim de identificar não conformidades para acreditação nível I. A segunda etapa constou da elaboração do Projeto de Adequação da CME em parceria com a administração hospitalar estabelecendo metas e objetivos a serem alcançados. A terceira etapa, foco deste artigo, consistiu da execução do projeto e seu acompanhamento baseado nas premissas de gerenciamento de projetos do PMBOK, com o auxílio do *software* gratuito OpenProject.

Os dados foram analisados e apresentados de forma descritiva por meio de uma abordagem cronológica⁽¹¹⁾, seguindo a sequência na qual os eventos ocorreram ao longo do estudo e divididos em duas fases: apresentação do Diagnóstico Situacional da CME⁽¹²⁾ e elaboração/execução do Projeto de Adequação da CME.

RESULTADOS

Diagnóstico Situacional

O diagnóstico situacional foi realizado com intuito de identificar as não conformidade da CME relacionadas aos padrões de qualidade nível I de Acreditação ONA⁽⁵⁾ e legislação vigente, RDC 50⁽¹³⁾ e RDC 15⁽¹⁴⁾. Ele possibilitou traçar o perfil da CME, gerando assim subsídios para elaboração do projeto de adequação deste setor⁽¹²⁾.

O Projeto de Adequação da CME

O início formal do Projeto de Adequação da CME ocorreu após reunião entre a pesquisadora, um membro da administração hospitalar, a coordenadora de enfermagem e enfermeira da CCIH, na qual foram estabelecidas as atividades que seriam realizadas conforme ordem de prioridade e disponibilidade de recursos (humanos, materiais e financeiros).

O projeto foi gerido seguindo os cinco grupos de processos de gerenciamento do PMBOK, abordando sete áreas de conhecimento (TABELA 1). Os gerenciamentos de custos e de aquisições não foram abordados, uma vez que o hospital consistia de uma estrutura organizacional funcional caracterizada por pouca autoridade do gerente de projeto, ausência de verba específica para sua realização e recursos limitados que eram controlados pela alta gerência. Sendo assim, foi feito um acordo de não envolvimento do gerente de projeto nas áreas de custos e aquisições.

Processos de iniciação

São realizados para definir um novo projeto, identificando as necessidades, objetivos e metas, equipe e gerente⁽⁵⁾. No Projeto de Adequação da CME foram realizados os seguintes processos de iniciação:

Desenvolvimento do termo de abertura: documento com autorização formal para execução do projeto, contendo necessidades e expectativas das partes interessadas. Por meio do diagnóstico situacional foi possível apresentar os requisitos e necessidades, elaborar a carta do projeto contendo informações relacionadas às necessidades que o originaram, objetivo, premissas, restrições organizacionais, gerente designado e equipe.

Tabela 1 - Grupo de processos e áreas de conhecimento em gerenciamento de projetos utilizadas no Projeto de Adequação da CME. Minas Gerais, 2012.

Áreas de conhecimento	Grupo de processos de gerenciamento de projetos				
	Grupo de Processos de iniciação	Grupo de processos de planejamento	Grupo de processos de execução	Grupo de processos de monitoramento e controle	Grupo de processos de encerramento
Gerenciamento da integração	Desenvolver o termo de abertura do projeto		Orientar e gerenciar a execução do projeto.		Encerrar o projeto.
Gerenciamento do escopo		Coletar os requisitos e definir o escopo Criar a EAP		Verificar o escopo.	
Gerenciamento do tempo		Definir e sequenciar as atividades, estimar os recursos humanos, estimar a duração e desenvolver o cronograma		Controlar o cronograma.	
Gerenciamento da qualidade		Planejar a qualidade. Desenvolver o plano da qualidade.		Realizar o controle da qualidade.	
Gerenciamento dos recursos humanos		Desenvolver o plano de RH.	Mobilizar a equipe do projeto, desenvolver a equipe do projeto e gerenciar a equipe.		
Gerenciamento das comunicações		Planejar as comunicações.	Distribuir as informações.		
Gerenciamento de riscos		Identificar os riscos, realizar análise qualitativa dos riscos, planejar respostas aos riscos.		Monitorar e controlar os riscos.	
Gerenciamento das partes interessadas	Identificar as partes interessadas.	Gerenciar as expectativas das partes interessadas			

Legenda: estrutura analítica do projeto (EAP); Central de Materiais e Esterilização (CME). Fonte: Arquivo pessoal dos autores.

