

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO LINHA DE FORMAÇÃO ESPECÍFICA EM
ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS**

FRANCIELI GODOIS PEREIRA

**A CONTRIBUIÇÃO DA CERTIFICAÇÃO: ACREDITAÇÃO HOSPITALAR ONA NO
EMPODERAMENTO E APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL EM UM HOSPITAL
PRIVADO DO EXTREMO SUL CATARINENSE**

**CRICIÚMA-SC
2015**

FRANCIELI GODOIS PEREIRA

**A CONTRIBUIÇÃO DA CERTIFICAÇÃO: ACREDITAÇÃO HOSPITALAR ONA NO
EMPODERAMENTO E APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL EM UM HOSPITAL
PRIVADO DO EXTREMO SUL CATARINENSE**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado
para obtenção do grau de Bacharel no curso de
Administração de Empresas da Universidade
do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Orientadora: Ma. Gisele Silveira Coelho Lopes

CRICIÚMA-SC
2015

FRANCIELI GODOIS PEREIRA

**A CONTRIBUIÇÃO DA CERTIFICAÇÃO: ACREDITAÇÃO HOSPITALAR ONA NO
EMPODERAMENTO E APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL EM UM HOSPITAL
PRIVADO DO EXTREMO SUL CATARINENSE**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Bacharel em Administração de Empresas, no Curso de Administração da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, com Linha de Pesquisa em Empresas.

Criciúma, 26 de novembro de 2015.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a. Ma. Gisele Silveira Coelho Lopes - (UNESC) – Orientadora

Prof.^a. Dra. Cristina Keiko Yamaguchi – (UNESC) - Examinadora

Prof.^a. Dra. Melissa Watanabe – (UNESC) - Examinadora

Dedicatória

Aos meus familiares e amigos que se fizeram presente durante este processo de aprendizagem, apoiando e encorajando. Em especial à minha filha Nicolle, que pacientemente compreendeu minha ausência e me motivou constantemente. E à minha vó Maria, maior fonte de inspiração para que eu desse continuidade aos estudos, sendo minha incentivadora incondicional.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, minha fonte inesgotável de força, sou grata pela sabedoria e proteção concedidos. Agradeço pelas oportunidades de crescimento e amadurecimento durante este percurso que está se findando.

Agradeço à minha família, que pacientemente e amorosamente me incentivou e apoiou incansavelmente, me impulsionando e encorajando, compreendendo que minha ausência se fez necessária.

Meu muito obrigada ao Guilherme, parceiro de vida que me apoiou e contribuiu com suas palavras e abraço fortalecedor, me fazendo acreditar sempre num futuro melhor e o quanto somos capazes de melhorar o mundo com atitudes.

Agradeço aos colegas e amigos que proporcionaram trocas de saber, discussões, debates e uma troca de conhecimentos e experiências imensuráveis.

Minha gratidão à professora Gisele Lopes, que desde o primeiro contato se mostrou uma grande mestra. Se aceitei esse desafio, foi porque ela me inspirou e me deu coragem para ter medo, sair da zona do conforto, ir a fundo na pesquisa e descobrir um mundo de possibilidades.

Não posso deixar de reverenciar o professor Thiago Henrique Almino Francisco, que na sua infinita bondade e generosidade se mostrou totalmente favorável em auxiliar na construção e finalização deste trabalho, contribuindo de maneira muito rica e paciente.

Agradeço à coordenação do curso de Administração de Empresas, por proporcionar boas condições para o desenvolvimento de nossas atividades e pela preocupação com a melhoria e crescimento do curso constantemente.

Por fim, gostaria de agradecer ao hospital visitado, empresa que prontamente aceitou e abriu as portas para que esta pesquisa se tornasse viável e possível.

“ Mas na profissão, além de amar tem de saber. E o saber leva tempo pra crescer. ”

Rubem Alves

RESUMO

PEREIRA, Francieli Godois. **A contribuição da certificação: Acreditação Hospitalar ONA no empoderamento e aprendizagem organizacional em um hospital privado do extremo sul catarinense.** 2015. 112 p. Monografia do Curso de Administração – Linha de Formação Específica em Administração de Empresas da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC.

O presente estudo tenciona conhecer a contribuição da certificação Acreditação Hospitalar ONA no empoderamento e aprendizagem organizacional de um hospital privado do extremo sul catarinense. A temática abordada neste trabalho busca evidenciar as principais mudanças que ocorreram no meio organizacional com a implantação da Acreditação Hospitalar, buscando conhecer os aspectos mais influentes no empoderamento e o nível de aprendizagem dos colaboradores envolvidos, bem como, as dificuldades e resultados que impactaram no processo da busca pelo conhecimento. A metodologia aplicada quanto aos fins de investigação foi de caráter descritivo e quanto aos meios foi de campo. Realizou-se entrevista com aplicação de um questionário semiestruturado junto à 15 colaboradores, sendo coordenadores de diversas áreas da instituição. Os resultados mostram que os colaboradores apresentam maior conhecimento e domínio nas atividades exercidas e maior segurança e autonomia nas tomadas de decisões. Foi notório que houve atropelamento no processo de busca pelo selo e isso resultou em dificuldades posteriores, ou seja, conquistaram a Acreditação de imediato, mas não foi dado a devida importância para algumas fases importantes do processo como a conscientização dos colaboradores, que não compreendiam qual o real significado e importância do selo de qualidade almejado, outra dificuldade que merece destaque é a mudança cultural, pois a mudança é lenta e ainda está em fase de maturação. Ainda assim, a instituição é consciente das carências e entende que o empoderamento é a emancipação do colaborador. Oferta e incentiva a educação continuada, impulsionando dessa forma, a busca constante de melhoria dos processos.

Palavras-chave: Aprendizagem organizacional. Acreditação Hospitalar. Empoderamento.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Referencial teórico da pesquisa bibliográfica.....	36
Quadro 2 – Estruturação da população-alvo.....	38
Quadro 3 – Síntese do delineamento da pesquisa.....	39
Quadro 4 – Faixa Etária	41
Quadro 5 – Cargo e Tempo que trabalha na empresa.....	42
Quadro 6 – Graduação e especialização e Pós-Graduação.....	43
Quadro 7 - Nível de conhecimento atual das pessoas após a certificação da Acreditação Hospitalar	45
Quadro 8 - Grau de participação no processo de certificação da Acreditação Hospitalar ONA	48
Quadro 9 - Nível de conhecimento das pessoas sobre processos internos.....	51
Quadro 10 - O desempenho operacional após a certificação	54
Quadro 11 - Ampliação da prestação de serviços na instituição	56
Quadro 12 - Melhoria na qualidade dos serviços	59
Quadro 13 – Avaliação do desempenho mercadológico	62
Quadro 14 - Aumento das vendas de planos ou da procura	65
Quadro 15 - Melhoria da reputação/imagem da instituição	67
Quadro 16 - Processo de constante apredizado	70
Quadro 17 - Processo de aprendizagem para fazer cumprir os requisitos e normas da certificação	73
Quadro 18 - Dificuldades no processo da busca pela certificação quanto á aprendizagem dos colaboradores para cumprir os requisitos da norma	77
Quadro 19 - A contribuição da certificação na apredizagem dos colaboradores no exercício das atividades	80
Quadro 20 - Associalização dos objetivos estratégicos junto aos colaboradores	86
Quadro 21 - Nível de compreensão do princípio de qualidade e socialização e controle da destes princípio de qualidade	89
Quadro 22 - A autoria das pessoas para tomar decisões nas suas funções.....	94

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- ONA** – Organização Nacional de Acreditação
- UNESC** – Universidade do Extremo Sul Catarinense
- CME** – Central de Materiais Esterilizados
- RH** – Recursos Humanos
- POP** – Procedimento Operacional Padrão
- PDCA** – *Plan Do Check Act*
- IGQ** – Inovação, Gestão e Qualidade

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 SITUAÇÃO PROBLEMA	15
1.2 OBJETIVOS	17
1.2.1 Objetivo geral	17
1.2.2 Objetivos específicos	17
1.3 JUSTIFICATIVA	17
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	19
2.1 O EMPODERAMENTO: PRESSUPOSTOS TEÓRICOS	19
2.1.1 O empoderamento nas organizações	20
2.1.2 O empoderamento e o desenvolvimento organizacional	22
2.1.3 As dimensões ou fases do empoderamento organizacional	24
2.2 APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL.....	25
2.2.1 A liderança, a aprendizagem individual e a organizacional	27
2.3 O EMPODERAMENTO E A APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL COMO FATORES DE DESENVOLVIMENTO ORGANIZACIONAL.....	28
2.4 A CERTIFICAÇÃO DA ACREDITAÇÃO HOSPITALAR ONA	29
2.4.1 A metodologia de certificação da Acreditação Hospitalar ONA	30
2.4.2 Critérios para a certificação da Acreditação Hospitalar ONA	31
2.4.3 Evidências teóricas de instituições que aderiram a certificação da Acreditação Hospitalar ONA	32
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	34
3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA	35
3.2 DEFINIÇÃO DA POPULAÇÃO.....	37
3.3 PLANO DE COLETA DE DADOS	38
3.4 PLANO DE ANÁLISE DOS DADOS.....	38
3.5 SÍNTESE DOS PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	39
4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	40
4.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS.....	40
4.2 PROCESSO DE CERTIFICAÇÃO DA ACREDITAÇÃO HOSPITALAR ONA VERSUS APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL	44

4.2.1 Nível atual de conhecimento das pessoas após implementação Certificação da Acreditação Hospitalar ONA versus aprendizagem organizacional	44
4.2.2 Grau de participação no processo de Certificação da Acreditação Hospitalar ONA.....	48
4.2.3 Nível de conhecimento das pessoas sobre os processos internos antes e depois da implementação Certificação da Acreditação Hospitalar ONA	51
4.2.4 Desempenho operacional da empresa após a Certificação da Acreditação Hospitalar ONA.....	53
4.2.5 Ampliação da prestação de serviços da instituição.....	56
4.2.6 Melhoria na qualidade dos serviços.....	59
4.2.7 Avaliação do desempenho mercadológico da instituição após a Certificação da Acreditação Hospitalar ONA.....	62
4.2.8 Aumento das vendas de planos ou da procura após a Certificação da Acreditação Hospitalar ONA	65
4.2.9 Melhoria da reputação/imagem da instituição no mercado após a Certificação da Acreditação Hospitalar ONA.....	67
4.2.10 O processo de constante aprendizado na empresa em estudo.....	70
4.2.11 O processo de aprendizagem dos colaboradores para cumprir os requisitos e normas da certificação	73
4.2.12 Dificuldades encontradas no processo da busca pela certificação quanto à aprendizagem dos colaboradores para cumprir os requisitos da norma	77
4.2.13 A contribuição da certificação na aprendizagem dos colaboradores no exercício das suas atividades	80
4.3 CERTIFICAÇÃO DA ACREDITAÇÃO HOSPITALAR VERSUS EMPODERAMENTO ORGANIZACIONAL.....	83
4.3.1 A segurança e qualidade dos colaboradores em executar suas atividades após a certificação quanto à aprendizagem dos colaboradores para cumprir os requisitos da norma	83
4.3.2 O processo de socialização dos objetivos estratégicos junto aos colaboradores após a certificação	86
4.3.3 O nível de compreensão dos colaboradores em relação aos princípios de qualidade da instituição. Forma que ocorre a socialização e controle da prática destes princípios.....	89

4.3.4 Os canais de comunicação utilizados pela instituição para socializar notícias, eventos, cursos e recados para os colaboradores.....	92
4.3.5 Como você avalia a autonomia das pessoas para tomar decisões no exercício das suas funções após a Certificação da Acreditação Hospitalar ONA	94
4.4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	97
5 CONCLUSÃO	101
REFERÊNCIAS.....	104
APÊNDICE.....	109

1 INTRODUÇÃO

Com o avanço da ciência e, por conseguinte, das tecnologias, principalmente no final do século XIX e início do XX, vem ocorrendo uma verdadeira revolução nos hospitais, pois estes deixaram de ser um ambiente onde as pessoas doentes eram deixadas para passar os momentos finais de suas vidas, e tornaram-se instituições onde as enfermidades são tratadas e estudadas, com infraestrutura para atender a população (LEMOS, ROCHA, 2011).

Nesse sentido, os sistemas de saúde, tanto de países desenvolvidos, quanto de países emergentes, buscam o distanciamento dos modelos tidos como ideais, na acepção weberiana. Salvo pouquíssimos países, em que o sistema de saúde é inteiramente bancado pelo poder Estatal, por meio dos tributos, a maioria dos países adota um sistema híbrido, que mesclam elementos da esfera pública e da privada, tanto na prestação de serviços, como no financiamento destes (SANTOS, UGÁ, PORTO, 2008).

Especificamente no Brasil, a partir da Constituição Federal de 1988, adotou-se um modelo inspirado nos sistemas nacionais de saúde de acesso integral e universal, apesar de existir, nessa época um setor privado bem estruturado, tanto na prestação do serviço de saúde, quanto no asseguramento privado (planos de saúde) (SANTOS, UGÁ, PORTO, 2008).

Desta forma, o setor privado de saúde funciona com o caráter suplementar ou substitutivo à saúde pública, pois o seguro privado comercializa planos de saúde que oferecem serviços já cobertos pela saúde pública, mas oferece elementos adicionais, como diferenciação na hotelaria, livre escolha do prestador, uma prestação mais ágil, além de cobrir por serviços que não são cobertos pela saúde pública como as cirurgias estéticas (SANTOS; UGÁ; PORTO, 2008).

Com efeito, o maior sistema de assistência médica do Brasil, em caráter privado, pertence a Unimed, criada em 1967, inicialmente em Santos/SP e que hoje está presente em 84% do território nacional, com mais de 351 cooperativas médicas (UNIMED, 2015).

Destarte, o hospital privado da região de Criciúma - SC, objeto deste estudo, teve início em de 25 de julho de 2008, portanto, quarenta e cinco anos após

a última inauguração de um hospital em Criciúma, acontecida em 1º de agosto de 1963 (UNIMED, 2015).

Com efeito, o complexo hospitalar, instalado em uma área de 21 mil metros quadrados e com área construída de 6 mil metros quadrados, comporta 81 leitos de internação distribuídos nas Unidades de Internação I, II e III; Unidade de Terapia Intensiva (UTI); Recuperação Pós Anestesia; Centro Cirúrgico e Centro Cirúrgico da Mulher (UNIMED,2015).

Desta forma, com esta estrutura, em que medida o sistema de Acreditação Hospitalar pode influenciar nas práticas realizadas no citado hospital e em que medida o empoderamento dos agentes participantes deste processo podem absorver de conhecimento e, portanto, de proporem novas práticas sobre administração hospitalar.

A Acreditação Hospitalar é uma metodologia criada para avaliar a qualidade dos serviços no setor médico-hospitalar e também, para demonstrar caminhos a serem seguidos pelas instituições de saúde, tendo em vista metodologias comparativas aplicadas em instituições avaliadas com alto padrão de qualidade e que são comumente aceitos (ALONSO; DROVAL; FERNEDA; EMÍDIO, 2014, p.35).

Segundo dados extraídos da Organização Nacional de Acreditação – ONA, o surgimento desta mentalidade de qualificação dos serviços prestados por hospitais surge na década de 1990, iniciado principalmente nos Estados do Paraná, Rio Grande do Sul e São Paulo (ALONSO; DROVAL; FERNEDA; EMÍDIO, 2014, p.35).

Desta forma, a prática permanente de avaliação e certificação da qualidade dos serviços de saúde praticados pelos hospitais brasileiros, buscando sempre se modernizar, atender com qualidade, melhorar constantemente os serviços prestados à população em todas as unidades de saúde brasileiras, é o objetivo da Organização Nacional de Acreditação, conhecida por ONA (ALONSO; DROVAL; FERNEDA; EMÍDIO, 2014, p.35).

Nas palavras de Alonso, Droval, Ferneda e Emídio (2014), a Acreditação Hospitalar “possui uma abordagem educativa expoente, baseada na prática profissional reflexiva, levando a elaboração e definição de novas maneiras de atuar sobre problemas hospitalares”. Levando, portanto, as pessoas inseridas no ambiente

hospitalar a funcionarem como catalisadores de potenciais criativos, criando espaços empoderadores.

