

# Implantação de boas práticas de qualidade como estratégia na gestão de obras hospitalares

## A experiência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Katia Maria Padula<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mestre em Gestão de Organizações de Saúde; Diretora do Centro Integrado da Qualidade do HCFMRP USP

---

### Resumo

Um dos cenários mais comuns no cotidiano das instituições hospitalares é a execução de obras e reformas. A adequação e a manutenção da estrutura física no ambiente hospitalar são desafios constantes enfrentados pelos gestores hospitalares. Ao executar um projeto, seja ele obra ou reforma, nem sempre é possível a paralisação total ou mesmo parcial do atendimento prestado na área, ou mesmo nas suas imediações. De responsabilidade da área de Engenharia, estes projetos envolvem, do planejamento até a sua entrega, várias áreas, todas com a responsabilidade do desenvolvimento de ações que venham preservar as condições de qualidade e segurança durante a fase de sua execução. Considerando que as obras e reformas sempre farão parte do cenário do ambiente hospitalar, este artigo tem como objetivo apresentar as estratégias de gestão aplicadas ao monitoramento das obras e reformas no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, sendo elas: a elaboração de um Manual de Planejamento e de Acompanhamento das Obras; a criação da função do Gerente Administrativo do Projeto e a implantação de instrumentos de Avaliação de Risco e de Check Lists de verificação. Para a construção do Manual foram convidadas as áreas envolvidas, e cada uma descreveu suas ações e responsabilidades em cada fase do projeto de construção; a criação do Gerente Administrativo de Projetos baseou-se nos conceitos das boas práticas de Gestão de Projetos e, finalmente, para a elaboração dos instrumentos de verificação (Avaliação de Riscos e Check Lists) foram utilizados referenciais didáticos da área de Arquitetura, sendo feitas as adaptações necessárias à realidade do Hospital. Como resultados obtidos, podem ser citados: maior conhecimento das áreas envolvidas das diferentes fases dos projetos de obras e de reformas; mais eficiência e agilidade às discussões e às providências a serem tomadas entre a coordenação da área em obras, a Administração, a Divisão de Engenharia e outras áreas da Instituição; a avaliação mais criteriosa dos possíveis riscos e as particularidades de cada projeto para definição dos requisitos de qualidade e das medidas de precaução a serem tomadas, e finalmente, a sistematização da prática de verificação do cumprimento das normas e boas práticas previstas para execução das obras e reformas no Hospital. Todas estas estratégias visaram garantir a qualidade e a segurança no ambiente hospitalar durante todo o período de execução dos projetos de construção que é, sem dúvida, um dos maiores e constantes desafios da gestão hospitalar.

**Palavras-chave:** obras, reformas, hospitais, qualidade e segurança.

---

### Introdução

Hospitais são obras inacabadas (1). O aumento da demanda e da complexidade do atendimento, a implantação de novas unidades, adaptações gerais (reformas e manutenções) ou mesmo a obsolescência

funcional das áreas são situações que se apresentam diariamente nestas instituições de saúde. Assim, reformas, obras ou mesmo a realização de pequenos reparos são situações comuns no dia a dia dos hospitais.

Mesmo sendo uma atividade corriqueira, a execução de obras e reformas em

hospitais está longe de ser uma atividade simples, ao contrário, várias são as dificuldades encontradas desde o planejamento até a sua finalização.

Durante o período de execução muitos transtornos podem ser enfrentados pelas diversas equipes de trabalho. Dentre eles, destacam-se: ruídos e vibrações com transmissão para equipamentos ou mesmo para a estrutura predial; problemas com descontinuidade operacional de eletricidade, gases, água, esgoto, ar condicionado, etc; risco de propagação de infecção hospitalar; acidentes: quedas, desabamentos, inundações por água limpa, esgoto ou chuva; promoção de surtos de alergias respiratórias ou de pele; difusão de odores desagradáveis devido ao uso de variados tipos de produtos químicos como: tintas, vernizes, solventes, colas, etc.; aumento da circulação de pessoas e materiais; redução de espaço para execução das atividades levando a improvisações nas acomodações, entre outros.

Assim, muitos são os fatores que devem ser considerados no planejamento e na execução das construções dentro do ambiente hospitalar, principalmente porque, na maioria das vezes, nem sempre é possível a paralisação total ou mesmo parcial do atendimento prestado na área, ou mesmo nas suas imediações.

Quanto maior for o nível de entendimento de todas as áreas envolvidas no projeto da obra ou reforma, maiores são as possibilidades de serem previstos e evitados os riscos e os possíveis transtornos.