- Identificação das partes interessadas: reconhecimento de todas as pessoas ou organizações que podem ser afetadas pelo projeto de forma positiva ou negativa, além de informações relacionadas aos seus interesses, envolvimento e impacto (Figura 1).

Na Figura 1, a classificação positiva, se refere às partes interessadas que podem se beneficiar com a conclusão exitosa do projeto; já a negativa diz respeito àquelas que terão danos ou algum prejuízo com o sucesso do projeto. O interesse é relativo à preocupação com os resultados; o en-

volvimento corresponde à participação ativa do sujeito no projeto e na execução das atividades; e o impacto tem a ver com a habilidade de efetuar mudanças no planejamento e execução do projeto.

Figura 1 - Registro das partes interessadas do Projeto de Adequação da CME. Minas Gerais, 2012.

Partes interessadas (Stakeholders)	Classificação	Interesse	Envolvimento	Impacto
Adm. Hospitalar	Positiva	Alto	Baixo	Alto
Coordenação de Enfermagem	Positiva	Alto	Alto	Alto
Gerente do projeto	Positiva	Alto	Alto	Médio
Funcionários da CME	Positiva	Alto	Médio	Baixo
CCIH	Positiva	Alto	Baixo	Baixo
Pacientes	Positiva	Alto	Baixo	Baixo
Clínicas particulares	Positiva	Alto	Baixo	Baixo

Legenda: Centro de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH); Central de Materiais e Esterilização (CME).

Fonte: Arquivo extraído do Projeto de Adequação da CME.

Processos de planejamento

Estão relacionados a planejar as atividades, definir a trajetória ou percurso para que o projeto cumpra as metas e objetivos propostos. Os processos de planejamento utilizados neste estudo foram:

- Coleta dos requisitos - por meio do diagnóstico situacional, foi possível levantar alguns requisitos do projeto que foram complementados após uma reunião com a administração hospitalar, a coordenação de enfermagem e a enfermeira da CCIH. Também se realizou uma entrevista informal com os colaboradores da CME para confirmar as necessidades de mudanças encontradas e, se necessário, adicionar

ou excluir requisitos.

- Definição do escopo - realização de uma descrição detalhada do projeto e do serviço resultante, descrevendo os objetivos, justificativa, necessidades que o originaram, tempo previsto de execução, exclusões do projeto e entregas finais.
- Criação da estrutura analítica do projeto – subdivisão das atividades do projeto em componentes menores de fácil gerenciamento, resultando em uma ferramenta de decomposição hierárquica da maior tarefa para a menor, organizando e representando o trabalho especificado no escopo a fim de facilitar o controle e monitoramento do projeto.
- Definição e sequenciamento das atividades, estimativa de recursos e elaboração do cronograma – foram identificadas ações para gerar as entregas do projeto, sequenciando as atividades conforme sua relação, estimando a quantidade de materiais, equipamentos e pessoas necessários para realização de cada atividade do projeto. Estimou-se também o período de trabalho necessário para encerrar cada atividade conforme os recursos disponíveis, demonstrados na Figura 2.
- Planejamento da qualidade⁽⁸⁾ - definidas maneiras de demonstrar como e quando o alcance da qualidade seria mensurado ao longo do projeto, definiram-se como requisitos de qualidade a entrega do projeto no tempo previsto, o cumprimento de 90% a 100% do escopo, a satisfação e a aceitação dos funcionários da CME com as mudanças resultantes do projeto e a satisfação da instituição com o trabalho realizado.
- Planejamento dos recursos humanos - foram determinados os responsáveis por cada pacote de atividade, definido papéis, responsabilidades e relações hierárquicas.
- Planejamento das comunicações - definidas as necessidades de informações para cada

Figura 2 - Lista de atividades sequenciadas, relação de dependência e duração das atividades do Projeto de Adequação da CME. Sul de Minas Gerais, 2012.