Sendo assim, os espaços empoderadores oportunizam que pessoas vivenciem a experiência de fazer parte de processos de maior qualidade no âmbito hospitalar, garantindo um melhor atendimento à população usuária do serviço, além de gerar oportunidades a seus membros, ampliando o acesso a informações e recursos e, portanto conhecimento (KLEBA; COMERLATTO, 2010, p. 26).

Em outro vértice, a aprendizagem organizacional gera um processo contínuo de apropriação e geração de conhecimentos, formais e informais, tanto para indivíduos, quanto para grupos em uma organização. Também é utilizada no cenário atual, marcado pela competitividade, a aprendizagem organizacional torna-se uma ferramenta de valor intangível (SILVA; LEITE, 2014, p.197).

Portanto, o empoderamento e a aprendizagem organizacional são métodos a serem utilizados em uma organização, no caso, em um hospital privado para a busca de aperfeiçoamento nas práticas e procedimentos hospitalares e também em novas ideias a serem criadas no ambiente de trabalho.

1.1 SITUAÇÃO PROBLEMA

A primeira acepção da palavra empoderamento, vem da expressão inglesa "*empowerment*", que significa "dar poder", habilitar ou permitir. Para Kleba, Wendausen (2009), empoderamento se refere as práticas que buscam promover e impulsionar grupos na melhoria de suas condições de vida em que os atores se empoderam por si mesmos, sem ninguém dar poder a eles.

Para Ghon (2004), o empoderamento surge das ações destinadas a promover a integração dos excluídos em sistemas que geralmente não contribuem para organizá-los, em que o poder é concedido aos agentes envolvidos no processo. Para o grande educador Paulo Freire (2006), empoderamento, em uma perspectiva da filosofia e da educação é uma conquista que se materializa de dentro para fora, em um processo de reflexão e de tomada de consciência para que a pessoa, ou grupo, tome uma posição prática, ativa e sistemática.

Com efeito, o conceito de aprendizagem organizacional, não tem um consenso, tendo em vista que, diversas são as abordagens sobre o tema. Para

Silva, Leite e Pitombo (2014) a aprendizagem organizacional tem como base a criação de relatos dos padrões pessoais, interpessoais e organizacionais que inibem a investigação de como agem e de como há incongruência no que estas estudam e o que as mesmas põem em prática. Em outra abordagem sobre aprendizagem organizacional, dizem que é um grupo de pessoas que se juntam, colaborando reciprocamente, compartilhando conhecimentos, experiências e soluções de problemas envolvendo o ambiente organizacional (SOUZA-SILVA; SCHOMMER, 2008).

A Acreditação Hospitalar é um processo de avaliação externa contratado de forma voluntária pelos hospitais, através do qual, uma ONG (Organização Não Governamental), avalia com periodicidade se as unidades hospitalares atendem um conjunto de padrões pré-determinados, relativos à qualidade do paciente (JORGE; SALES; CARVALHO, 2013, p. 69).

Com efeito, o principal objetivo da Acreditação Hospitalar é avaliar e melhorar o atendimento prestado ao paciente consumidor. No mesmo sentido, o empoderamento implica em ruptura e mudança no curso de vida, pois as pessoas envolvidas no processo renunciam o estado de apatia, de ir ao trabalho apenas para “receber salário”, de dependência e assumem um papel ativo, lutando por mais autonomia e autodeterminação (KLEBA, COMERLATTO, 2010, p. 30).

Desta forma, tendo por base que a Acreditação Hospitalar é um processo benéfico, tanto no sentido de qualidade, pois a instituição hospitalar que aderir ao sistema de acreditação estará sujeita a avaliações periódicas e também de diretrizes e sugestões de melhoria, como econômico, pois com um alto padrão de qualidade, o paciente consumidor, virá a adquirir um serviço de melhor qualidade.

A afirmação do parágrafo acima leva ao seguinte questionamento: **qual a contribuição da certificação da Acreditação Hospitalar ONA no empoderamento e aprendizagem organizacional em um hospital privado do extremo sul catarinense?**

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo geral

Conhecer a contribuição da certificação da Acreditação Hospitalar da Organização Nacional de Acreditação - ONA no empoderamento e aprendizagem organizacional num hospital da região sul de catarinense.

1.2.2 Objetivos específicos

- a) Descrever a estrutura de organização do processo de certificação da Acreditação Hospitalar por meio da ONA;
- b) Compreender se a certificação da Acreditação Hospitalar ONA contribui para a aprendizagem das pessoas na Instituição em estudo e;
- c) Apontar se a Certificação da Acreditação Hospitalar ONA contribuiu para a aprendizagem organizacional e o empoderamento das pessoas na instituição;
- d) Análise da relação entre Acreditação Hospitalar, a aprendizagem organizacional e o empoderamento em um hospital privado do extremo sul catarinense.

1.3 JUSTIFICATIVA

O presente trabalho voltado para a Acreditação Hospitalar, no empoderamento dos agentes participantes é um assunto que tem despertado interesse de estudo principalmente na área de saúde e políticas públicas.

Neste sentido, muda-se o paradigma de administrações burocráticas e centralizadoras, para administrações democráticas e voltadas para o aperfeiçoamento e para a qualidade dos programas de atendimento à população usuária dos serviços.

Para que se analise a Acreditação Hospitalar e o conseqüente empoderamento de agentes, mister se faz, analisar o conceito de Saúde de forma ampliada em que não é possível pensar em práticas otimizadas senão como resultado da integração de todos os setores de uma unidade hospitalar, diretamente envolvidos no processo de aperfeiçoamento (KLEBA, WENDAUSEN, 2009).

Nesse sentido, a importância do presente estudo se faz da análise e do impacto que a busca de metas, por meio de um certificado de Acreditação Hospitalar, tem para a prática de atendimentos qualitativos e conseqüentemente, no empoderamento para que esse objetivo efetivamente ocorra.

Destarte, a presente pesquisa, servirá como modelo e também como material para futuras pesquisas sobre o empoderamento e aprendizagem organizacional em outros hospitais da rede pública e também do setor privado, além de outros pesquisadores e acadêmicos que vierem a pesquisar a temática do empoderamento, aprendizagem organizacional e Acreditação Hospitalar.

Pelo fato da pesquisadora ser uma das colaboradoras do hospital, objeto da pesquisa, a busca por material e a vivência na construção do empoderamento e aprendizagem organizacional facilitou na realização da pesquisa completa e aprofundada.

Por outro lado, pelo fato da problemática da pesquisa ser relativamente nova, o desafio será a pesquisa bibliográfica já produzida com a realidade do hospital em questão.

Com efeito, a pesquisa será dividida em quatro partes, a primeira com dados introdutórios e objetivos gerais da pesquisa, o segundo por meio da fundamentação teórica com base em ideias de autores por pesquisa bibliográfica, para que se descubra a íntima relação entre Acreditação Hospitalar e empoderamento e a terceira parte com a metodologia, com dados e informações da pesquisa. Na quarta etapa, será apresentado a pesquisa, análise de dados e resultados acerca do tema por meio de pesquisas quantitativas na instituição em estudo.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O EMPODERAMENTO: PRESSUPOSTOS TEÓRICOS

A expressão empoderamento é utilizada em diversas áreas do conhecimento, como educação, psicologia, sociologia, economia e administração. Em termos históricos a construção do empoderamento e seus múltiplos sentidos advém de várias origens, mas tem suas raízes nos movimentos pela luta dos direitos civis, principalmente dos movimentos pelos direitos da mulher. Neste interim, que se utiliza o conceito em diversos estudos sobre o empoderamento das mulheres na luta por políticas sociais, por espaço no mercado de trabalho e nas organizações de empresas. Sua construção conceitual começa a partir dos anos 1970 pelos movimentos de autoajuda, já nos anos 1980 pela psicologia comunitária e nos anos 1990, pelos diversos movimentos sociais que buscam afirmar os direitos da cidadania, principalmente na área da saúde (KLEBA; WENDAUSEN, 2009).

Para Gohn (2004), o significado da palavra *empowerment* ou empoderamento, não tem sentido universal, pois tanto pode estar se referindo a mobilizações e práticas, no sentido de alavancar o crescimento de pessoas ou de grupos de pessoas, intelectualmente, com pensamento reflexivo e crítico, socialmente, de participação como protagonista de sua realidade social, como poderá referir-se as ações que tem meramente o cunho de integração desses grupos, com conotação assistencial, atendidas individualmente, sem despertar, portanto consciência crítica.

Nesse sentido, o empoderamento é uma prática que estimula o crescimento intelectual e reflexivo, realmente crítico. O empoderamento faz com que os protagonistas de uma realidade social possam escolher, por eles mesmos, o caminho a seguir (GOHN, 2004). Para Kleba e Wendausen (2009), pode-se sintetizar o conceito de empoderamento como um aspecto de dinamismo cognitivo, que permite um ajuste de conduta para a autonomia dos indivíduos e de grupos.

Outro aspecto do empoderamento é o fato de não infantilizar as pessoas, de não tratá-las como se elas não fossem capazes de discernir e escolher o melhor caminho pra elas, de achar que as mesmas precisam de alguém, de um representante mais “qualificado”, para tomar as decisões por elas (GOHN, 2004).

Para Benkestein (2010), a forma comum de dar poder as pessoas, não responde as demandas pretendidas por estas mesmas pessoas. Já a forma de autopoder, capaz de influenciar nas decisões que os afetam diretamente, é imprescindível para uma sociedade mais democrática.

Portanto, em locais, organizações e administrações, sejam públicas ou privadas, onde ocorram dirigismos coativos, não haverá a real vontade dos agentes sociais envolvidos, ocasionando em decisões muitas vezes desfavoráveis as pessoas que deveriam de fato tomar as decisões (BENKESTEIN, 2010).

Para Vieira citado por Benkestein (2010), no empoderamento tem que predominar o sentimento de coletividade, de identidade coletiva, que seria, antigamente, pertencer a uma cidade e a uma nação. Em outra esteira, no empoderamento, as decisões que afetam a coletividade são resolvidas, observando a horizontalidade, e não são, por conseguinte, decididas de forma vertical, de baixo para cima (BENKESTEIN, 2010).

Neste sentido, portanto, empoderar-se é estabelecer uma nova relação de poder, em que os sujeitos se considerem iguais, parceiros na busca de um objetivo comum e também, romper o paradigma secular da hierarquia, onde uma pessoa dá as ordens e todas as outras obedecem, principalmente de profissionais e usuários de serviços (KLEBA; WENDAUSEN, 2009).

2.1.1 O empoderamento nas organizações

Inicialmente, para se discutir o empoderamento nas organizações, mister se faz, falar da Administração Científica e da Teoria Clássica da Administração, ambas as correntes surgem no final do século XIX. A administração científica cujo maior teórico foi Frederick Winslow Taylor, tem por foco a padronização e o controle gerencial para obter o melhor processo fabril (FROTA 2002).

O conceito do empoderamento, profundamente arraigado no contexto da Administração, ganha uma notoriedade maior em função de suas relações interdisciplinares e dos impactos que traz no processo de gestão organizacional e renovação estratégica. Steil (1997), faz essa relação na perspectiva dos estudos sobre gênero e relações hierárquicas, trazendo a discussão sobre a importância do empoderamento para o desenvolvimento de relações organizacionais sustentáveis.

Seguindo essa reflexão, Batliwala (1997) salienta que o empoderamento é um mecanismo que fortalece as relações organizacionais, não só as de gênero, mas as que demanda uma profundidade hierárquica. Graças ao empoderamento, é possível fortalecer profundamente o desenvolvimento das pessoas a partir de suas relações, gerando integração, competências, conhecimento e, sobretudo, renovação estratégica.

Duque (2004) destaca também que o empoderamento é um mecanismo que fortalece o modelo gerencial proposto pela organização. Para além de qualquer viés, essa perspectiva do empoderamento fortalece os modelos institucionais, gerenciais, técnicos e estratégicos que são preconizados pela organização.

Nessa perspectiva, a Teoria Clássica da Administração vai além do processo fabril, preocupando-se com toda a organização, pois o importante é a estrutura ideal, que seria formada por unidades de diferentes papéis, ou seja, Henry Fayol, principal expoente desta corrente, cria uma pirâmide gerencial, com a presidência no topo e demais autoridades abaixo, até a base, que seria os operários (LIMA; FROTA, 2002).

Dessas duas teorias da administração iniciais, tem-se a teoria das relações humanas, a teoria da burocracia de Max Weber, o estruturalismo, a abordagem sistêmica, e a mais recente teoria, a da abordagem contingencial. E nessa teoria organizacional que se encontra o *empowerment* (LIMA; FROTA, 2002).

Segundo a teoria da abordagem contingencial, não existe uma única forma de organização, devem ser observadas as contingências do ambiente. Para a eficiência da organização, deve-se adotar critérios flexíveis e adaptáveis, principalmente ao ambiente e a tecnologia (LIMA; FROTA, 2002).

Portanto, as antigas teorias da administração, não comportam mais o ambiente de uma moderna organização. Hierarquias rigorosas, comunicações verticais, decisões centralizadas, não compactuam com a evolução da tecnologia, do mercado globalizado e da comunicação instantânea. Verifica-se nesse ambiente, a importância do empoderamento nas organizações (LIMA; FROTA, 2002).

Para Lima e Frota (2002), as organizações, dentre muitas outras coisas, são estruturas políticas que operam nas distribuições de autoridade e também no estabelecimento de poder. A relação política dentro de uma organização se dá quando existem opiniões e ideias divergentes, que geram o conflito na hora de

implementar essas ideias. Na concepção destes autores “a estrutura organizacional, as regras e os regulamentos representam, além de instrumentos racionais que visam melhorar o desempenho das tarefas, são o resultado e o reflexo de uma luta interna por poder” (LIMA; FROTA, 2002).

Com efeito, o empoderamento é uma das práticas mais modernas, na teoria da organização, e também uma das mais eficazes, pois dando poder aos agentes, ou grupo de pessoas, estas começam a operar sem as premissas hierárquicas, dando as pessoas o poder de participar das decisões estratégicas das empresas e por consequência, um maior comprometimento dos agentes envolvidos na organização (LIMA; FROTA, 2002).

2.1.2 O empoderamento e o desenvolvimento organizacional

A aprendizagem organizacional, para Takahashi (2013), deve ser compreendida como o comportamento humano dentro de seu ambiente social e cultural, como algo que surge de interações sociais, de conversas entre os agentes envolvidos em uma organização, no local de trabalho. Porém, o tema aprendizagem organizacional, assim como o empoderamento, é estudado por várias correntes do conhecimento, como a sociológica.

Para Bispo (2013), a aprendizagem organizacional, em uma abordagem sociológica é a compreensão do espaço onde há uma profunda interação para o desenvolvimento de inovações e de novos processos, baseados em conhecimento.

Desta forma, a abordagem sociológica da aprendizagem organizacional, vai ao encontro à perspectiva cognitivista, pois esta entende que os processos de aprendizagem ocorrem exclusivamente na mente das pessoas, ao contrário do que prega a abordagem sociológica, pois esta parte do pressuposto de que não há como as pessoas aprenderem sobre algo que não esteja posto no ambiente social em que elas convivem (BISPO, 2013).

Bispo (2013) coloca que a linguagem é o principal elemento de qualquer processo de aprendizagem e também que toda aprendizagem está intimamente ligada com a prática, sem desconsiderar a teoria, observando que para que haja a teoria, deve ocorrer a prática.

Tanto no estudo do empoderamento, quanto no estudo da aprendizagem organizacional, os autores comumente citam Foucault, relacionando tanto o empoderamento, como a aprendizagem organizacional, em uma relação de poder, onde o mesmo não se dá de forma “monolítica”, não está em um único espaço, mas ao contrário, se dá em diversos lugares, podendo se potencializar e potencializar outros poderes (BISPO, 2013; KLEBA; WENDAUSEN, 2009).

Com efeito Kleba e Wendausen (2009, p.736), citam um exemplo para elucidar o afirmado por Foucault:

Na área da saúde, podemos ter um conselho gestor, em que há a participação, mas os conselheiros podem defender pautas que mantêm o *status quo* do atual sistema medicalizado e medicalizante, defendendo práticas autoritárias na relação com os usuários e o controle de sua vida em prol de uma saúde suspostamente melhor. (KLEBA; WENDAUSEN, 2009, p. 736).