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP USP), assim como outras unidades hospitalares, convive diariamente com obras e reformas em suas diversas unidades de atendimento. Neste cenário de demolições e construções, enfrenta muitos problemas para resguardar as condições de qualidade e de

segurança nas unidades. Não são raras as reclamações de áreas que sofreram prejuízos no desenvolvimento de suas atividades, decorrentes dos impactos da obra, por não terem sido informadas da reforma. Outras situações problemas também ocorreram, tais como: inadequação da sinalização da obra, uso de barreiras de precaução ineficazes para contenção da infecção hospitalar, erros no descarte dos entulhos, entre outros acontecimentos. Todos estes fatos deixaram claro para a Administração que havia um desconhecimento e desalinhamento das áreas envolvidas em relação às ações a serem tomadas durante a execução dos projetos de construção. Este déficit de conhecimento, além de trazer muitos problemas, trouxe impactos negativos na qualidade e para a continuidade das atividades hospitalares na área em obras e também em seu entorno.

Outra situação comum era a morosidade na resolução dos problemas das obras e reformas realizadas nas áreas assistenciais. Na maioria dos casos, a solução dependia de ações que envolviam várias áreas de interface e também necessitava do direcionamento da Administração. Em especial, nestas situações, havia uma lacuna no elo de comunicação e na coordenação das ações a serem tomadas.

Outro problema enfrentado era a inadequação da análise dos riscos de propagação de infecção hospitalar e, consequentemente, das barreiras de precaução contra a infecção hospitalar a serem instaladas na área em construção e no seu entorno. Esta análise deve ser realizada no momento da elaboração do projeto e, a partir desta, é que são previstos e alocados os recursos financeiros necessários para a vedação de áreas de passagem, instalação de tapumes, entre outras medidas. A ausência desta previsão de recursos gerava, em algumas situações, problemas financeiros durante a execução da obra.

Por último, percebeu-se que havia uma necessidade premente da implantação de uma prática sistematizada de monitoramento para a verificação do cumprimento das normas e orientações previstas durante toda a execução das obras e reformas no Hospital.

Diante de todas estas dificuldades, a Administração buscou nas áreas de estudo da arquitetura, engenharia e de saúde, boas práticas que implantadas aprimorariam o processo de execução de obras e reformas no Hospital das Clínicas. Dentre elas, estão: a elaboração de um Manual de Planejamento e Acompanhamento de Obras, a designação de um Gerente Administrativo do Projeto; a atividade de Avaliação dos Riscos e a aplicação dos Check Lists de verificação no início e no acompanhamento da obra. Todas estas medidas foram elementos chave para a melhoria no processo de execução das obras e reformas no Hospital.

## Justificativa

O HCFMRPUSP vem ao longo dos últimos anos realizando muitas obras e reformas em suas instalações. Entretanto, nos 3 últimos anos, seja pela obsolescência da estrutura predial ou mesmo pela necessidade do atendimento de novas demandas assistenciais, o Hospital se transformou em um permanente canteiro de obras e, a partir daí, muitas falhas no planejamento e no acompanhamento destes projetos foram evidenciadas.

Ao serem desenvolvidas e implementadas boas práticas de qualidade como estratégias de gestão, buscou-se minimizar os riscos e os transtornos decorrentes destas atividades, de forma a manter a continuidade das atividades hospitalares, preservando a qualidade, as condições sanitárias e de segurança das atividades assis-

tenciais para os trabalhadores, pacientes e visitantes.

## Objetivo

Apresentar as boas práticas de qualidade adotadas pela Administração do Hospital e os respectivos benefícios alcançados no monitoramento das obras e reformas no HCFMRP USP, sendo elas: elaboração do Manual, instituição do Gerente Administrativo de Projetos, a implementação da avaliação de riscos das áreas no momento do anteprojeto e da verificação do cumprimento das ações descritas no Manual através da elaboração de check lists.

## Metodologia

Para o desenvolvimento do Manual, a Administração, representada pela Assessoria Técnica e o Centro Integrado da Qualidade, envolveu as áreas que têm atividades ligadas diretamente à execução de obras e reformas no Hospital, foram elas: a Divisão de Engenharia; a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH; o Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT; a Divisão de Hotelaria Hospitalar, a Assessoria de Imprensa, a Divisão de Enfermagem do HCFMRP - Unidade do Campus e a Coordenação Administrativa da Unidade de Emergência.