	⊗	Nome	Duração	Início	Término	Pre...	Nome do Recurso
1		Educação Permanente em Saúde	1 dia	29/11/11 08:00	29/11/11 17:00		Gerente de projeto
6	☑	Centralizar o armazenamento de materiais	3 dias	01/12/11 08:00	05/12/11 17:00		Gerente Funcional
7	☑	Providenciar termostato	2 dias	01/12/11 08:00	02/12/11 17:00		Gerente Funcional
8	☑	Impresso de controle diário de Temp. e umidade	1 dia	02/12/11 08:00	02/12/11 17:00		Gerente Funcional
9	☑	Desocupar e limpar os armários para armazenamento	1 dia	05/12/11 08:00	05/12/11 17:00		Funcionários do setor
10	☑	Recolher materiais dos setores	1 dia	05/12/11 08:00	05/12/11 17:00	9	Funcionários do setor
11	☑	Providenciar uniforme privativo	10 dias	02/12/11 08:00	15/12/11 17:00		Gerente Funcional
2	☑	Restringir acesso ao setor	3 dias	05/12/11 08:00	07/12/11 17:00		Gerente Funcional
3	☑	Reunião com os funcionários do setor e do hospital	2 dias	05/12/11 08:00	06/12/11 17:00		Gerente Funcional
4	☑	Expor avisos de "acesso restrito"	1 dia	05/12/11 08:00	05/12/11 17:00		Gerente Funcional
5	☑	Fiscalização direta	3 dias	05/12/11 08:00	07/12/11 17:00		Gerente Funcional
12	☑	Adequação de vestiário para o setor	7 dias	08/12/11 08:00	16/12/11 17:00		Gerente Funcional
14	☑	Área específica para desinfecção	48 dias	19/12/11 08:00	22/02/12 17:00		Gerente de projeto; Gere...
15	☑	Planejamento	15 dias	19/12/11 08:00	06/01/12 17:00		Gerente Funcional
16	☑	Construção	30 dias	09/01/12 08:00	17/02/12 17:00		Trabalhadores de obra e co...
17	☑	Implantação das rotinas	3 dias	20/02/12 08:00	22/02/12 17:00		Gerente de projeto
18	☑	Atualização do Manual de Normas e Rotinas	30 dias	10/01/12 08:00	20/02/12 17:00		Gerente de projeto
19	☑	Estratégias de rastreabilidade do instrumental em circulação	7 dias	08/02/12 08:00	16/02/12 17:00		Gerente de projeto
20	☑	Definir impresso próprio	2 dias	08/02/12 08:00	09/02/12 17:00		Gerente de projeto
21	☑	Treinar funcionários para o uso do impresso	1 dia	10/02/12 08:00	10/02/12 17:00	20	Gerente de projeto; Gerente...
22	☑	Acompanhar a implantação do novo impresso	4 dias	13/02/12 08:00	16/02/12 17:00	21	Gerente de projeto
24	☑	Elaborar estratégias para controle biológico em cargas implantáveis	20 dias	29/02/12 08:00	27/03/12 17:00		Gerente de projeto
25	☑	Estudar orçamento	7 dias	29/02/12 08:00	08/03/12 17:00		Gerente de projeto
26	☑	Solicitação e retorno	13 dias	09/03/12 08:00	27/03/12 17:00	25	Gerente Funcional
27	☑	Providenciar ar condicionado para área limpa e estéril	20 dias	01/03/12 08:00	28/03/12 17:00		Gerente Funcional
23	☑	Elaborar estratégias para validação dos invólucros	30 dias	20/03/12 08:00	30/04/12 17:00		Gerente de projeto
13	☑	Providenciar torneira sem acionamento das mãos para área limpa	15 dias	02/04/12 08:00	20/04/12 17:00		Enfermeira da CCIH

parte interessada, a frequência com que deveriam ser repassadas, o meio e o responsável pela transmissão de cada tipo.