Nesse viés, em análise feita da obra de Gherardi, Bispo (2013), afirma que é necessário alterar a visão de aprendizagem apenas como processamento de informação, para um processo de participação que promova o próprio contexto para a aprendizagem. Destarte, é perceptível como o empoderamento e a aprendizagem organizacional, assumindo a abordagem sociológica do assunto, são próximas, pois a primeira busca, por meio do poder conferido a si próprio, de decisão, de participação em um determinado processo, atingir o conhecimento e o segundo, a busca do conhecimento por meio da prática.

Dentro da aprendizagem organizacional, em uma abordagem sociológica, existem diversos posicionamentos epistemológicos, como a funcionalista de Émile Durkheim, estruturalistas, utilitaristas e outras. Independentemente dessas correntes de estudo, a ideia central é que o conhecimento não está assentado na mente individual de cada pessoa, mas é produto de uma estrutura (BISPO, 2013).

No mesmo sentido, Kleba e Wendausen (2009), explicam que o empoderamento comporta duas faces, a primeira psicológica e a segunda política. A psicológica oferece desenvolvimento de um autorreconhecimento, no qual as pessoas adquirem, ou então fortalecem seu sentimento de poder, de competência, de autovalorização e autoestima. No empoderamento político, há uma transformação das estruturas sociais, ou no caso da pesquisa, organizacional, visando uma

redistribuição de poder, produzindo mudanças na estrutura de oportunidades da sociedade, ou organização.

2.1.3 As dimensões ou fases do empoderamento organizacional

O empoderamento organizacional percorre alguns aspectos como o cultural, que é um aspecto primordial em uma organização. A cultura estrutura o modo como as pessoas pensam, agem na tomada de decisões, formando assim, valores centrais compartilhados (LIMA; FROTA, 2002).

Como conceito, em sua capacidade de renovação estratégica, o empoderamento organizacional fortalece a dinâmica de participação para o desenvolvimento de inovação na organização. É nesse sentido que Steil (1997) destaca que há uma dinâmica virtuosa que envolve o conceito, de modo que se torne possível utilizar esse movimento em função da aprendizagem.

A própria aprendizagem em si é um movimento de empoderamento, e também pode ser considerada uma de suas dimensões a partir do texto de Santos, Steil e Varvakis (2012) é possível identificar essa relação, considerando a aprendizagem como um elemento diretamente relacionado com o empoderamento.

O trabalho de Schmitz et. al. (2015) permite também essa reflexão, já que destaca a relação entre o empoderamento e a inovação, que em linhas gerais traz uma contribuição substantiva para o desenvolvimento de um modelo de organização complexo, tal como é a universidade. Resta, portanto, atentar para a socialização desse construto e fortalecer, ainda mais, o dinamismo processual que permite o entendimento das relações entre o empoderamento, a cultura e a organização. Isso confirma, portanto, a visão de Schiarantolla (2008), já que a aprendizagem organizacional é um conceito multi-nível e por isso é importante conhecer sua abrangência na estrutura organizacional.

A mudança cultural é um movimento que deve ser plenamente compreendido pelos administradores de uma organização. Deve ser encarada como um processo e trabalhada como tal. A comunicação é um item primordial em uma organização que busca o empoderamento de seus agentes. Em uma estrutura departamentalizada, dificilmente os agentes conseguirão ver a organização no todo. Desta forma, a organização deve criar modos de ligar todos os setores da

organização, para que ocorra uma comunicação efetiva e pra que gere resultados positivos (LIMA; FROTA, 2002).

Outra dimensão do empoderamento a ser tratada por uma organização é a implantação de capacitação técnica dos agentes envolvidos. Um ponto crítico a ser observado é a gerência, pois a mesma, quando ocorre o processo de empoderamento por parte de seus subordinados, fica com a sensação de insegurança, que, por conseguinte, cria uma relutância em delegar o poder. Porém a gerência deve investir na qualificação do grupo (LIMA; FROTA, 2002).

Destarte, com o empoderamento em uma organização, pode acontecer de um agente, com mais responsabilidades, trabalhar de forma individualizada, relegando a um segundo plano a cooperação entre os envolvidos, pois o mesmo trabalhará com mais empenho e buscará reconhecimento por parte dos dirigentes, do seu trabalho (LIMA; FROTA, 2002).

Outra dimensão a ser discutida, é controle da organização desses agentes investidos de poder. Lima e Frota (2002), colocam que deve ocorrer uma flexibilização de instrumentos tradicionais de controle por parte da empresa, como controle de ponto, horários e hierarquias, pois o enfoque deve ser posto sobre os resultados ao invés dos processos.

2.2 APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL

Em suas definições, a aprendizagem organizacional é um processo virtuoso de construção de conhecimento organizacional a partir do envolvimento dinâmico de indivíduos, cultura, competências e estratégias organizacionais, envolvendo processos detalhados de construção, socialização, aplicação, avaliação, assimilação e utilização de conhecimento advindo de uma série de dinâmicas que envolvem cada uma das etapas. Os trabalhos de Angeloni e Steil (2011), Santos (2009), Senge (1990) e Veisi (2010), os quais buscaram entender a dinâmica da aprendizagem organizacional, fortalecem o entendimento de que o processo depende da participação direta dos indivíduos, os quais são responsáveis por determinarem as diferentes experiências empíricas que modelam o processo.

Mesmo sob essa lacuna empírica, é possível definir o construto a partir de uma dinâmica que envolve a atividade das pessoas em função da construção de

conhecimento crítico na organização. Nessa linha, seguindo as orientações básicas da gestão do conhecimento, o trabalho de Steil (2006) destaca que a aprendizagem organizacional é um construto que depende, fundamentalmente, do alinhamento da cultura organizacional com os processos de aprendizagem. Desse modo, independente do modelo adotado para o desenvolvimento do processo de aprendizagem, a eficácia das ações serão bem-sucedidas na medida em que exista uma cultura favorável ao processo.

O destaque, nesse contexto, é para a construção de uma dinâmica organizacional que envolva a capacitação do funcionário e a construção de um ambiente favorável ao compartilhamento, entendendo o processo de aprendizagem organizacional como parte de uma construção alinhada ao conceito de gestão do conhecimento.

Silva, Godoy e Hanashiro (2010), colocam que o entendimento da aprendizagem organizacional, se faz observando a cultura organizacional. Pois são conceitos multidisciplinares, essencialmente sociais e intrínsecos à dinâmica das organizações.

A relação entre esses dois conceitos ocorre de duas formas: a cultura é incorporada em um processo de aprendizagem permanente dentro de um contexto organizacional. De outra banda, a cultura pode se colocar como facilitadora, ou então como barreira, do processo de aprendizagem (SILVA; GODOY; HANASHIRO, 2010).

Desta forma, tanto a cultura organizacional, quanto a aprendizagem organizacional, tem sido objeto de estudos desde a década de 80, época em que ocorreu uma crise na produtividade e competitividade nos Estados Unidos e a consequente ascensão de empresas japonesas, que, segundo estudiosos, se devia em virtude da cultura (SILVA; GODOY; HANASHIRO, 2010).

Percebe-se como o estudo da cultura organizacional está intimamente ligada a aprendizagem organizacional. A compreensão da cultura no ambiente organizacional é possível quando se estuda em uma abordagem antropológica. Esse estudo se divide em funcionalista-positivista e simbólico-interpretacionista. Para o primeiro, a cultura pode ser gerenciada, para o segundo não. (SILVA; GODOY; HANASHIRO, 2010).

Em outro vértice, a aprendizagem organizacional apresenta quatro posições teóricas de estudo: Aprendizagem organizacional como adaptação, aprendizagem organizacional como compartilhamento de pressupostos, aprendizagem organizacional como desenvolvimento de conhecimento sobre relações ação-resultado, aprendizagem organizacional como efeitos da experiência institucionalizada (SILVA; GODOY; HANASHIRO, 2010).

A aprendizagem organizacional como adaptação baseia-se na mudança em resposta a um ambiente também mutável. É a capacidade dos agentes envolvidos em uma organização de se adaptarem em novos ambientes, principalmente em virtude das tecnologias (SILVA; GODOY; HANASHIRO, 2010).

A administração como compartilhamento de pressupostos, tem por base, estudos de Silva, Godoy e Hanashiro (2010), onde as organizações aprendem com os indivíduos participantes de uma organização, e a organização aprende com os indivíduos, em uma troca recíproca, ao assimilar rotinas, regras e procedimentos.

Com efeito, a aprendizagem organizacional como desenvolvimento de conhecimentos prevê que o conhecimento seja distribuído na organização, por meio da comunicação (SILVA; GODOY; HANASHIRO, 2010).

Por fim, a aprendizagem organizacional como efeitos da experiência institucionalizada, considera a aprendizagem e experiências empíricas como ferramentas que possibilitam a organização, lidar de forma efetiva dentro do seu nicho de mercado, de forma competitiva (STEIL, 2006)

2.2.1 A liderança, a aprendizagem individual e a organizacional

Apesar dos debates (prioritariamente acadêmicos) acerca das definições relacionadas a aprendizagem organizacional, que incluem o foco no processo (aprendizagem) ou no resultado/produto (conhecimento), os níveis de análise (agente da aprendizagem), área descritiva ou prescritiva e mudança cognitiva e/ou comportamental, é possível afirmar que a aprendizagem organizacional ocorre quando a aprendizagem individual e de grupo se tornam institucionalizadas, fazendo com que o conhecimento se insira em repositórios não humanos, como rotinas, sistemas, estruturas, cultura e estratégia (STEIL, 2006).

Em particular, os níveis de análise da aprendizagem organizacional envolvem desde os indivíduos (aprendizagem de pessoas no contexto organizacional), grupos de indivíduos (aprendizagem de grupos no contexto organizacional), e a organização em si (a aprendizagem é organizacional quando: é realizada para alcançar propósitos organizacionais; é compartilhada ou distribuída entre os membros da organização; e os resultados da aprendizagem são mudanças nas propriedades da organização: sistemas, estrutura, procedimentos, cultura organizacionais (SNYDER; CUMMINGS, 1998; CROSSAN.; LANE; WHITE; DJURFELDT, 1995), até o nível interorganizacional (aprendizagem no contexto de grupos ou pares de organizações com relações de cooperação) e em rede (grupo de organizações como um grupo).

No percurso das relações entre os construtos, o sentido etimológico da palavra liderança vem de movimento, de conduzir as pessoas a alcançarem seus objetivos. Ao longo dos anos, diversos estudos têm buscado conceituar a expressão liderança, relacionar características e habilidades nas pessoas que se destacam como líderes, pois a complexidade do tema vem desde a ordem semântica da palavra, até a conceituação social da mesma (GAIDZINSKI; PERES; FERNANDES, 2004).

Em uma conceituação moderna de liderança, pode-se dizer que é o fortalecimento do grupo de trabalho, ressaltando as competências individuais, diluindo o poder, justamente na equipe de trabalho em que está inserido o líder, fazendo com que cada membro do grupo, entenda a importância do seu trabalho e visualize todo o trabalho do grupo, diferentemente, portanto, do conceito arcaico de liderança, que centravam toda a liderança em uma pessoa e no poder que esta tinha (GAIDZINSKI; PERES; FERNANDES, 2004).

2.3 O EMPODERAMENTO E A APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL COMO FATORES DE DESENVOLVIMENTO ORGANIZACIONAL

O universo da administração exige novos modelos organizacionais e, por conseguinte, gestores e trabalhadores dispostos a aprender, pois é na aprendizagem que se permite desenvolver competências que habilitam a organização identificar, processar, e reter novas informações para ampliar o

conhecimento e prestar um serviço de qualidade e apresentar a sociedade um produto competitivo (BASTOS; GONDIM; LOIOLA, 2004).

Com efeito, o reconhecimento da aprendizagem no ambiente de trabalho contribuiu para a efetivação de um campo de estudos, a aprendizagem nas organizações.

2.4 A CERTIFICAÇÃO DA ACREDITAÇÃO HOSPITALAR ONA

A Organização de Acreditação Hospitalar – ONA foi fundada em 1999, por instituições de saúde, públicas e privadas. Sua criação está vinculada as mudanças ocorridas no setor da saúde, após a Constituição Federal de 1988, que definiu a saúde como direito fundamental de todo cidadão (ONA, 2015).

Na década de 1990, instituições de saúde privadas e públicas começaram a se preocupar com os serviços prestados à população. Nesse período surge as primeiras mobilizações regionais de acreditação e o Manual de Acreditação de Hospitais para América Latina e Caribe, publicado pela Federação Brasileira de Hospitais, Federação Latino-americana de Hospitais e Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS (ONA, 2015).

A acreditação hospitalar define-se como um sistema de avaliação e certificação da qualidade dos serviços de saúde. Seu caráter é educativo, voltado a melhoria dos serviços prestadores de saúde, sem caráter fiscalizatório, até porque esta seria atribuição do Estado por meio do poder de polícia, ela é indelegável e de caráter eminentemente público (ONA, 2015).

Para se compreender a importância da Acreditação Hospitalar, mister a citação da portaria nº 1970/GM emitida pelo Ministério da Saúde, nas considerações iniciais, onde:

Considerando que o processo de acreditação hospitalar é um método de consenso, racionalização e ordenação das instituições hospitalares e, principalmente, de educação permanente dos seus profissionais e que se expressa pela realização de um procedimento de avaliação dos recursos institucionais, voluntário, periódico e reservado, que tende a garantir a qualidade da assistência por meio de padrões previamente estabelecidos (BRASIL, 2002).

Sendo assim, tem por princípios a voluntariedade, pois não há a obrigatoriedade da instituição de saúde de ter este certificado, a instituição convoca os profissionais que avaliaram a organização de saúde. É periódico, com avaliação das organizações de saúde para certificação e durante o período de validade do certificado. Por fim, é um processo reservado, as informações coletadas na instituição de saúde não são divulgadas (ONA, 2015).

2.4.1 A metodologia de certificação da Acreditação Hospitalar ONA

Segundo o 3º Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar, emitido pelo Ministério da Saúde, os métodos utilizados para avaliação e certificação das organizações de saúde será o enfoque sistêmico e a avaliação global da organização (BRASIL, 2002).

Desta forma, a instituição de saúde, manifesta interesse, solicitando a inscrição no processo de avaliação da ONA. A Instituição Acreditadora coleta as informações necessárias da Organização Prestadora de Serviços de Saúde para formular a proposta, e por fim, a Organização Prestadora de Serviços de Saúde, analisa as propostas recebidas (BRASIL, 2002).

Após, a Organização Prestadora de Serviços de Saúde, seleciona a Instituição Acreditadora, que enviará um questionário preliminar e solicitará o alvará de funcionamento, o alvará sanitário e o registro do responsável técnico no Conselho Regional de Medicina – CRM (BRASIL, 2002).

De acordo com o solicitado, a Organização Prestadora de Serviços de Saúde, envia o questionário preenchido, junto com a documentação requerida, na qual a Instituição Acreditadora enviará um contrato a ser assinado pela Organização Prestadora de Serviços de Saúde (BRASIL, 2002).

A avaliação será feita pelo avaliador líder, que é o responsável pela execução de todas as fases da Acreditação e pela equipe de avaliadores que obrigatoriamente será composta pelo menos por um enfermeiro, um médico e um administrador (BRASIL, 2002).

O plano deve conter os objetivos e propósitos da avaliação, a data de execução da avaliação, os objetivos e propósitos da avaliação; data da execução da avaliação; identificação e apresentação dos membros da equipe de avaliadores;

identificação dos responsáveis de cada serviço da Organização Prestadora de Serviços de Saúde (BRASIL, 2002).

Identificação dos documentos de referência, tais como: normas, procedimentos, rotinas, atas de reuniões, etc.; definição de sala exclusiva para as reuniões dos avaliadores; programação de cada etapa da visita; programação das reuniões com a alta administração da Organização Prestadora de Serviços de Saúde; tempo previsto e duração de cada atividade da avaliação; previsão de entrega do Relatório de Avaliação para a Instituição Acreditadora (BRASIL, 2002).

2.4.2 Critérios para a certificação da Acreditação Hospitalar ONA

O instrumento de avaliação para que seja conferido o certificado de Acreditação Hospitalar a Organização Prestadora de Serviços de Saúde é dividida em sete seções, em que cada uma delas interage entre si, permitindo uma abordagem sistêmica entre elas (BRASIL, 2002).