O conteúdo foi elaborado a partir da descrição das atribuições e das ações a serem desenvolvidas por cada uma das áreas envolvidas nos projetos de construção. Como embasamento teórico, foram utilizados referenciais das áreas da saúde, construção civil, segurança do trabalho, bem como, as Normas e Regulamentos de funcionamento interno do próprio Hospital. Dentre eles podem ser citados: Manuais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, as Legislações Sanitárias

(Resoluções de Diretoria Colegiada – RDC 50 e as Normas Regulamentadoras- NRs 18, 32 e 35), Boas Práticas da Construção Civil, Normas do Código Brasileiro de Trânsito, Instruções Técnicas do Corpo de Bombeiros, entre outros materiais didáticos. Especificamente no caso da CCIH, foram utilizados manuais nacionais e internacionais de prevenção de infecção hospitalar.

A criação do Gerente Administrativo teve como referencial a aplicação dos conceitos previstos nas boas práticas da Gestão de Projetos. Representado por um servidor da Assessoria Técnica, este profissional é designado para todos os projetos onde exista a possibilidade de interferência direta ou indireta no atendimento assistencial, tem como principais atribuições: dar ciência à todas as áreas envolvidas no projeto; participar e monitorar todo o processo de planejamento e execução da obra, de forma a assegurar, junto à Divisão de Engenharia, que sejam atendidos os requisitos contratuais com a qualidade prevista; estabelecer o monitoramento sistematizado da obra ou reforma de forma que potenciais contratemplos ou desvios do cumprimento das ações previstas no Manual sejam antecipadamente identificados e informados à Administração.

A terceira estratégia foi a implementação da atividade da Avaliação de Risco. Para isto, O Centro Integrado da Qualidade, a Divisão de Engenharia e a CCIH elaboraram, a partir de referenciais internacionais da literatura, um instrumento de avaliação, que é aplicado, pelo arquiteto responsável, na elaboração da planta física do anteprojeto. Esta atividade consiste em classificar os riscos das áreas que sofrerão intervenção física durante o período da execução da obra, como por exemplo, as demolições, que ao serem feitas, geram: poeira, ruídos e demais transtornos para a área e seu entorno. Estes são apresenta-

dos e discutidos junto às áreas envolvidas e então são definidas as barreiras de precauções a serem instaladas (tapumes, vedações, etc..) para que seja evitada a propagação da infecção hospitalar, e assim serem mantidas as condições da qualidade e a segurança das atividades e das pessoas envolvidas durante todo o processo.

A quarta e última estratégia foi elaboração de dois Check Lists de verificação e o “Termo de Responsabilidade”, formulário a ser entregue à empresa vencedora da execução da obra. Desenvolvidos a partir do conteúdo do Manual de Acompanhamento, estes instrumentos visam dar ciência e sistematizar a avaliação do cumprimento das ações que garantam a qualidade e a segurança da realização das atividades assistenciais da área em construção e as de seu entorno. De responsabilidade do engenheiro fiscal da obra, o primeiro deverá ser aplicado no início da obra, sendo seu “Termo de Abertura”. O segundo, será aplicado semanalmente até o momento da finalização da obra ou reforma, e tem como principal objetivo garantir que as mesmas condições iniciais de segurança e qualidade sejam mantidas, visto que, durante o período de execução, poderão ocorrer intercorrências que modifiquem as atividades previstas inicialmente no planejamento da obra. O Termo de Responsabilidade da empresa deverá ser entregue na primeira reunião com a Direção da Engenharia.

A aplicação destes instrumentos visa estabelecer um processo sistematizado de monitoramento das obras e reformas dentro do Hospital, de forma que, potenciais contratemplos ou desvios do cumprimento das ações previstas no Manual sejam antecipadamente identificados e informados à Administração. Desta forma, almeja-se que as ações preventivas ou corretivas necessárias sejam tomadas antes dos problemas tomarem maiores proporções.

É importante ressaltar que para o desenvolvimento dos instrumentos, foram utilizados referenciais didáticos da área de Arquitetura e Engenharia, sendo feitas as adaptações necessárias para o atendimento às necessidades da realidade do HCFMRP USP. Estes também contaram com os conhecimentos e as experiências dos profissionais das áreas que trabalham e acompanham obras no Hospital, sendo eles: o Centro Integrado da Qualidade, a CCIH, a Divisão de Engenharia, a Administração, entre outras.