- Identificação de riscos, análise qualitativa e planejamento de respostas - os riscos identificados foram classificados em relação à probabilidade de ocorrência, impacto no tempo e impacto no escopo do projeto (Figura 3). Para cada risco foi desenvolvida uma resposta ou ação: mitigá-lo, eliminá-lo e ignorar o seu fator. Os riscos identificados e as ações a serem tomadas foram definidos em reuniões de gerenciamento entre o gerente funcional, a pesquisadora (gerente do projeto), a enfermeira da CCIH e outras partes interessadas.

Processos de execução

Consistem no desenvolvimento das atividades planejadas para que se possa encerrar o projeto de acordo com os requisitos estabelecidos. Os processos utilizados foram:

- Orientação e gerência da execução do projeto - realização das atividades conforme o planejamento, monitoramento das atividades, controle do cronograma, gerenciamento da equipe, gerenciamento dos conflitos, da comunicação, dos riscos e das mudanças, visando um melhor ambiente de trabalho e maior cumprimento dos requisitos do projeto.
- Mobilizar, desenvolver e gerenciar a equipe do projeto - designação de profissionais para cada atividade para que o projeto recebesse os recursos adequados para sua execução conforme proposto no planejamento de recursos humanos. Treinamento da equipe, avaliação de desempenho periódica, contato direto do gerente de projetos com os profissionais durante a execução das atividades.
- Distribuir informações e gerenciar as expectativas das partes interessadas - fornecimento de informações conforme o plano de comunicações. Informações não previstas eram repassadas para os interessados por meio de

reuniões grupais ou individuais. O gerente buscou ter um relacionamento positivo com todas as partes interessadas, facilitando estabelecimento de confiança, resolução de conflitos e redução de resistência às mudanças.

Processos de monitoramento e controle

Responsáveis pelo acompanhamento das atividades para seu encerramento conforme planejado. Os processos utilizados foram:

- Verificação do escopo do projeto - reunião de revisão das entregas com o gerente funcional e a administração hospitalar a fim de assegurar que as entregas previstas no escopo do foram concluídas.
- Controle do cronograma - reuniões semanais entre gerente de projeto e gerente funcional, que analisavam o cronograma planejado com o real andamento. Nestas reuniões identificavam-se as atividades concluídas dentro do prazo e as atrasadas. Em seguida, elaboravam-se respostas buscando corrigir os possíveis atrasos ou adiar as datas de entregas. Após discussão atualizava-se o cronograma.
- Controle da qualidade⁽⁸⁾ - monitorar se o projeto atingiu os padrões de qualidade definidos no planejamento da qualidade. Foram verificadas as entregas descritas no escopo, cumprimento de prazos conforme cronograma e aplicados questionários estruturados de avaliação da satisfação dos funcionários da CME, da coordenação de enfermagem e da CCIH com os resultados do projeto. Dessa forma, os padrões de qualidade foram avaliados de forma positiva, firmando o alcance das expectativas dos colaboradores do hospital.
- Monitoramento e controle dos riscos - acompanhamento e monitoramento, identificação de novos riscos e execução do plano de identificação e controle.

Processos de encerramento

São aqueles realizados para finalizar o projeto e todas as atividades planejadas.

- Encerramento do projeto: certificou-se de que todo o trabalho foi realizado e atingiu os objetivos previstos, arquivamento da documentação resultante, reunião com o gerente funcional a fim de formalizar o encerramento das atividades do projeto e confirmação das entregas concluídas. O gerente de projetos revisou todos os demais processos executados, verificando o cumprimento dos requisitos planejados. As entregas não finalizadas passaram a fazer parte do planejamento estratégico hospitalar.

DISCUSSÃO

Para manter vantagem competitiva, as empresas têm investido em métodos e técnicas voltados para o alcance dos resultados desejados de maneira a atender as expectativas do cliente⁽⁶⁾, sendo o gerenciamento de projetos uma ferramenta eficaz para este propósito. Os processos de gerenciamento são aplicáveis na maioria dos projetos, com crescente aceitação nas diversas áreas⁽⁵⁾. Empresas de diferentes setores têm reconhecido as vantagens do gerenciamento baseado no PMBOK para o sucesso de seus projetos⁽⁶⁾, sendo um campo vasto a ser explorado em pesquisas de desenvolvimento de novos produtos, serviços e/ou sistemas para organizações hospitalares⁽¹⁵⁾.