Os padrões utilizados são definidos em três níveis de complexidade crescente, com princípios específicos de cada área, cuja constatação na instituição de saúde, é dada pela presença de itens específicos (BRASIL, 2002).

A primeira seção diz respeito a liderança e administração, observando os aspectos relativos ao planejamento institucional e o relacionamento com o cliente. Há os serviços profissionais que prestam assistência direta ao cliente e perpassam pelo apoio técnico, administrativo, de pesquisa e ensino, constituindo o modelo e a filosofia institucional (BRASIL, 2002).

Os serviços de atenção ao cliente/paciente, ou todos aqueles em que há a interação direta com o usuário do serviço, onde há uma equipe médica e multidisciplinar envolvida. Observa-se também, o apoio logístico da Organização Prestadora de Serviços de Saúde (BRASIL, 2002).

Além disso, a instituição acreditadora avaliará a parte de infraestrutura e também o apoio administrativo, observando a estrutura predial, de segurança e o setor financeiro (BRASIL, 2002).

Por fim, se a Organização Prestadora de Serviços de Saúde atua na área de ensino e pesquisa, integrando as funções educativas e de investigação da organização, de forma que permita realizar um diagnóstico da estrutura

disponibilizada para treinamento funcional, para a educação permanente e para geração de conhecimento (BRASIL, 2002).

2.4.3 Evidências teóricas de instituições que aderiram a certificação da Acreditação Hospitalar ONA

Bonfim; Hastenreiter e Trivellato (2013) realizaram uma pesquisa qualitativa e descritiva, os fins da pesquisa, é explicar o fenômeno da acreditação, escolhendo como método, o estudo de múltiplos casos, selecionando aleatoriamente diversos profissionais, de várias áreas, de hospitais públicos, privados e filantrópicos em Minas Gerais.

Foram aplicados questionários fechados, visando mensurar a intensidade de influência dos indicadores de aceitação e resistência no processo de Acreditação Hospitalar dos respondentes. O modelo de entrevista foi semiestruturado, para permitir que o entrevistado pudesse acrescentar algo de sua percepção sobre o processo de acreditação (BONFIM; HASTENREITER, TRIVELLATTO, 2013, p.125).

Cumprido salientar, que foram entrevistados 61 profissionais e que todos trabalhavam em Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde em processo de acreditação hospitalar, ou já com o certificado de acreditado hospitalar (BONFIM; HASTENREITER, TRIVELLATTO, 2013, p. 126).

Da pesquisa realizada, foi verificado que 57% dos respondentes não tiveram experiência com o processo de Acreditação Hospitalar e estavam na fase de preparação. Dessa porcentagem, exatamente 57% trabalhava em hospitais públicos (BONFIM; HASTENREITER, TRIVELLATTO, 2013, p. 126).

Além disso, pouco menos de 10% registraram que não houve envolvimento da alta administração do hospital no processo de acreditação hospitalar. Desta forma, 82% dos entrevistados avaliaram que parcialmente, ou totalmente, houve participação da alta administração dos hospitais (BONFIM; HASTENREITER, TRIVELLATTO, 2013, p. 126).

Com relação ao método definido para conduzir e capacitar a equipe no projeto da Acreditação, as pessoas entrevistadas avaliaram como totalmente adequado em apenas 24% dos profissionais. Além disso, foi constatado que 27% do grupo considerou o modelo escolhido para difundir sobre a ONA e a metodologia

para capacitação não foram eficientes e eficazes para garantir um direcionamento adequado dos profissionais ao atendimento da proposta (BONFIM; HASTENREITER, TRIVELLATTO, 2013, p. 127).

Outro aspecto relevante da pesquisa feita pelos autores foi de que 41% dos entrevistados acharam boa a forma de disseminar e capacitar os colaboradores, com os métodos da ONA. Com relação ao paciente, destinatário final dos serviços hospitalares, apenas 13% dos entrevistados relacionaram a melhoria dos processos internos, tendo como beneficiário o paciente (BONFIM; HASTENREITER, TRIVELLATTO, 2013, p. 128).

Dos dados apresentados por Bonfim; Hastenreiter e Trivellato (2013), verifica-se que para ser efetivada a acreditação hospitalar e gerar melhorias, tanto para o paciente/cliente, na prestação de serviços, como internamente, para os colaboradores, é necessário o envolvimento efetivo do alto escalão da administração.

Nas palavras de Bonfim; Hastenreiter e Trivellato (2013, p. 128):

A condição para validar um processo de mudança que incorpora no seu âmago a melhoria dos processos com foco na qualidade precisa ser planejada e aplicada de forma sistêmica nas organizações hospitalares. A falta de transparência na exposição dos benefícios para os colaboradores na implantação da certificação, a inabilidade dos gestores para escutar os profissionais responsáveis por prover efetivamente a mudança e avaliar juntos se a proposta é factível ou não, a dificuldade de escutar os profissionais que estão na operação para validar as mudanças propostas e avaliar se é factível, a interferência da gerência com o uso da autoridade que o cargo lhe confere para pressionar os colaboradores na execução das tarefas pré-estabelecidas e a falta de estímulo para a formação de times são os fatores que os entrevistados avaliaram como críticos na fase de implantação da Acreditação.

Corroborando com esse entendimento Emídio et al (2013), entendem que, para a acreditação não se tornar apenas redução de custos e otimização dos recursos é fundamental a participação da diretoria ou alto escalão da administração hospitalar e o corpo da enfermagem, na busca de mecanismos de controle de processos no hospital.

Segundo os dados da ONA, até maio de 2015, foram expedidos 460 certificados, sendo que, em unidades hospitalares foram 226, a grande maioria no sudeste, mais especificamente no estado de São Paulo (ONA,2015).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A palavra “Método” derivada do latim, significa “caminho”, entretanto, a palavra tem origens gregas: meta (através, por meio de) hodos (caminho), resultando: Methodos. A palavra vem sendo utilizada em dois sentidos: No primeiro sentido a palavra significa toda investigação ou orientação de investigação. Já no segundo sentido, método significa uma técnica particular de investigação, ou seja, um procedimento ordenado de investigação a fim de garantir a obtenção de resultados válidos (ABBAGNAMO, 1992).

O primeiro sentido é o que geralmente se estuda nas disciplinas de Metodologia de Pesquisa que segundo Antônio Carlos Gil (1995, p. 27): “pode-se definir método como caminho para se chegar a determinado fim. E método científico como o conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos adotados para se atingir o conhecimento.”

O método é indispensável para a produção de conhecimento científico, ainda assim, é errôneo considera-lo como um dogma, pois a atitude crítica, não dogmática, é fundamental para a ciência (ALVES-MAZZOTTI; GEWANDSZNAJDER, 1999).

A metodologia tem como propósito básico justificar e nortear todos os procedimentos e técnicas utilizadas em uma pesquisa científica. O método científico objetiva descrever todas as estratégias necessárias para elaborar uma tática de pesquisa e torná-la científica e coerente (MARTINS; THEÓPHILO, 2009).

A metodologia científica é utilizada na construção de pensamentos, teorias e de conhecimento científico sobre determinado assunto. Para o desenvolvimento de um trabalho de ordem científica, se faz necessário conhecer e descrever todas as bibliografias clássicas e atuais sobre o tema em questão, o objetivo pelo qual a pesquisa será realizada e os tipos de pesquisa empregados, por exemplo (APPOLINÁRIO, 2012).

Neste capítulo serão descritos todos os itens pertinentes a uma pesquisa científica que são o delineamento da pesquisa, definição da área e/ou população alvo, o plano de coleta de dados, o plano de análise de dados a síntese geral dos procedimentos metodológicos, bem como o cronograma de atividades para a execução de um projeto de pesquisa.

3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

O delineamento de uma pesquisa consiste em estruturar o método de pesquisa a ser desenvolvido. Apresenta o roteiro que o pesquisador necessita para realizar sua pesquisa a fim de obter resultados corretos e coerentes. O delineamento é composto por dois itens: os fins e os meios de investigação da pesquisa. (APPOLINÁRIO, 2012).

Quanto aos fins esta pesquisa tem caráter descritivo, e, quanto aos meios de investigação foi utilizado a pesquisa bibliográfica e pesquisa de campo.

A pesquisa descritiva tem como objetivo descrever as características de certa população ou fenômeno. Trata-se de um tipo de pesquisa cujo objetivo principal do estudo é o de descrever fatos ou fenômenos. Onde se descreve os acontecimentos e particularidades dos assuntos correlacionados ao tema central da pesquisa. Sendo assim, a pesquisa descritiva sugere que o pesquisador apresente objetivamente e/ou detalhadamente, as descobertas encontradas (APPOLINÁRIO, 2012).

A pesquisa descritiva foi utilizada para descrever as características da empresa e para a busca de um melhor entendimento quanto a contribuição da certificação hospitalar ONA no empoderamento e aprendizagem organizacional da instituição na qual foi realizado o estudo.

A pesquisa bibliográfica objetiva explicitar e discutir um determinado assunto, tema ou problema baseado em referências publicadas em livros, periódicos, revistas, etc. Busca conhecer, analisar e explicar as contribuições sobre o tema. É utilizada para estruturar as pesquisas científicas em geral. A pesquisa bibliográfica é utilizada com o objetivo de demonstrar e analisar assuntos, buscando dar um novo olhar e compreensão à um tema que já foi desenvolvido por outro autor (MARTINS; THEÓPHILO, 2009).

O estudo é bibliográfico, pois fez uso de referenciais de livros, publicações econômicas e governamentais, além de outros.

A pesquisa de campo é utilizada quando existe a intenção de averiguar fatos ou fenômenos reais para obter as características e informações referentes e pertinentes ao objetivo central de um estudo, em que o local de coleta de dados é o próprio local do acontecimento do fato. Para que se possa registrar aquilo que foi observado e coletado, a pesquisa de campo requer algum tipo de técnica ou

procedimento de coleta de dados, que pode ser, por exemplo, a entrevista ou o questionário (ANDRADE, 2010).

No estudo em questão, o instrumento de coleta de dados utilizado pela pesquisadora foi a entrevista semiestruturada e gravação das mesmas.

Quadro 1 - Referencial teórico da pesquisa bibliográfica.

Assuntos	Autores	Temas abordados
1 Introdução	RUTHES; CUNHA, apud LEMOS, ROCHA (2011)	Sistema de Saúde Brasileiro
	SANTOS, UGA, PORTO (2008)	Sistema de Saúde Brasileiro
	UNIMED (2015)	História da empresa
	ALONSO, DROVAL, FERNEDA, EMÍDIO, (2014)	Acreditação Hospitalar e a ONA
	KLEBA, COMERLATTO, 2010	Definições e características do empoderamento
	SILVA, LEITE, 2014	Aprendizagem Organizacional
2.1 Empoderamento	KLEBA; WENDAUSEN, 2009	Definições e características
	GOHN (2004)	
	Kleba e Wendausen (2009)	
	Benkestein (2010)	
	TAYLOR apud LIMA, FROTA (2002)	Teoria Clássica da Administração e o Empoderamento
	Takahaschi (2013)	O empoderamento e a Aprendizagem Organizacional
	Bispo (2013)	
	Silva, Godoy e Hanashiro (2010)	
2.2 Aprendizagem organizacional	SILVA; GODOY; HANASHIRO, 2010	O empoderamento e a Aprendizagem Organizacional
	GAIDZINSKI; PERES; FERNANDES (2004)	
	BASTOS; GONDIM; LOIOLA, (2004)	
	ONA (2015)	
2.3 O empoderamento e a aprendizagem organizacional como fatores de desenvolvimento	Hastenreiter (2013)	Sobre a Acreditação Hospitalar
	BRASIL (2002)	
3 Metodologia Científica	Abbagnamo (1992)	Metodologia Tipos de Pesquisa
	GIL (1995)	
	ALVES-MAZZOTTI; GEWANDSZNAJDER (1999)	
	MARTINS; THEÓPHILO (2009)	
	APPOLINÁRIO (2012)	
	ANDRADE (2010)	
	UNIMED (2015)	Amostra e População
	Andrade (2010)	Plano de Coleta de Dados
	MARTINS; THEÓPHILO (2009)	Plano de Análise de Dados
	MARCONI; LAKATOS (2008)	

Fonte: Dados elaborados pela pesquisadora (2015).

3.2 DEFINIÇÃO DA POPULAÇÃO

As informações apresentadas nesta seção foram obtidas no banco de dados internos da empresa em estudo. A empresa em questão é de nacionalidade brasileira, localizada na cidade de Criciúma, estado de Santa Catarina e foi criada em 1967, inicialmente em Santos/SP e que hoje está presente em 84% do território nacional, com mais de 351 cooperativas médicas. A empresa, objeto deste estudo, teve início em de 25 de julho de 2008.

Com efeito, o complexo hospitalar em questão, instalado em uma área de 21 mil metros quadrados e com área construída de 6 mil metros quadrados, comporta 81 leitos de internação distribuídos nas Unidades de Internação I, II e III; Unidade de Terapia Intensiva (UTI); Recuperação Pós Anestesia; Centro Cirúrgico e Centro Cirúrgico da Mulher.

A empresa se diferencia por ofertar um atendimento de qualidade visando a satisfação dos seus clientes. Sendo assim, conta com uma equipe técnica extremamente qualificada, com uma estrutura de atendimento completa, desde a recepção até as unidades de internação, bem como aparelhos e equipamentos de tecnologia avançada a fim de que os exames e procedimentos sejam realizados de maneira eficaz e com agilidade. A pesquisa foi aplicada com 15 colaboradores na sua maioria coordenadores das mais diversas áreas da empresa que participaram da implantação do processo de certificação da Acreditação Hospitalar ONA. A instituição possui aproximadamente 500 colaboradores e 40 coordenadores. Optou-se em entrevistar estes 15 em específico porque são os que participaram do processo de Acreditação Hospitalar desde o início. São colaboradores que estão envolvidos no processo e são de áreas distintas. A pesquisa foi realizada por meio de entrevista semiestruturada. A amostragem trata-se de não probabilística, pois há uma alternativa definida dos elementos da amostra. Porém para a realização da pesquisa, foi necessário a autorização do público alvo.

Quadro 2 – Estruturação da população-alvo.

Objetivos	Período	Extensão	Unidade de Amostragem	Elemento
Conhecer a contribuição da certificação da Acreditação Hospitalar ONA no empoderamento e aprendizagem organizacional em um hospital privado da região	De 01 à 31 de Agosto/2015	Hospital privado da região	Colaboradores da empresa	Líderes da empresa

Fonte: Dados elaborados pela pesquisadora (2015).

3.3 PLANO DE COLETA DE DADOS

Conforme Andrade (2010), o plano de coleta de dados é necessário para indicar a origem dos dados envolvidos no processo de pesquisa científica de um estudo. É importante lembrar que as fontes precisam ser confiáveis e verídicas. Elas podem ser duas: primárias ou secundárias.

É nesta fase que a entrevistadora utilizou de instrumentos e técnicas escolhidas para coletar os dados e informações. Por meio da entrevista a pesquisadora conseguiu captar os anseios, as expectativas, sugestões de melhorias, o que e como fazem, etc. As respostas da pesquisa têm origem a partir do uso e análise de dados primários obtidos através de entrevistas e questionários, formando assim, o plano de análise de dados que relata a abordagem qualitativa deste material. O instrumento de coleta de dados utilizado trata-se de um roteiro semiestruturado que foi utilizado para entrevistar 15 colaboradores. A técnica escolhida e foi utilizada durante a pesquisa de campo e entrevista é a gravação, que teve em média uma duração de 30 minutos cada e foi realizada pessoalmente pela pesquisadora.

3.4 PLANO DE ANÁLISE DOS DADOS

O plano de análise dos dados é a etapa em que define-se a maneira pela qual se dará o diagnóstico dos resultados obtidos na pesquisa. A abordagem da pesquisa em questão foi qualitativa, pois a mesma será avaliada por meio da análise do conteúdo. É neste quesito que se explica sobre a maneira adotada pela pesquisadora para a análise, classificação, interpretação e o agrupamento dos dados coletados. Lembrando que existem duas maneiras de abordagem para a

interpretação dos dados: a abordagem qualitativa e a abordagem quantitativa (MARTINS; THEÓPHILO, 2009).