## Resultados

Dentre os benefícios obtidos na gestão das obras e reformas, após a implementação das boas práticas de qualidade, podem ser citados:

### *A elaboração do Manual de Planejamento e Acompanhamento de Obras*

As discussões com as áreas envolvidas para a elaboração e a divulgação do “Manual de Planejamento e Acompanhamento de Obras”, formalizaram e tornaram públicos os conceitos sobre: os fluxos de elaboração e aprovação dos projetos de obras e reformas; as normas e boas práticas aplicáveis nas suas diversas fases; os responsáveis e as ações a serem desenvolvidas por cada área envolvida, e também foram nele evidenciadas as obrigações da empresa responsável sendo apresentado as particularidades da realização de obras com o Hospital em funcionamento.

Este conhecimento trouxe também mais clareza e o maior engajamento das áreas durante o período de execução de obras dentro do Hospital, para as questões relacionadas aos riscos de infecção e de outras várias outras situações que podem atrapalhar o adequado funcionamento,

tanto da área em construção, quanto de seu entorno, durante este período.

Também culminou com uma visão coletiva mais crítica e corresponsável para o cumprimento dos requisitos de qualidade e de segurança necessários para resguardar as condições de trabalho. Dentre as ações de melhoria obtidas com a divulgação do Manual podem ser citadas: o maior controle de acesso de pessoas, a melhor sinalização e das condições de higienização, a movimentação e descarte dos entulhos, maior efetividade na instalação de barreiras de proteção na área em construção, entre outras.

### *A designação do Gerente Administrativo do Projeto*

Esta ação proporcionou o maior controle na manutenção das condições de qualidade e da segurança e para a continuidade das atividades hospitalares, para os usuários e para os servidores, durante toda execução da obra. Isto devido a maior agilidade na implementação de soluções para as situações problemas, tanto na prevenção quanto no desdobramento e tomada de providências, onde a solução depende da comunicação entre a Coordenação da área, a Administração, a Divisão de Engenharia e também de outras áreas da Instituição. Isto vem fazendo com que ações preventivas ou corretivas sejam tomadas antes dos problemas tomarem maiores proporções.

### *Implantação da avaliação de riscos e de instrumentos de verificação*

A realização da prática da avaliação de risco trouxe mais clareza para a definição das barreiras de precauções contra a infecção hospitalar a serem utilizadas em cada obra. Também tornou possível a especificação e alocação prévia dos recursos

financeiros necessários a serem previstos na planilha orçamentária da obra.

A elaboração e aplicação dos CheckLists (inicial e intermediário) evidenciaram e trouxeram padronização aos itens de verificação a serem checados antes do início, até o final de cada obra, de forma que possam sejam garantidas as condições da qualidade e de segurança esperadas durante a sua execução.

Todas estas ações desenvolvidas tiveram como propósito proporcionar o maior esclarecimento das áreas envolvidas e também trazer melhorias para o processo do gerenciamento das situações inerentes a cada um dos projetos de construção no HC.

Neste intuito, a Administração do Hospital, vem buscando minimizar os prejuízos nas atividades assistenciais, garantindo aos pacientes, usuários e visitantes a manutenção da qualidade e da segurança dos serviços prestados também durante o período de execução de obras.

## Considerações finais

Para Miquelin, o hospital é a instituição de saúde mais dinâmica da sociedade contemporânea. A única certeza que é possível ter em relação a sua edificação é a sua mutabilidade constante, ou seja, o cenário de obras e reformas sempre fará parte do dia a dia destas instituições de saúde. Diante desta inevitável realidade, torna-se imprescindível o desenvolvimento de um amplo conhecimento fundamentado não só no cumprimento das normas e legislações pertinentes, mas também nas particularidades de execução de cada obra ou reforma neste contexto. (2)

Assim, a implantação de boas práticas no desenvolvimento de estratégias de gestão que busquem garantir a menor interferência e os riscos durante a execução

dos projetos de construção dentro do ambiente hospitalar, torna-se, atualmente, um dos maiores desafios de uma gestão com qualidade e segurança para os gestores hospitalares.

Dizer: “será uma simples obra ou reforma” quando se trata de uma construção dentro do ambiente hospitalar, é demonstrar total desconhecimento, ou mesmo pura utopia. Pois quem conhece a realidade destas instituições e a complexidade de seus processos, sabe que isto nunca será simples.

## Referências bibliográficas

1. Campos, Juarez de Queiroz et. al. Estudos dos Projetos Arquitetônicos para Estabelecimentos Assistenciais de Saúde. São Paulo: Jotacê, 2002.
2. Miquelin, Lauro C. Anatomia dos edifícios hospitalares. São Paulo; CEDAS, 1992.