Neste estudo, os processos de gerenciamento de projetos contribuíram para agilidade e organização no desenvolvimento do Projeto de Adequação da CME, principalmente no que tange à comunicação, adesão da equipe às atividades do projeto, alcance dos resultados no tempo e escopo previsto atendendo as expectativas da instituição.

Figura 3 - Plano de identificação e controle de riscos do Projeto de Adequação da CME. Minas Gerais, 2012.

Riscos	Probabilidade	Impacto no tempo	Impacto no escopo	Ações
Financeiro não liberar recursos para: construção da área de desinfecção, ar condicionado na área limpa e estéril, teste biológico em todas as cargas implantáveis, torneira sem acionamento manual na área limpa	Alta	Alto	Alto	Mitigar o risco: renegociar prazo, inserindo a atividade como prioridade no planejamento estratégico da organização para que ela possa ser cumprida em outro momento ou prazo
Emergirem outras prioridades no hospital	Média	Médio	Médio	Renegociar com a equipe de projetos uma forma de conciliar o projeto com a prioridade em questão, definir carga horária
Não adesão dos funcionários da CME às rotinas implantadas	Baixa	Médio	Baixo	Impedir risco: inserir e envolver os funcionários no planejamento do projeto, manter boa relação entre a equipe, preparação da equipe e treinamento antes de implantar as novas rotinas

Legenda: Central de Materiais e Esterilização (CME). Fonte: Arquivo extraído do Projeto de Adequação da CME.

Corroborando com esses resultados, em um estudo hospitalar no qual se utilizou os processos do PMBOK para a implantação de um Projeto de Centro de Custos, o gerenciamento da comunicação e dos *stakeholders* foi fundamental para o sucesso do projeto, por viabilizar a sensibilização da equipe, redução da resistência interna e maior aceitação das entregas finais. A identificação e o envolvimento das partes interessadas foram idealizados na fase de planejamento e colocados em prática nas fases de execução monitoramento e controle, tendo em vista que, em uma organização, processos de mudanças geram resistências que devem ser consideradas no seu escopo e planejamento⁽¹⁵⁾.

Uma das principais dificuldades no gerenciamento do projeto deste estudo foi o fato do hospital ser uma organização de estrutura funcional, na qual os colaboradores não trabalhavam com dedicação exclusiva ao projeto e nem possuíam carga horária específica para as atividades do mesmo, tendo que conciliá-lo com as rotinas profissionais. Além disso, o gerente

do projeto não tinha autonomia nas decisões referentes aos custos e alocação de recursos. A disputa de recursos (materiais, financeiros, humanos) e o envolvimento destes em diversos projetos dentro de uma organização é um relevante problema de projetos institucionais, agravando-se ainda mais em organizações funcionais, onde os gerentes normalmente têm responsabilidade por determinados fatores, mas não possuem autoridade sobre seus recursos⁽¹⁶⁾. Nesse sentido, é necessário investir em estudos, pesquisas e esforços para adequação de modelos de gestão que incorporem atividades de inovação às atividades de rotina das organizações⁽⁷⁾.

Em relação à viabilidade de implementação das premissas do PMBOK no gerenciamento de projetos na saúde, corroborando com os achados desta pesquisa, um estudo demonstrou que sua aplicação na área foi viável e promissora para o desenvolvimento do projeto, além de contribuir de maneira significativa no seu desempenho em termos de comunicação, trabalho em equipe e experiência, possibilitando a entrega

Freire EMR, Batista RCR, Martinez MR. Project management for hospital accreditation: a case study . Online braz j nurs [internet] 2016 Mar [cited year month day]; 15 (1):96-108. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5158>

no tempo estabelecido e dentro do orçamento alocado, podendo ser benéfico tanto para a gestão como para os resultados científicos de pesquisas médicas e de saúde⁽¹⁷⁾.