A abordagem de interpretação qualitativa é aquela em que o pesquisador necessita buscar compreender e interpretar determinado fato ou problema, não podendo alterar o seu resultado final. Este tipo de abordagem requer a interpretação e aprofundamento de uma questão ou fenômeno com maior precisão. Significa estudar determinado fato real, envolver-se dentro de uma questão específica que procura-se descrever as variáveis encontradas (MARTINS; THEÓPHILO, 2009).

Sendo assim, este estudo é considerado qualitativo pois, se fez necessário a interpretação das informações coletadas com auxílio do questionário semiestruturado durante o processo de pesquisa dos dados em campo.

A abordagem de interpretação quantitativa dos dados está associada à quantidade e mensuração dos dados. (MARCONI; LAKATOS, 2008).

3.5 SÍNTESE DOS PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Quadro 3 – Síntese do delineamento da pesquisa.

Objetivos Específicos	Tipo de Pesquisa Quanto aos fins	Meios de Investigação	Técnica de coleta de dados	Procedimentos de coleta de dados	Técnica de análise dos dados
Descrever a estrutura de organização do processo de certificação da Acreditação Hospitalar por meio da ONA	Exploratória e descritiva	Bibliográfica e Pesquisa de Campo	Roteiro semiestruturado	Entrevista em Profundidade, gravada, pessoalmente.	Qualitativa Análise de conteúdo
Compreender se a certificação da Acreditação Hospitalar ONA contribui para a aprendizagem das pessoas na Instituição em estudo					
Apontar se a aprendizagem organizacional a partir da certificação da Acreditação Hospitalar ONA contribuiu para o empoderamento das pessoas na instituição					
Análise da relação entre Acreditação Hospitalar, a aprendizagem organizacional e o empoderamento no hospital privado da região					

Fonte: Elaborado pela pesquisadora (2015).

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Neste capítulo serão apresentadas as análises obtidas por meio dos dados da pesquisa de campo, sendo realizadas 15 entrevistas com colaboradores, na maioria coordenadores nas diversas áreas de um hospital privado da região de Criciúma.

As entrevistas foram realizadas de acordo com os objetivos específicos propostos e tiveram duração de 30 minutos em média, cada. Os colaboradores foram informados que a entrevista seria gravada e ficaram cientes sobre a confidencialidade das informações prestadas.

A pesquisa buscou identificar primeiramente o perfil destes colaboradores entrevistados e envolvidos, o que mudou antes e depois da certificação bem como o processo de empoderamento e aprendizagem organizacional obtidos dentro da instituição, mostrando ainda a evolução destas pessoas diante das mudanças culturais e desafios ocorridos na empresa.

Os dados obtidos por meio das entrevistas permitiram a conferência dos conteúdos para a elaboração da análise. Após a realização da análise, procedeu-se à criação de textos, que possibilitaram uma segunda análise mais profunda dos dados.

4.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS

Esta seção objetiva apresentar o perfil dos colaboradores entrevistados durante a pesquisa realizada. Foram pesquisados 15 colaboradores, na sua maioria coordenadores de setor das diversas áreas de um hospital privado localizado na região de Criciúma, SC. As entrevistas tiveram duração de 30 minutos em média, cada e teve como principal objetivo conhecer o empoderamento e a aprendizagem organizacional obtida durante o processo da Acreditação Hospitalar.

a) Faixa etária

Quadro 4 – Faixa Etária

Entrevistado	Ano de nascimento	Idade
01	1989	26
02	1965	50
03	1982	33
04	1982	33
05	1976	39
06	1979	36
07	1955	60
08	1988	27
09	1984	31
10	1988	27
11	1975	40
12	1963	52
13	1990	25
14	1981	34
15	1977	38

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

De acordo com o Quadro 4, observa-se que a idade dos entrevistados é variada, sendo que ocorre entre 25 e 60 anos. Destaca-se então que 04 (quatro) colaboradores possuem idade entre 25 a 27 anos, 08 (oito) entrevistados possuem idade entre 31 e 40 anos e 03 (três) entrevistados possuem de 50 a 60 anos, ou seja, a variação da faixa etária é muito grande, iniciando aos 25 e terminando aos 60 anos de idade. Neste sentido pode-se observar que não houve predominância de idade entre os entrevistados.

b) Cargo e Tempo que trabalha na empresa

O Quadro a seguir objetiva detalhar o cargo e o tempo de atuação na empresa de cada colaborador entrevistado, vale ressaltar o fato de que do total de entrevistados, 13 (treze) são mulheres, ocupando cargos de liderança e apenas 03 (três) homens ocupando este mesmo nível de cargo.

Quadro 5 – Cargo e Tempo que trabalha na empresa.

Entrevistado	Cargo	Tempo na empresa
01	Técnico de enfermagem – Responsável pela CME	06 anos
02	Diretor Administrativo	09 anos
03	Coordenadora do Laboratório	08 anos
04	Assistente administrativo – Auditoria de contas	04 anos
05	Analista de sistemas	07 anos e 10 meses
06	Comprador	16 anos
07	Engenheiro/Administrador	16 anos
08	Coordenadora de faturamento	07 anos
09	Enfermeira da CCIH	04 anos e 06 meses
10	Coordenadora de hotelaria	07 anos
11	Coordenadora de gestão da qualidade	01 ano e 10 meses
12	Coordenadora da recepção	17 anos
13	Analista de recursos humanos – Respondo pela coordenação do setor	02 anos e 07 meses
14	Coordenadora Farmácia Hospital	07 anos e 06 meses
15	Gerente de Enfermagem e Gerente Geral	07 anos

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

De acordo com o Quadro 5, é notório que os colaboradores entrevistados atuam há bastante tempo na empresa, exceto 02(dois) dos entrevistados que possuem 01(um) ano e 10 meses e outro 02(dois) anos e 07(sete) meses de atuação, os demais atuam na empresa: de 04(quatro) a 06(seis) anos, 03(três) entrevistados, de 07(sete) a 09(nove) anos, 07(sete) entrevistados e de 16 a 17 anos, 03(três) entrevistados, respectivamente.

c) Graduação e especialização e Pós-Graduação

O Quadro 6, apresentado a seguir tem como objetivo destacar o grau de escolaridade/graduação dos colaboradores entrevistados, bem como suas especializações. Por se tratar de uma área hospitalar exige-se um nível de conhecimento avançado na maioria das áreas. Os profissionais, na sua maioria atendem esse quesito.

Quadro 6 – Graduação e especialização e Pós-Graduação.

Entrevistado	Grau de Escolaridade / Graduação	Especialização
01	Superior Incompleto – 7ª fase curso de Enfermagem	Não possui
02	Superior Completo – Medicina	Não possui
03	Superior completo – Farmacêutica	Pós-graduação em Engenharia da Qualidade
04	Ensino médio completo	Não possui
05	Superior completo – Tecnologia da Informação	Pós-graduação em engenharia de software
06	Administração de empresas	Pós-graduação em gestão hospitalar
07	Superior completo – Engenharia e Administração de empresas	Pós-graduação em engenharia de produção e administração hospitalar
08	Superior completo – Administração de empresas	Não possui
09	Superior completo – Enfermagem	Pós-graduação Urgência e Emergência UTI, Ambiente e Gestão em Saúde e Controle de Infecção
10	Superior completo – Enfermagem	Pós-graduação em Gestão Hospitalar com auditoria
11	Superior completo – Engenharia química	Especialista em biossegurança e MBA em gestão empresarial
12	Superior completo – Administração de empresas	Pós-graduação em Gestão Hospitalar com auditoria
13	Superior completo – Psicologia	Pós-graduação em gestão de pessoas com foco em coaching (em andamento)
14	Superior completo – Farmácia	Pós-graduação em Farmácia Hospitalar
15	Superior completo – Enfermagem	Mestrado

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

Ao analisar o Quadro 6 percebe-se que 99% dos entrevistados possuem graduação de nível superior completo, e na sua maioria também possui especialização. Isso mostra que os entrevistados buscaram aperfeiçoar – se na sua área de atuação, buscando especializações. Entretanto a empresa oportuniza a

todos os colaboradores a chance de desenvolver-se continuamente por meio de cursos, palestras, entre outros.

Diante do que foi afirmado, o entrevistado E2 relata que os treinamentos e incentivos são dados aos colaboradores de todos os setores da empresa “[...] *A gente tem vários fatores que podem indicar isso. Primeiro são os processos internos de educação continuada, com todos os setores [...].*” [grifo nosso] (02) e ainda cita o entrevistado E12 que “[...] *Com certeza. A empresa investe em novas tecnologias e na capacitação dos funcionários. Existe uma busca constante de inovação e crescimento. Baseado na vivência diária.*” [grifo nosso] (12)

4.2 PROCESSO DE CERTIFICAÇÃO DA ACREDITAÇÃO HOSPITALAR ONA VERSUS APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL

A seção a seguir objetiva apresentar por meio de categorias, de modo a facilitar a compreensão da participação dos entrevistados no processo de aprendizagem organizacional em relação à implantação da Acreditação Hospitalar, as principais categorias são: o nível de conhecimento atual das pessoas, o nível de conhecimento antes e depois da certificação, o desempenho operacional da instituição, a qualidade do serviço ofertado, o desempenho mercadológico, a reputação/imagem da instituição no mercado, o processo de aprendizado constante dos colaboradores, as dificuldades encontradas no processo de implantação da Acreditação Hospitalar e a contribuição para a aprendizagem dos colaboradores.

4.2.1 Nível atual de conhecimento das pessoas após implementação Certificação da Acreditação Hospitalar ONA versus aprendizagem organizacional

Com o intuito de obter padrões assistenciais mais elevados, são vários os países que por meio da aplicabilidade de iniciativas atestando a competência e qualidade dos serviços hospitalares prestados, estimulando assim, a melhoria da qualidade da assistência no âmbito hospitalar, resultando no surgimento, a partir dos EUA, do programa de Acreditação Hospitalar (ALÁSTICO; TOLEDO, 2013).

Este processo de Acreditação Hospitalar tem o intuito de reduzir desperdícios de recursos e maximizar a eficiência do gerenciamento hospitalar. Para

tal, conta com processos e serviços realizados com base em padrões de excelência que asseguram a segurança e a satisfação dos pacientes (ALÁSTICO; TOLEDO, 2013).

Para que seja alcançado este nível de excelência esperado, se faz necessário que os colaboradores sejam treinados de acordo com os requisitos da norma estabelecida pela ONA. A busca do conhecimento deve ser contínua para que os serviços prestados sejam de fato de qualidade e excelência, assegurando a segurança e satisfação dos clientes. No Quadro 7 é apresentada as mudanças no nível de conhecimento atual dos colaboradores entrevistados após a certificação da Acreditação Hospitalar na instituição em estudo.

Quadro 7 - Nível de conhecimento atual das pessoas após a certificação da Acreditação Hospitalar

Nível de conhecimento das pessoas	Entrevistados
Nível bom, mas muito a ser aprendido ainda	E2, E4, E5, E8, E9, E11, E13, E15
Entendem melhor o processo	E10, E14
Todo mundo já ouviu falar	E3, E6
O nível de conhecimento está ótimo	E1
Cresceu bastante e só teve benefício	E7
As práticas melhoraram mais até do que o conhecimento	
Quando possuem dúvidas sabem onde encontrar as informações	E12
Os colaboradores evoluíram muito	E13

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

A partir das afirmações concedidas pelos entrevistados consegue-se compreender o nível de conhecimento dos colaboradores sobre as funções exercidas na empresa e sobre o processo de Acreditação Hospitalar. O entrevistado E1 afirma que “ [...] hoje, a linguagem está no mesmo nível, já conseguimos entender aquelas palavras técnicas do manual, então está num nível alto de conhecimento. ”, [grifo nosso] (E1) isso aconteceu porque a responsável pela gestão de qualidade na instituição, buscou qualificar-se antes de fazer o repasse aos colaboradores, segundo o entrevistado E1 “ [...] Então a responsável pelo setor de Qualidade na época se especializou e conseguiu transmitir, explicar o que estava escrito dentro daquele contexto com palavras técnicas que é bem difícil de entender. ” [grifo nosso] (E1)

Em contrapartida, o entrevistado E4 afirma que “[...] Eu observo que as pessoas elas têm certos cuidados, que antes não tinham. Com papel, com tudo assim, mas tem muito a melhorar ainda.” [grifo nosso] (E4)

Diante das respostas dos entrevistados, percebe-se que a mudança de cultura teve início, porém ainda tem muito que ser aprendido. Conforme afirma o entrevistado E5:

“[...] Nível bom, porém, com muito a ser aprendido ainda. O processo de acreditação é amplo e envolve melhorias contínuas, desta forma as pessoas têm que estar envolvidas e dispostas a aprender o tempo todo e ter comprometimento com sua função e principalmente com a missão da empresa.” [grifo nosso] (E5)

Sendo assim, a melhoria deve ser contínua, bem como o aprendizado e a busca pelo conhecimento. Já o entrevistado E7 afirma que:

“[...] O nível de conhecimento[...] isso melhora muito né, no fator organizacional, a gente no começo [...] não acreditava muito também não. Nós fizemos assim a Acreditação porque a federação praticamente disse que os hospitais iam ser pré certificados pela Acreditação e depois do primeiro momento eu acho que o nível de conhecimento ela cresceu bastante e só teve benefício né, então nós só tivemos benefícios nas pessoas, é uma coisa um pouco intangível isso aí. [grifo nosso] (E7)

Ou seja, no início, não entendiam muito bem o porquê estavam fazendo, mas o fizeram em tempo recorde porque foi imposto pela federação. Com o passar do tempo entenderam a real importância desse certificado e começaram a perceber o nível elevado de conhecimento que as pessoas da instituição estavam alcançando.

O entrevistado E8 em uma das suas falas afirma que “[...] Eu acredito que as pessoas não tem um nível assim tão elevado talvez de um setor com o outro.” Isso ocorre porque as pessoas entendem bem a sua função, mas desconhecem as rotinas e práticas dos outros setores. O mesmo entrevistado ainda complementa com o seguinte “[...] já evoluiu e entendeu os fluxos de onde cada colaborador trabalha, isso eu acho que já tá bem legal, que uma vez ainda existia falhas, então agora o processo é vincular isso.”. O entrevistado E13 concorda com isso e diz,

“[...] então eu acredito que as pessoas tenham um bom conhecimento, não que seja assim suficiente, eu acho que tem que estar sempre reciclando, tem que tá sempre em processo de educação continuada, o obvio tem que ser dito todos os dias [...]”. [grifo nosso] (E13)

A empresa em estudo possui consciência da necessidade de melhor disseminação e troca de informações entre os setores da instituição, neste sentido, iniciou ações para melhorar esta questão, conforme o relato do entrevistado E8 que diz “[...] eu acho que isso ainda agora que vai ter essa gincana de conhecimento isso vai ser mais disseminado”. Ainda sobre essa necessidade, o E12 diz que as informações estão disponíveis para os colaboradores da instituição.

[...] Hoje quando um colaborador tem uma dúvida sobre alguma rotina do trabalho, processos ou mesmo em busca de mais conhecimentos, encontra com facilidade as informações no sistema Tasy. Então o conhecimento sobre diversas áreas, não somente sobre o seu setor, está à disposição, depende do interesse de cada um. [Grifo nosso] (E12)

Sob outro ângulo, o entrevistado E13 afirma que

[...] Eu acredito que com a certificação, as pessoas da instituição, os colaboradores eles evoluíram muito, o hospital evoluiu mas as pessoas também evoluíram, porque são as pessoas que fazem o hospital, de nada adiantaria ter uma estrutura magnífica, ter ótimos equipamentos se não tivesse as pessoas. [...]”. [Grifo nosso] (E13)

O entrevistado E14 corrobora com o entrevistado anterior e afirma:

[...] Vejo uma enorme diferença de antes e após a certificação da ONA, hoje os colaboradores além de praticarem suas atividades rotineiras, entendem o processo e sabem o perfil do hospital. ”.

Já o entrevistado E15 acredita que “ Hoje nossos colaboradores conseguem assimilar melhor a função e a responsabilidade que é carregar um “selo” de certificação que representa o processo de “segurança” de nossa instituição. O Nível de conhecimento ainda é falho, e estamos trabalhando constantemente para promover essa mudança de cultura em nossos colaboradores. ” Alguns entrevistados percebem e acreditam na mudança elevada no nível de conhecimento das pessoas com mais clareza que outras, conforme os relatos dos entrevistados.