No que tange à enfermagem, embora o enfermeiro não receba capacitação em gestão de projetos na graduação, há muitas habilidades e competência desenvolvidas ao longo do curso e da profissão que podem auxiliar no seu ambiente de trabalho⁽¹⁸⁾. Dentre tais competências, alcançadas na aprendizagem de Administração em Enfermagem na graduação, ressaltam-se liderança, administração e gerenciamento, comunicação, tomada de decisão e educação permanente⁽¹⁹⁾.

Diante o exposto, a aplicação do PMBOK é viável e pode contribuir para melhoria do desempenho de projetos na saúde. São necessários mais estudos sobre essa temática a fim de encorajar e estimular a prática da gestão de projetos em instituições de saúde.

Após o término do Projeto de Adequação da CME, a instituição foi submetida à avaliação para certificação ONA, alcançando o título de Hospital Acreditado. Sendo assim, o projeto contribuiu para adequação da CME aos padrões de qualidade para acreditação e, consequentemente, para a certificação.

Há evidências consistentes de que programas de acreditação melhoram de maneira significativa os resultados dos cuidados em saúde, devendo ser incentivados como ferramenta de melhoria da qualidade dos serviços⁽²⁰⁾.

CONCLUSÃO

O uso de técnicas de gestão de projetos em hospitais pode auxiliar gestores de saúde no gerenciamento de projetos internos para melhoria da qualidade e alcance de certificações de acreditação. No contexto deste estudo,

o gerenciamento de projetos possibilitou um modelo de gestão profissionalizado respaldado na literatura científica, contribuindo para alcance das metas do projeto dentro do tempo e escopo previstos, eficácia na comunicação e comprometimento dos profissionais envolvidos no projeto na busca de organização, agilidade e resultado de qualidade.

Nas instituições hospitalares, os enfermeiros são responsáveis pela gerência da assistência e dos serviços, conhecendo de forma holística os setores e processos hospitalares, trabalhando também em prol da qualidade. Neste sentido, eles têm toda habilidade e competência para assumir a gestão de projetos nessas organizações.

Portanto, há maneiras de se adaptar as competências únicas desenvolvidas pela enfermagem em termos de liderança e administração, somando-se aos conhecimentos em saúde, cabendo aos enfermeiros gestores, satisfazerem as necessidades de suas organizações usando e aperfeiçoando habilidades que eles já dominam.

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio financeiro; e ao Programa de Extensão Observatório de Gestão Hospitalar da Universidade Federal de Alfenas (Unifal-MG) pela parceria.

REFERÊNCIAS

1. Manzo BF, R HCTC, Brito MJM, Alves M. Nursing in the hospital accreditation process: practice and implications in the work quotidian. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2012 Feb [cited 2016 Jan 28]; 20(1): 151-158. Available from: [Freire EMR, Batista RCR, Martinez MR. Project management for hospital accreditation: a case study . Online braz j nurs \[internet\] 2016 Mar \[cited year month day\]; 15 \(1\):96-108. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5158>](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-</div><div data-bbox=)

- 11692012000100020&lng=en. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000100020>.
2. M BF, Brito MJM, Corrêa AR. Implications of hospital accreditation on the everyday lives of healthcare professionals. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2012 Apr [cited 2016 Jan 28]; 46 (2): 388-394. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000200017&lng=en. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200017>.
 3. Vituri DW, Évora YDM. Total Quality Management and hospital nursing: an integrative literature review. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2015 Oct [cited 2016 Jan 28]; 68 (5): 945-952. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000500945&lng=en. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680525i>.
 4. Organização Nacional de Acreditação. Manual das Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde. 2014. Brasília: Organização Nacional de Acreditação; 159 p.
 5. PMI. Project Management Institute. A guide to the Project Management Body of Knowledge. 5. ed. Pennsylvania: Project Management Institute Inc; 2012. 589 p.
 6. Menezes YS, Ribeiro Neto AS. A gestão de projetos segundo o pmbok para a captação de recursos no Hospital Padre Colombo, na cidade de Parintins-AM. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*, n. 30 octubre-diciembre 2015. Available from: <http://www.eumed.net/rev/cccss/2015/04/pmbok.html>
 7. Rabechini Junior R, Carvalho MM, Rodrigues I, Sbragia R. A organização da atividade de gerenciamento de projetos: os nexos com competências e estrutura. *Gestão & Produção*. [Internet]. 2015 Oct [cited 2016 Jan 28]; 18(2):409-424. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-530X2011000200014&lng=pt&lng=pt. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S010430X2011000200014>.
 8. Freire EM, Martinez MR. Gerenciamento da qualidade de um projeto de adequação de uma central de materiais e esterilização: um estudo de caso. 2013. Anais online- Ano 2013. II Congresso Online - Gestão, Educação e Promoção da Saúde. Available from: http://www.convibra.com.br/upload/paper/2013/61/2013_61_6457.pdf
 9. Hors C, Goldberg AC, Almeida EHP, Babio Júnior FG, Rizzo LV. Application of the enterprise management tools Lean Six Sigma and PMBOK in developing a program of research management. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2012 Dec [cited 2016 Jan 28]; 10 (4): 480-490. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082012000400015&script=sci_arttext. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1679-45082012000400015>.
 10. Gido J, Clements JP. *Gestão de projetos*. São Paulo: Cengage Learning; 2011. 472 p.
 11. Yin RK. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 4 ed. Porto Alegre: Bookman; 2010. 212 p.
 12. Freire EMR, Martinez MR. Situational diagnosis: an aid tool in quality management. *Rev enferm UFPE* [online]. 2014 Dec [cited 2016 Jan 28]; 8 (5): 1405-12. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/4310/9145>. <http://dx.doi.org/10.5205/revuol.5863-50531-1-ED.0805201440>.
 13. Brasil. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, com texto alterado pela resolução RDC nº 307, de 14 de novembro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Available from: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/ca36b-200474597459fc8df3fbc4c6735/RDC+N%C2%BA.+50%2C+DE+21+DE+FEVEREIRO+DE+2002.pdf?MOD=AJPERES>.
 14. Brasil. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Available from: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/7599770043e684468b198f45f47d4e4/rdc0015_15_03_2012.pdf?MOD=AJPERES.
 15. Grell AP, Rosa CDP. Gestão de projetos como agente facilitador na implantação do sistema de custos por departamento em um hospital público. *Revista Acadêmica São Marcos*. [Internet]. 2015 Jul [cited 2016 Jan 28]; 5 (1): 2-24. Available

from: <http://www.saomarcos.br/ojs/index.php/rasm/article/view/114/84>.

16. Quartaroli C, Martins LCS. Gestão das comunicações em projetos de tecnologia da informação. *PM World Today*. [Internet]. 2010 [cited 2016 Jan 28]; 12 (1): 1-11. Available from: http://www.pmies.org.br/clickadmin/midias/data/artigo-PMI_RIO.
17. Payne JM, et al. Researchers' experience with project management in health and medical research: Results from a post-project review. *BMC Public Health*. 2011 [cited 2016 Jan 28]; 11 (424): 1-11. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21635721>. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-11-424>.
18. Overgaard PM. Get the keys to successful project management. *Nursing Management*. 2010 [cited 2016 Jan 28]; 41 (6): 53-54. Available from: http://journals.lww.com/nursingmanagement/Full-text/2010/06000/Get_the_keys_to_successful_project_management.12.aspx. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/01.NUMA.0000381744.25529.e8> 2010.
19. Caveião C, Zagonel IPS, Coelho ICM, Peres AM, Montezeli JH, Venturi KK. Students' Competences with Regard to Nursing Administration: an exploratory and descriptive research. *Online braz j nurs* [Internet]. 2014 December [Cited 2016 Jan 28]; 13 (4): 602-12. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4770>. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20144770>
20. Alkhenizan A, Shaw C. Impact of Accreditation on the Quality of Healthcare Services: a Systematic Review of the Literature. *Annals of Saudi Medicine*. 2011 Ago [Cited 2016 Jan 28]; 31 (4): 407-16. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3156520/>. doi: <http://dx.doi.org/10.4103/0256-4947.83204>.

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglis sobre a matéria em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recebido: 10/02/2015
Revisado: 25/01/2016
Aprovado: 25/01/2016