Diante das entrevistas e levando em consideração a questão levantada, que é o nível de conhecimento atual das pessoas da instituição após a certificação, entende – se que as pessoas já evoluíram desde o início deste processo. Naturalmente existiram dificuldade de compreensão do manual devido à linguagem

ser muito técnica, porém ainda existem outras deficiências, entretanto a empresa tem conhecimento dessas carências e tem tomado medidas para minimizá-las. A mudança de cultura é lenta. E como o grau de rotatividade na instituição é elevado, sente-se uma grande dificuldade em disseminar as informações aos colaboradores.

4.2.2 Grau de participação no processo de Certificação da Acreditação Hospitalar ONA

Neste módulo, será detalhado de que forma os entrevistados estão envolvidos no processo de certificação, qual o grau de participação dos entrevistados com a Acreditação Hospitalar, de que forma estão inseridos e atuam no processo.

Quadro 8 - Grau de participação no processo de certificação da Acreditação Hospitalar ONA

Grau de participação	Entrevistados
Envolvimento em todo o processo / participação integral e contínua	E5, E8, E9, E10, E12, E14, E15
Integrante da Comissão de qualidade	E1, E4, E6, E9
Acompanhamento desde o início	E1, 13
Coordenação e manutenção do processo de Acreditação	E3, E11
Facilitação, acompanhamento e apoio no processo	E7
Acompanhamento das visitas técnicas e de vistoria	E2

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

De acordo com as respostas obtidas por meio das entrevistas os colaboradores participantes estão bem envolvidos no processo, bem como os funcionários em geral da instituição.

Dentre os entrevistados, na sua maioria são integrantes da comissão da qualidade, então participam efetivamente do processo de Acreditação desde o início como menciona o entrevistado E1 *“Faço parte da Comissão de Qualidade, desde o início da Acreditação, então estou bem envolvida nesta parte de Acreditação no Hospital, acompanhando desde o início”*. [grifo nosso] (E1)

O entrevistado E4 também é membro da comissão, conforme relata *“Eu sou da equipe ali da Qualidade. Há 02 anos eu participo [...]”*. Alguns setores aumentaram o seu quadro de funcionários para que estes novos colaboradores se dedicassem ao processo de Acreditação, isso quem relata, sendo também integrante

da comissão de qualidade é o entrevistado E6 “ [...] Nós participamos das reuniões da qualidade, [...] quando a gente botou, era mais direcionado nisso pra ficar com a parte da Acreditação.” [grifo nosso] (E4)

Um dos entrevistados, o E2, enquanto membro da diretoria do hospital, acompanha as visitas da certificadora, sempre que ocorrem, tendo um grau de participação completo, como ele mesmo diz, “Completo. Na verdade, hoje eu acompanho todas as fases da Acreditação, desde as visitas técnicas até as visitas de vistoria para a Acreditação propriamente dita.” [grifo nosso] (E2)

O entrevistado E3 coordenou o processo no início e por estar cursando uma especialização na área, foi convidada pela diretoria para coordenar e implantar o processo no hospital.

“ Então... eu coordenei todo o processo né, que daí na época eu era bioquímica, [...] e eu fiz uma Pós com especialização em Gestão da Qualidade daí o Dr. Gian sabia e aí ele que plantou a ideia de Acreditação e veio o movimento da Federação também de que os hospitais tivessem uma Certificação pra depois os pagamentos serem feitos a partir do grau né que o hospital tivesse e aí o Dr. Gian aproveitou a oportunidade que eu tava envolvida nisso e me levou pra coordenar o processo. [...]” [grifo nosso] (E3).

O entrevistado E11, coordena a gestão de qualidade na instituição atualmente e conseqüentemente é responsável pela certificação. Neste sentido, ela afirma:

[...] Na verdade eu não participei do processo de implantação e nem de certificação, né, que foi a pioneira, que eles iniciaram o processo aí de certificação, eu passei no processo já que o hospital já era acreditado e passei no processo de manutenção [...] peguei as coisas já andando assim, o processo assim e teve uma mudança também da instituição avaliadora [...] então o meu trabalho hoje é dar continuidade a essa certificação, inclusive nós fomos recertificados agora e o intuito é buscar o nível III, melhorar os processos, ter resultados, melhoria contínua é isso que a gente tá desenvolvendo. As auditorias acontecem a cada 08 meses, [...] vai ter auditoria de manutenção e daí nós passamos por auditoria interna aqui daí a qualidade faz aqui interno né trimestralmente. (...)” [grifo nosso] (E11)

Existem ainda aqueles que participam do processo em geral, de forma integrada e contínua, são os seguintes entrevistados:

Estou envolvida em todo processo porque cuido da parte de sistemas da instituição. Então acabo interagindo e conhecendo os processos, os fluxos de todos os setores. [grifo nosso] (E5).

[...] Na parte administrativa a gente não se envolve tanto quanto a enfermagem, mas tu participa de tudo porque o administrativo é o final, então se eles querem avaliar se a enfermagem tá fazendo um bom serviço eles vão avaliar o papel, que o papel é administrativo, então é totalmente envolvido, o administrativo precisa entender o que é que tá acontecendo na parte assistencial, então o envolvimento é 100% assim. [grifo nosso] (E8).

O entrevistado E9 também está diretamente ligado ao processo e afirma que:

“ [...] na verdade tem muita coisa interligada com o controle de infecção né, e a maioria das coisas, todos os setores tem uma ligação com a CCIH, então sempre que tem alguma coisa ligada ao meu setor eles me comunicam [...] e a gente tenta adequar à certificação, ali ao processo de certificação. Bem ligada ao processo. ” [grifo nosso] (E9)

O entrevistado E14 também está bastante envolvido na certificação “ *Do meu setor 100% e de um todo do hospital uma boa parte pois precisamos entender bem todos os fluxos e processos.* ” [grifo nosso] (E14)

Um dos entrevistados, o E10, deixa claro a sua participação total e engajamento no processo de certificação conforme relato.

Então, o grau de participação ele é total porque nós precisamos estar engajados em tudo, não só o meu setor, mas o que é interligado entre os setores para que a gente possa ter a nossa participação, a nossa estruturação de qualidade no setor, mas unindo com o está acontecendo simultaneamente né, então a participação é integral, na verdade. “ [...]” [grifo nosso] (E10).

Após análise das respostas obtidas, compreende-se que o grau de envolvimento dos colaboradores do hospital em estudo é bastante elevado, os colaboradores entrevistados das mais diversas áreas demonstram engajamento e domínio sobre a certificação, como na sua maioria, são coordenadores, eles possuem a incumbência de disseminar aos demais a importância e o verdadeiro sentido dessa certificação para eles e para a instituição.

4.2.3 Nível de conhecimento das pessoas sobre os processos internos antes e depois da implementação Certificação da Acreditação Hospitalar ONA

Steil (2006) demonstra que a aprendizagem consolida os processos internos das organizações e aumenta os ativos intelectuais dos envolvidos na aprendizagem. O quadro 9, a partir da pesquisa, demonstra parte desse aspecto.

Quadro 9 - Nível de conhecimento das pessoas sobre processos internos

Nível de conhecimento das pessoas sobre processos internos	Entrevistados
Se preocupam com a padronização/regras da instituição	E8, E9, E14, E15
Noção de tudo/integralização	E3, E6, E12
Melhor entendimento/amadurecimento	E6, E11, E13
Disseminação das informações	E2, E12
Maior comprometimento com os processos de trabalho	E5, E7
Conseguem cumprir as tarefas sozinhos porque está nivelado	E1
Visão diferente/levam mais à sério	E4

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

Com base nas informações obtidas pelos entrevistados, é possível notar mudanças ocorridas no nível de conhecimento quando comparadas com o momento anterior da implantação da Acreditação Hospitalar. De acordo com as afirmações obtidas, a principal mudança ocorrida é no que diz respeito à padronização dos processos, que por conseguinte acarretou em mudanças de hábitos quanto aos fluxos de trabalho, pois tiveram que adequar-se às normas regentes da certificação em busca da qualidade.

O entrevistado E1, contribui com essa afirmação pois relata que *“A diferença é que no começo ninguém conhecia [...] então foi se construindo. Todos foram aprendendo juntos e hoje todos os membros da Qualidade sabem o que é cada coisa, cada indicador, já conseguem fazer sozinhos porque está nivelado.”*

[Grifo nosso] (E1) [grifo nosso] (E1)

Trata-se de um momento de mudar e desmistificar o que é qual a importância dessa mudança, para tal o E2 afirma que *“[...] especificamente para mostrar para que serve a Acreditação e desmistificar essa história de que Acreditação é um certificado na parede. Ou seja, a informação vai chegar para todos.”* [Grifo nosso] (E2)

Outro aspecto de muita importância para o processo de Acreditação é a integralização dos setores, percebe-se que inicialmente as pessoas conheciam bem a sua rotina de trabalho, o seu fluxo, era tudo muito setorizado, de acordo com as respostas dos entrevistados. A partir da implantação vem se mudando essa cultura, onde de acordo com o E3 “Antes era setorizado, hoje a gente tem noção de tudo, assim... acho que hoje as pessoas têm conhecimento de um pouquinho de cada setor, não que a gente sabe detalhes do outro setor, mas teve uma integração muito maior. [...] é muita documentação e a gente sentiu muito isso assim, de integrar”.

[Grifo nosso] (E3)

O entrevistado E6 segue com a mesma linha de pensamento e diz

“ [...] Antigamente, antes da Acreditação, o que eu via na instituição: cada um por si, então depois com a Acreditação é uma sequência de fatores, então tipo, eu não posso pensar só em mim porque eu preciso de ti (eu preciso da farmácia, eu preciso do centro cirúrgico), então antes eu via que o pessoal era mais individualista, e hoje ficou mais assim no coletivo, então isso veio melhorar bastante. ” [Grifo nosso] (E6)

O entrevistado E12 também corrobora com isso e diz “ Antes da certificação, a informação existia, mas era nível setorial, cada setor tinha seu processo arquivado e não estava disponível a todos os colaboradores. ” [Grifo nosso] (E12)

Alguns entrevistados acreditam que o certificado trouxe maior comprometimento dos colaboradores e sua segurança ao exercer determinada função aumentou. Eles se preocupam com a padronização existente. De acordo com o E8

“ As pessoas, elas se preocupam agora com a padronização, ah, pra fazer determinada função, ah tem que fazer de tal forma, antes não existia, antes era boca a boca, ah tu faz assim, a outra ia fazer de outro jeito. Hoje não, ah como é que tu vai fazer determinada função? Ah, tem aquele POP, tem aquele formulário, então assim, elas se preocupam mais, elas conseguem ter mais confiança, porque não foi alguém que falou, existe um documento que tá dizendo como é que tem que ser feito. [...] ” [Grifo nosso] (E8)

Outro entrevistado, o E9 também concorda que existe maior preocupação com as regras a serem seguidas, bem como um melhor entendimento sobre a importância dessas regras criadas “ Melhorou bastante. Eu acho que toda equipe melhorou de uma forma geral, teve mais regras para serem seguidas assim então

eles começaram a entender a importância dessas regrinhas pra gente poder tá oferecendo um melhor atendimento pros nossos pacientes, até mesmo pra nossa própria segurança né. [...]. [Grifo nosso] (E9)

Além do comprometimento houve também melhoria no atendimento e qualidade na prestação dos serviços prestados. O entrevistado E7 concorda com essa afirmação.

“ Cresceu muito. O comprometimento das pessoas aumentou, isso é uma das coisas que a gente sentiu bastante. As pessoas ficaram mais comprometidas com a instituição e com os processos [...]. Tu melhora no atendimento, tu melhora na qualidade, tu melhora no envolvimento em geral, no relacionamento das pessoas [...].” [grifo nosso] (E7).

Percebe-se nas falas dos entrevistados que houve amadurecimento além de compreensão da importância por parte das pessoas quanto à busca pela qualidade e excelência, o entrevistado E13 confirma isso:

“ Eu acredito que teve um amadurecimento das pessoas, onde elas entenderam o que, eu pra ter um trabalho de excelência e qualidade, eu preciso seguir um procedimento operacional padrão, e não que antes não tinha isso né, até tinha mas as pessoas não davam a devida importância [...] se a gente fizer da mesma forma vai ser um trabalho de excelência, vai ter qualidade e vai garantir a segurança do cliente que é o nosso maior objetivo.” [Grifo nosso] (E13)

Para finalizar a contribuição do entrevistado E15 que diferencia a rotina de processo na execução das atividades:

“ Antes: A rotina era parte da história de atendimento de nossos pacientes, o colaborador fazia por obrigação dentro de sua rotina; Hoje: Percebemos que eles entendem que o correto é ter “Processo” e não rotina, e que o “foco” tem como pilar a segurança do paciente, hoje muitos fazem com preocupação sem se ater apenas na rotina outros ainda não conseguiram se desvencilhar da rotina. ” [Grifo nosso] (E15)

4.2.4 Desempenho operacional da empresa após a Certificação da Acreditação Hospitalar ONA

O Quadro 9 mostra em quais as avaliações dos entrevistados em relação ao desempenho operacional da instituição após a certificação da Acreditação Hospitalar. Nas análises é possível identificar que o desempenho operacional, a

partir da aprendizagem organizacional, se fortalece nos moldes propostos por Steil (2006).

Quadro 10 - O desempenho operacional após a certificação

Desempenho operacional após a certificação	Entrevistados
Melhorou a padronização e organização	E1, E3, E4, E9, E10, E13
Organização e facilidade no entendimento	E1, E12
Melhorou a segurança dos pacientes e dos profissionais	E7, E14
Melhorou a técnica, a responsabilidade e o comprometimento	E5, E6
Melhorou o gerenciamento	E3
Melhorou a percepção de falhas	E8
Melhorou o controle	E11
Mudança de cultura	E15

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

Conforme o Quadro acima é possível verificar que as melhorias no desempenho operacional foram muitas. O processo de Acreditação Hospitalar contribuiu de forma significativa nesta área e as contribuições foram inúmeras.

Uma das melhorias evidenciadas após a certificação foi a padronização dos processos, o que facilita o entendimento e a organização, o entrevistado E1 dá ênfase a esta afirmação.

O desempenho operacional melhorou e muito, porque tínhamos protocolos, formulários, mas não eram padronizados, cada setor possuía um modelo, fazia da forma que queria e era bagunçado e hoje não, hoje todos os setores possuem formulários e protocolos, mas está tudo com o mesmo cabeçalho e na mesma linguagem, facilitando o entendimento e organização.” O entrevistado E9 também concorda com este relato. “Eu acredito que o desempenho operacional, assim como tudo, melhorou de forma significativa. Tendo tudo descrito, padronizado faz com que tudo melhore. [grifo nosso] (E1)

Outro entrevistado afirma que houve melhoria no gerenciamento, que antes da Acreditação não tinha, além da padronização e organização o E3 afirma:

“ [...] A gente aprendeu a gerenciar né [...] o que tu não mede tu não gerencia. Então criou essa cultura [...] realmente aprendeu assim, que tinha que desenvolver, a gente conseguiu desenvolver bastante coisa, então eu acho que assim: pra desempenho operacional ele padronizou muita coisa e organizou muita coisa assim”. [grifo nosso] (E3)

Já o entrevistado E5 foi bastante sucinto e objetivo na sua resposta afirmando que “ Com melhor técnica, responsabilidade e comprometimento conforme descrito anteriormente. ” [grifo nosso] (E5)

Algo muito importante para o desempenho operacional e para a instituição é a segurança dos clientes e colaboradores. Isso foi evidenciado pelo E6:

Melhorou bastante, em termos, principalmente em termos de segurança do paciente [...] o que a gente sente é que melhora a segurança dos pacientes, melhora a segurança dos profissionais e os processos são feitos da maneira mais correta né, de uma maneira bem mais correta e os processos eles se repetem [...] Dá segurança pras pessoas e segurança pros pacientes que vem aqui então tem uma diferença muito grande de antes, como se agia antes e como se age agora. [grifo nosso] (E6)

Ainda sobre a importância da padronização e organização dos processos o entrevistado E10 afirma “ [...] A empresa ela se tornou mais organizada, mais estruturada, com um pouco mais de padrão pras situações gerais assim né, antes não se entendia em que momento que ia se tomar tal tomada de decisão, e agora não, agora existe padrão pra tudo né, então, existe um protocolo né pra cada tipo de situação, pra regra da empresa em si né. ” [grifo nosso] (E10)

Foi identificado ainda, que com a implantação da certificação as pessoas se atentaram para as falhas que passavam despercebidas anteriormente. O entrevistado E8 confirma esta afirmação:

“ Eu acho que existe muito mais check list, [...] antes era feito e aí talvez acontecia falha mas a pessoa não se ligava, não se atinha tanto, a falha passava despercebida e hoje como existe um check list, ela talvez volte atrás e opa, não fiz aquilo ali. Então eu acho que isso ajuda a pessoa perceber mais e a falhar menos e fazer com mais eficiência assim. ” [grifo nosso] (E8)

Outro ponto vital que foi identificado nas entrevistas é a prática adquirida de controlar e registrar. O entrevistado E11 percebeu essa mudança “ Controle né, hoje após a Acreditação hoje tem os relatórios, os registros, a parte de resultados, então essa parte organizacional tanto de documentação que as coisas eram mais soltas né, então isso tá bem melhor [...]. ” [grifo nosso] (E11)

Uma das pessoas entrevistadas, a E15 percebeu a mudança cultural, que apesar de lenta já é perceptível, além das reações negativas que a envolvem.

Nossa avaliação é extremamente positiva, pois conseguimos perceber a mudança, apesar de lenta, mas vemos mudança. Acreditamos e temos consciência que toda mudança de processo é longa e que toda mudança de cultura gera reações muitas vezes negativas, mas apostamos sim, na mudança de cada colaborador e de cada médico apesar de lenta está sendo efetiva. [grifo nosso] (E15).

4.2.5 Ampliação da prestação de serviços da instituição

Nesta seção será apresentado a visão dos entrevistados em relação à ampliação da prestação de serviços da instituição. Por meio do que é exposto em Alástico e Toieto (2013), é possível identificar que os serviços prestados pela organização que é objeto de estudo se apropria da aprendizagem e do empoderamento para se fortalecer.

Quadro 11 - Ampliação da prestação de serviços na instituição

Ampliação da prestação de serviços na instituição	Entrevistados
Não houve ampliação/difícil afirmar isso/serviços prestados continuam os mesmos	E5, E7, E10, E12, E14,
Sim, ampliou estrutura e organização	E1, E9, E11
Sim, implantação de serviços e protocolos	E2
Sim por causa do marketing	E3
Sim porque veem o hospital com outros olhos	E4
Sim porque é digno de confiança	
Sim porque houve impacto	E6
Sim porque o controle de atendimento é maior	E8
Contribuiu para aumentar o número de clientes	E13
Sim, aumento de recursos humanos/qualidade se faz com pessoas	E15

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

Referente à ampliação da prestação de serviços prestados na instituição, de acordo com as respostas obtidas, percebe-se que isto ainda não está muito claro ou evidente na empresa, as respostas foram diversas e 05 dos 15 entrevistados não acreditam que a certificação tenha impactado nesse aspecto supracitado.

Conforme o entrevistado E7 essa ampliação não aconteceu porque existe ligação com o perfil epidemiológico da instituição em estudo “ *Por causa da Acreditação? Ampliação dos serviços não, não, isso não traz. Porque? Isso tá ligado diretamente ao perfil epidemiológico da instituição se vai ampliar ou não.* [grifo nosso] (E7).

O entrevistado E5 também acredita que não houve ampliação, porém identifica que houve melhoria na qualidade.

“ Eu acredito que os serviços prestados continuam os mesmos. A qualidade melhorou mas eu acho, eu acredito, eu não vejo que ampliou a prestação de serviços. Continuam os mesmos serviços sendo prestados. Melhorou a qualidade.” [grifo nosso] (E5)

Segundo o entrevistado E10, não se tem embasamento para afirmar que houve ampliação dos serviços prestados por conta da certificação, percebe que o hospital está em crescimento, inclusive por ser novo, porém não entende que este crescimento se deve à Acreditação.

“ Com a Acreditação? Eu não posso nem te dizer que foi por conta disso né? O hospital ele é um bebê ainda e tem várias coisas que estão né crescendo e começando, então eu não vou nem te dizer que foi por conta da Acreditação. Pra nossa realidade é difícil afirmar isso .” [grifo nosso] (E10)

Conforme afirmação do entrevistado E12, de fato o hospital está expandindo, mas também não observa que houve ampliação dos serviços devido à Acreditação. “ Ainda não, essa ampliação virá com expansão do hospital, existe uma carência de espaço físico nesse momento. [...] ” [grifo nosso] (E12)

Ainda sobre isso o entrevistado E14 concorda com as afirmações acima e diz “ Não, eu não acho que houve ampliação. ” [grifo nosso] (E14)

Em contrapartida, outros entrevistados visualizam e acreditam que houve sim ampliação, conforme o entrevistado E1, que afirma “Houve bastante depois da Acreditação. Ficou bem visível. Ampliou e muito, em tudo. Tanto na parte física e estrutura quanto na parte de organização, aumentou a quantidade de relatórios, essas coisas. Ampliou em tudo.” [grifo nosso] (E1)

O entrevistado E2 acredita também nessa ampliação e implantação de novos serviços na instituição:

“ Sim. Nós tivemos a implantação de algumas coisas. [...] Foram implantados além dos serviços, protocolos dentro da nossa prevalência de atendimento, esses protocolos estão sendo monitorados, e a gente vai ver o primeiro resultado de alguns protocolos agora a partir de setembro, quando vai ter a nova apresentação dos indicadores. ” [grifo nosso] (E2)

Sob o olhar do entrevistado E4, os clientes veem a empresa com outro olhar, impactando na ampliação dos serviços, justamente por ser um hospital acreditado, que por conseguinte acaba despertando mais confiança nos usuários *“Houve, com certeza houve. É porque daí assim, as pessoas elas veem o hospital com outros olhos né. Ah é um hospital acreditado, então é digno de confiança. Acho que isso tem um impacto. É bem diferente, sem contar na confiança que gera né, por ser um hospital acreditado. Não é qualquer um que pode ser acreditado então ele tem uma visão diferente e a consequência disso é a ampliação.”* [grifo nosso] (E4)

O entrevistado E6, dá ênfase aos custos relacionados à certificação, mas acredita na ampliação relacionada à certificação e no impacto ocorrido:

“Houve. Com a Acreditação bastante. Impactou. [...] a gente sabia que teria um custo, tudo isso tem um custo né [...] essas normativas que vem tem um custo de adequação do que precisa e isso gera tipo tanto a empresa que vai te certificar tu paga, as visitas que eles vem é pago e todas as mudanças que eles fazem [...] a ONA exige então automaticamente tu precisa, então isso veio a melhorar bastante, mas paga por isso.” [grifo nosso] (E6)

Segundo o entrevistado E8, quando existe um maior controle de atendimento e procedimentos realizados, se consegue otimizar esse tempo e a qualidade sendo assim também concorda que houve ampliação da prestação de serviços:

“Houve. Houve sim. Com maior controle de tempo de atendimento, tempo de procedimento é possível atender mais e melhor os pacientes, então com a aplicação de todos os protocolos, enfim, ajuda a medir o tempo e aí isso reflete na qualidade do atendimento e conseqüentemente melhora os números, eu acredito que seja isso.” [grifo nosso] (E8)

O entrevistado E11 desabafa durante a entrevista e afirma que sente falta de marketing para essa questão da certificação, acredita que o hospital perde com isso, que poderia ser melhor difundido para os clientes essa informação.

“Se houve ampliação por causa da Acreditação? Na minha percepção verdadeira, cresceu sim o hospital, mas o hospital ainda não faz um marketing na questão de Acreditação [...] mas ela poderia tá investindo mais na questão de marketing, o cliente dela ainda não entende que quando ele chega aqui que eu prefiro este hospital, que tem um bom atendimento, desde a enfermagem, desde a equipe médica, das estruturas, das instalações, que isso por traz tem a questão da qualidade de processos, isso não é divulgado assim, eu acho uma pena tá? [...] desde que eu entrei aqui eu tenho essa percepção que não tem ainda essa cultura, não sei porque do não interesse.” [grifo nosso] (E11)

O processo de certificação hospitalar, para que se alcance determinado nível de certificação, ele possui um manual na qual a instituição deve se adequar, o entrevistado E15, percebe que no que tange a questão de pessoas, merece um enfoque maior. “ *Sim, em muitos setores. Principalmente no que tange aumento de recursos humanos. Hoje aprendemos que Qualidade se faz com pessoas.* ” [grifo nosso] (E15)

Diante do exposto, percebe-se que existe controvérsia nas respostas obtidas, enquanto alguns entrevistados afirmam que houve ampliação dos serviços prestados pela instituição, outros atribuem esse fator ao crescimento natural do hospital em questão, dado em conta que este ainda é considerado novo na região.

Observa-se também uma carência na área de marketing, onde os entrevistados acreditam que poderia ser mais explorada essa questão da Acreditação, pois entendem que os clientes da empresa não possuem conhecimento e entendimento do certificado.

4.2.6 Melhoria na qualidade dos serviços

Ao analisar as respostas dos entrevistados, percebe-se que quase por unanimidade os entrevistados percebem a melhoria da qualidade advinda pós certificação, o que confirma o exposto por Alástico e Toledo (2013). Essa qualidade se reflete das mais diversas formas. Entretanto alguns entrevistados acreditam que ainda pode-se melhorar nesse quesito.

Quadro 12 - Melhoria na qualidade dos serviços

Melhoria na qualidade dos serviços	Entrevistados
Sim, porque começaram a protocolos, procedimentos e padrões	E10, E13
Sim, mas pode melhorar mais	E14, E15
Melhorou bastante, em todos os sentidos/setores	E6, E15
Melhorou porque antes não se tinha metas para alcançar	E1
Como um todo se verifica que a melhora foi muito pequena	E2
Sim, porque melhorou o gerenciamento	E3
Melhorou por causa da cultura de registro	
Melhorou porque se consegue detectar o problema com antecedência	E4
Sim, porque houve melhoria nos processos e aprendizado	E5
Sim, porque os profissionais estão mais comprometidos	E7

Sim, porque é possível medir e mensurar todas as falhas	E8
Sim, as coisas ficaram mais rígidas	E9
Sim, porque melhorou o bem-estar dos colaboradores	E11
Sim, as pessoas estão mais seguras e preparadas para executar suas tarefas	E12

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

Analisando as respostas dos entrevistados, percebe-se que quase por unanimidade os entrevistados percebem a melhoria da qualidade advinda pós certificação. Essa qualidade se reflete das mais diversas formas. Entretanto alguns entrevistados acreditam que ainda pode-se melhorar nesse quesito.

O entrevistado E1 dá ênfase às metas, pois antes da certificação, não eram bem definidas e considera que a melhoria da qualidade refletiu em tudo:

“Melhorou bastante. Melhorou porque antes não tínhamos metas para alcançar. E hoje com a Acreditação, eles vêm e a gente vê que o que está faltando, onde estamos errando e as coisas vão melhorando. Já melhorou muito na qualidade do atendimento, na qualidade do trabalho, refletiu em tudo.” [grifo nosso] (E1)

Em algumas falas os entrevistados citam a padronização dos processos, que antes da certificação não existia, é o exemplo do entrevistado E3, que fala da padronização e também do gerenciamento que era inexistente, bem como a cultura do registro que não era hábito na instituição:

“Muito. Muito, muito e muito, sem dúvida! Primeiro pelo gerenciamento, que tu começa a quantificar tudo, tu começa a ter números pra tomar decisão e depois pela padronização e aí quando tu começa a registrar, porque daí cria também essa cultura de registro, tu registra muita coisa e sabe onde tá o problema daí tu age naquele problema, né”. [grifo nosso] (E3)

O entrevistado E4 concorda com a afirmação do entrevistado E3, e para ele a certificação contribui para evidenciar o problema antes que ele ocorra:

“Melhorou, melhorou bastante. Eu, como já mencionado, na parte de atacar mais o problema ali na frente, não deixar acontecer tudo e depois ah aconteceu, não, já tem todo... ah o paciente é alérgico, a causa, antes era apagado muito incêndio e agora não eles conseguem detectar o problema antes, então isso melhorou muito, não só na parte burocrática, mas na parte de pessoas.” [grifo nosso] (E4)

Ainda sobre a padronização e sua dada importância, o entrevistado E10 justifica “ *Sim, sim, é perceptível que as pessoas começaram a seguir protocolos, procedimentos, padrões né e isso num todo o cliente consegue perceber a qualidade né, fala com um atendente, por exemplo, ele fala a mesma coisa que o outro não é cada um entende de uma forma né, existe um processo. ” [grifo nosso] (E10)*

O entrevistado E8 atrela essa melhoria na qualidade também à questão de registros, medição e mensuração. Combatendo as falhas recorrentes e não as escondendo.

“ [...] eu acredito que melhorou bastante. É porque assim, hoje é possível medir, mensurar e todas as falhas elas são controladas, começou a ter uma cultura de tu não colocar a falha embaixo do tapete né, antes tu falhava e tu não registrava e hoje tu falha e tu registra e aí se trabalha encima dela e se mede a quantidade de falhas e se trabalha encima do que está acontecendo de acordo com o perfil da instituição é traçado metas de melhoria, então eu acredito que a qualidade melhorou bastante. ” [grifo nosso] (E18)

Com objetividade o entrevistado E5 afirma que houve melhoria da qualidade e isso está atrelado à melhoria dos processos e aprendizado contínuo “ *Sim. A melhoria nos processos e aprendizado contínuo contribui para a qualidade dos serviços prestados. ” [grifo nosso] (E5)*

Um dos entrevistados, o E11 ateu seu olhar voltado para o bem-estar e segurança dos colaboradores, além de citar outras melhorias advindas pós certificação e que refletem na qualidade.

“ Melhorou. Melhorou. Quando a gente fala de qualidade de serviço, a gente tem que pensar também no bem-estar do nosso colaborador né? Então em virtude da Acreditação, também tem uma fiscalização maior na questão de segurança do trabalho, que eles pegam bem pesado, desde a questão de treinamento, da questão de EPIs, então de qualidade do nosso colaborador, quais os trabalhos que a gente faz de humanização pra ele, qualidade de vida, [...] melhorou a tecnologia de ponta, capacitação, recursos humanos, número de profissionais também, [...] então isso é melhoria e qualidade. [...] então são várias melhorias se eu for elencar [...] eu não falo assim pra ti que a gente consegue 100% tá, mas a gente sempre sobe, cada vez vai subindo mais degraus, então bem positivo. ” [grifo nosso] (E11)

Alguns entrevistados mostraram-se bastante otimistas com o processo de certificação no que diz respeito à melhoria da qualidade, mas acreditam que se pode melhorar. É o caso do entrevistado E14 “ *Com certeza, melhorou e muito. Mais ainda podemos melhorar mais. ” [grifo nosso] (E14) e também do entrevistado E15*

“Melhorou positivamente em todos os setores, mas volto a falar que sabemos que não melhorou 100% mas estamos caminhando muito bem.” [grifo nosso] (E15)

Após minuciosa leitura das respostas dos entrevistados, percebe-se que houve sim uma melhora significativa da qualidade dos serviços prestados, mas mostra também que estão engajados em buscar a melhoria contínua constantemente, pois afirmam que ainda se pode melhorar. Vale ressaltar o que tange a padronização dos processos citado nas respostas. Eles sentem essa diferença com clareza após adoção da padronização e os resultados estão aparecendo e sendo mensurados pelo grupo.

4.2.7 Avaliação do desempenho mercadológico da instituição após a Certificação da Acreditação Hospitalar ONA

No Quadro 13 é possível perceber quais foram as melhorias obtidas diante do desempenho mercadológico. No que se refere ao trabalho de Alástico e Toledo (2013), é possível perceber que há o aumento do desempenho operacional da organização. Nota-se, entretanto, que as respostas são difusas, nem todos os entrevistados concordam ou percebem essa melhoria.

Quadro 13 – Avaliação do desempenho mercadológico

Avaliação do desempenho mercadológico	Entrevistados
Muito bem posicionado, na região é considerado um dos melhores	E1, E4, E13
Instituição mais segura, pacientes confiam mais	E3
Possui clientes que buscam o melhor serviço prestado	E5
Vai refletir a longo prazo	E6
Não traz retorno mercadológico porque os clientes não têm noção do que é Acreditação	E7
Para o cliente é inexpressivo	E8
Cientes procuram por oferecer um atendimento mais qualificado	E9
Abriu mercado para o centro cirúrgico, médicos que não operavam na instituição antes, começaram a operar	E15

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

No Quadro 13 é possível perceber quais foram as melhorias obtidas diante do desempenho mercadológico. Nota-se também que as respostas são difusas, nem todos os entrevistados concordam ou percebem essa melhoria. O

entrevistado E1 acredita que quando se oferta um atendimento de qualidade isso reflete no público externo, reforçando a marca.

“ De mercado, eu acho que com a Acreditação a gente consegue oferecer uma prestação de serviços com maior qualidade e a nível de mercado ficamos num nível superior comparado com outros hospitais. Tendo a Acreditação, esse nível de Acreditação, temos garantia dos processos que realizamos aqui dentro. Nós somos auditados e eles verificam tudo que fizemos, então está tudo dentro das normas e isso influencia bastante no mercado porque hoje os nossos clientes são pacientes, mas eles procuram o melhor atendimento para eles em relação à saúde, então com certeza reflete bastante dentro do mercado e por isso também aumenta a demanda, porque o paciente sempre quer o melhor para ele e para saúde dele, e o hospital tem isso. Consegue oferecer um serviço bom, prestar um bom serviço de qualidade. ” [grifo nosso] (E1)

O entrevistado E4 também vê a instituição com bom posicionamento de mercado “ Muito bem posicionado. Na região aqui de Criciúma é o melhor. Muito bem visto. Muito bem visto mesmo. Eu vejo que as pessoas preferem aqui do que os outros hospitais. E isso tem muita influência da Acreditação, com certeza ” [grifo nosso] (E4)

De acordo com a fala do entrevistado E5, os clientes da empresa são exigentes e a certificação garante que eles recebam o melhor serviço prestado, justamente pelo alinhamento dos processos. [grifo nosso] (E4)

“ A instituição tem seus clientes que buscam o melhor serviço prestado. A certificação é uma garantia de que estão sendo atendidos por uma instituição que tem processos definidos e avaliados por uma instituição de acreditação hospitalar de qualidade: a ONA. ” [grifo nosso] (E4)

Já para o entrevistado E9, os clientes têm essa percepção de que a instituição é diferenciada por ser acreditada:

“ [...] eu acho que pelo fato de a gente ter uma certificação, isso na visão dos pacientes quer dizer que: Opa! O hospital ele tem um up a mais assim, então quer dizer que ele oferece um atendimento mais qualificado então eu vou procurar esse serviço, eu acho que melhorou bastante. Comparado com os hospitais da região, eu acho que o pessoal tem uma visão um pouco melhor, melhorada assim. [...]” [grifo nosso] (E9)

O entrevistado E12 concorda com a afirmação do entrevistado E9, no que tange a questão da diferenciação, ele diz “ Essa certificação é uma grande conquista para qualquer instituição de saúde. No contexto do nosso mercado, nos torna

diferenciados, no sentido de organização e qualidade nos serviços prestados.” [grifo nosso] (E12)

Nesta mesma linha de pensamento, o entrevistado E13 afirma que se comparado com os hospitais da região, a instituição em estudo se destaca “Eu acho que comprado com os hospitais da região ele se tornou ainda mais o melhor, comparado à instituições do Brasil e do mundo o nosso hospital ainda tem muito a conquistar.” [grifo nosso] (E13)

O entrevistado E15 foi bem pontual na sua resposta, afirmando que especificamente houve aumento no número de cirurgias realizadas “Percebemos que a Acreditação abriu mercado para o centro cirúrgico, médicos que não operavam em nossa instituição antes, começaram a operar.” [grifo nosso] (E4)

Já o entrevistado E3, enfatiza a questão da confiança advinda do cliente: “Então... eu acho que o hospital hoje é muito mais seguro do que ele era antes [...] Então o desempenho mercadológico ele vem disso, do paciente confiar ainda mais nessa questão. Então como tu avalia o desempenho, eu acho positivo, acho bem positivo. Acho que o hospital ganhou muito. [...]”. [grifo nosso] (E3)

Segundo o entrevistado E6, esse reconhecimento externo vai acontecer à longo prazo “Isso daí à longo prazo que vai começar a refletir pros hospitais [...] isso é um investimento a longo prazo que lá na ponta começa a dar o retorno que tu merece.”

Já o entrevistado E11 afirma que o público externo não conhece o significado da certificação e não traz retorno mercadológico ele destaca ainda a melhoria notória nos processos e na resolutividade dos problemas.

“É o que eu te falei, o público externo não tem absolutamente noção do que é isso aí, do que é acreditação então mercadológico ele não traz, mas como no balanço, ele tá ali no intangível, no fim tu atendendo melhor, tu tendo melhores processos, resolutividade, que a Acreditação é exatamente o que ela diz é resolutividade dos problemas [...] a Acreditação começa a tratar os processos melhores, tu tem uma resolutividade melhor, tu começa de uma certa maneira fidelizar o teu cliente, é uma maneira de isso acontecer, só que é lento. [...]” [grifo nosso] (E11)

4.2.8 Aumento das vendas de planos ou da procura após a Certificação da Acreditação Hospitalar ONA

Com base nas respostas dos entrevistados, nota-se que a maioria dos entrevistados não acredita que o processo de certificação da Acreditação Hospitalar tenha refletido positivamente e diretamente nas vendas de planos, um dos entrevistados diz que utilizam dessa informação na venda, mas não percebe aumento, o que contraria as bases propostas por Alástico e Toledo (2013).

Quadro 14 - Aumento das vendas de planos ou da procura

Aumento das vendas de planos ou da procura	Entrevistados
Não houve ainda um acréscimo na venda de planos	E2, E3, E6, E7, E8, E10, E11, E5
Aumentou bastante. Aumentou a procura	E1, E4, E9, E12, E13
Desconhece essa informação	E5

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

Com base nas respostas dos entrevistados, nota-se que a maioria dos entrevistados não acredita que o processo de certificação da Acreditação Hospitalar tenha refletido positivamente e diretamente nas vendas de planos, um dos entrevistados diz que utilizam dessa informação na venda, mas não percebe aumento. De acordo com o entrevistado E15 “ Não conseguimos perceber esse processo ainda, mas, utilizamos esse argumento para fechar novos planos. ” [grifo nosso] (E15)

O entrevistado E8, também afirma que não percebe correlação nas vendas com a certificação “ Eu acho que o cliente Unimed vai exigir excelência porque ele tá pagando e eu acho não seria a certificação em si, em outro local que ele fosse ele ia também da mesma forma exigir aquilo ali [...] só que o cliente vai exigir a qualidade independente da certificação ou não assim. ” [grifo nosso] (E8)

Já o entrevistado E7 afirma com convicção que não existe ligação. Afirma que os clientes não possuem entendimento sobre o processo de Acreditação e os seus respectivos benefícios “ Não. [...] isso não existe. Isso não existe, é praticamente zero esse impacto. A pessoa não tem a noção do que isso pode trazer de benefício. Ele não aumenta a venda do plano de saúde, não aumenta. [...] ” [grifo nosso] (E7)

O entrevistado E6 concorda com os demais entrevistados mencionados e como os demais, não vê conexão destes fatores:

“ É, na verdade a certificação ela direciona mais o lado do hospital, a parte de segurança do paciente e com isso tu não consegue agregar em valor do plano, então o plano de saúde, a venda dele tu não consegue tipo, no caso embutir esse benefício do usuário, então pro plano não tem conexão nenhuma.” [grifo nosso] (E6)

De acordo com a fala do entrevistado E3, não acredita que o fator acreditação tenha interferido na venda de planos e este entrevistado também sinaliza que a informação deve ser melhor disseminada:

“ Não. Eu não tenho esse número mas eu acho que não. Na venda de planos não. [...] Mas eu acho que não porque o paciente, acho que vai muito de como tu vende isso pro paciente né, então botar uma placa: Hospital Acreditado, pro paciente pode não dizer nada, ele pode não saber o que é aquilo, então vai muito de como tu vai vender aquilo pro paciente. Eu acho que tinha que ser usado melhor essa informação”. [grifo nosso] (E3)

O entrevistado E2 demonstrou imparcialidade na sua resposta, afirmando que com a crise financeira atual, o fato de as vendas dos planos não terem caído é algo positivo, porém não atrela maior número de vendas ao certificado da Acreditação:

“ Não que isso tenha influenciado porque a gente não tem se utilizado disso como marketing. E até porque neste momento o país passa por uma dificuldade financeira crescente. O que nós conseguimos verificar é que não houve uma queda do número dos nossos usuários. Talvez isso esteja mais ligado porque hoje o plano tem um hospital de qualidade que busca constantemente a melhoria na qualidade. Mas não houve ainda um acréscimo na venda de planos.” [grifo nosso] (E2)

Sob outro olhar, o entrevistado E1, discorda do entrevistado E2 e acha que houve aumento significativo sim na venda de planos de saúde “ Aumentou bastante. Tem muita procura, tanto que quando estamos uniformizados na rua, as pessoas perguntam como é que faz o plano, então acredito que mudou, mudou bastante, melhorou bastante essa questão com a Certificação.” [grifo nosso] (E1)

O entrevistado E4 corrobora com o entrevistado E1 e afirma que sim, as pessoas têm interesse e concomitante a isso as vendas de planos tem aumentado:

“ Olha, a procura aumentou porque cada vez que eu vou numa loja ou alguma coisa o pessoal pergunta: Ô moça, sabe quanto que é o plano de saúde? Então eu acredito que deve ter melhorado bastante as vendas. Eu não trabalho lá eu não sei, mas a gente também vê pelos usuários que tem cada vez crescendo mais, aumentado a demanda. ” [grifo nosso] (E4)

4.2.9 Melhoria da reputação/imagem da instituição no mercado após a Certificação da Acreditação Hospitalar ONA

A relação entre a aprendizagem organizacional e o empoderamento mostra que há uma melhoria da reputação e imagem da empresa é constatada pela maioria dos entrevistados, sob diversos ângulos. É o que encaminha as reflexões de Alástico e Toledo (2013).

Quadro 15 - Melhoria da reputação/imagem da instituição

Melhoria da reputação/imagem da instituição	Entrevistados
Existe o reconhecimento, a imagem melhorou bastante, sem dúvida	E1, E6, E10
Melhorou perante a concorrência	E8, E15
Com certeza, pois hospital acreditado aumenta a confiança/segurança e confiabilidade do paciente	E9, E12
Instituição a ser mais cobrada pelos usuários	E2
Na pesquisa de satisfação aumentou a parte de excelente nas avaliações	
Sim, por ser o único no Sul com essa certificação	E3
Melhorou porque os problemas são resolvidos com antecedência	E4
Sim, porque dá uma visão de controle de processos e melhorias constantes	E5
Não porque o pessoal desconhece, isso é algo interno	E7
Com certeza, certificação remete à procedência/serviço de qualidade	E13
Sim, isso qualifica porque tem que passar por etapas muito criteriosas	E14

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

A melhoria da reputação e imagem da empresa é constatada pela maioria dos entrevistados, sob diversos ângulos, salvo um que é o entrevistado E7 que afirma “ Não, porque o pessoal não tem noção. Isso é uma coisa interna que vai exteriorizar com a melhoria dos atendimentos, dos procedimentos, da resolutividade. [...]” [grifo nosso] (E7)

Os demais entrevistados afirmam que houve essa melhoria, é o caso do entrevistado E1 que afirma que existe esse reconhecimento por parte dos clientes,

que voltam o seu olhar para a instituição motivados pela certificação “ Melhorou também. É uma Certificação a nível nacional e isso traz os olhos para o nosso hospital, todo mundo se volta para ele [...]. Nós custamos a chegar neste nível, então tem sim um reconhecimento, a imagem melhorou bastante. [grifo nosso] (E1)

Também é o caso do entrevistado E3 por ser o único hospital da região acreditado e ainda acrescenta que a certificação agrega valor:

“ Eu acho, porque é o único no Sul que tem essa Certificação. Florianópolis tem e depois Porto Alegre. Entre Florianópolis e Porto Alegre não tem. Então... eu acho que toda Certificação ela agrega valor né [...] então eu acho que isso a imagem do hospital ganhou muito assim, o hospital em si ganhou muito, tanto com cliente interno como o cliente externo”. [grifo nosso] (E3)

O entrevistado E5 pensa da mesma maneira, afirmando que houve melhora “ Sim. Dá uma visão de controle de processos e melhorias constantes dentro da instituição e cuidado com a saúde do cliente.” [grifo nosso] (E5)

Na sua fala, o entrevistado E9 destaca a importância da confiança para os pacientes que é fator relevante na busca por um atendimento hospitalar, principalmente por ser uma área da saúde e fala também sobre a falta de divulgação.

“ Com certeza. Eu acho que todo hospital que tem uma certificação, um selo de qualidade, eu acho que a confiança do paciente aumenta e muito assim, então a procura com certeza vai aumentar também, eu não tenho dúvida que a imagem da instituição melhorou bastante. Embora a população em geral não saiba bem o que é Acreditação. [...] pra gente que tá dentro já foi difícil então pra quem tá fora eu acho que eles enxergam como um selo de qualidade assim, de atendimento, como algo bom [...]. Poderia ser mais divulgado, seria interessante dizer o que é esse certificado de Acreditação Hospitalar. ” [grifo nosso] (E9)

O entrevistado E12 fala da segurança e confiabilidade, além de dar enfoque à questão da marca da empresa “ Um hospital acreditado a serviço do usuário, dá mais segurança e confiabilidade ao cliente, e a marca do hospital está cada vez mais associada a esses valores. ” [grifo nosso] (E12)

Já o entrevistado E8 afirma que a imagem melhorou mas se atentou para a questão da concorrência:

“Eu acho que melhorou. Eu acho que melhorou talvez perante a concorrência. Eu acho que a concorrência ela tá ligada nas coisas que tão

acontecendo, então ah, o hospital é acreditado nível II, de certeza que os concorrentes estão buscando como que fez isso, a gente também precisa padronizar e tal.” [grifo nosso] (E8)

O entrevistado E4 evidenciou a melhoria da imagem da empresa e observou melhoria no que tange a resolução dos problemas com antecedência e faz um comparativo com outros hospitais:

“ Assim ó, eu acredito que melhorou porque como eles conseguem resolver os problemas antes, não chega a acontecer muitas intercorrências como em outros hospitais assim, eu vejo que não tem assim, antes tinha muito mais problemas. Claro, acontece assim, mas por ele ser um hospital acreditado, ele evita mais os problemas antes de acontecer então com certeza melhorou bastante. [...]” [grifo nosso] (E4)

Em contrapartida, o entrevistado E2 observou que existe uma maior cobrança por parte dos clientes, mas identificou que na pesquisa de satisfação da instituição o índice de respostas EXCELENTE aumentou:

“ Na verdade, a Instituição passou a ser mais cobrada pelos seus usuários e qualquer detalhe que a pessoa veja como fato negativo, anuncia aos quatro ventos pela face da terra. Mas assim, o que a gente também verifica é que nas nossas pesquisas com os pacientes, nós já tínhamos um bom número de pacientes que avaliavam o hospital como muito bom ou excelente, nós passamos a aumentar um pouquinho ainda a parte de excelente nas nossas avaliações [...].” [grifo nosso] (E2)

O entrevistado E14 enfatiza as etapas criteriosas para o alcance da certificação “ Sim, isso qualifica e quem é da área sabe que para ter o certificado precisamos passar por etapas muito criteriosas. ” [grifo nosso] (E14)

E finalizando, o entrevistado E13 maximiza a importância de possuir um selo de qualidade, neste caso, a certificação.

“ Com certeza, porque eu acredito que o olhar que tu tem pra uma empresa, por menor que ela seja, por maior que ela seja, quando tu vê assim, certificado... tu diz opa, então se veio uma instituição né, aqui a gente chama de acreditadora, e foi recertificado é porque de fato o serviço é de qualidade, é porque é de procedência, é porque eles seguem procedimento pra garantir que tudo aquilo que eles fazem é da melhor forma [...]” [grifo nosso] (E13)

4.2.10 O processo de constante aprendizado na empresa em estudo

Por Steil (2006), é possível identificar que a aprendizagem organizacional é o processo de aprendizado constante, a partir da participação ativa das pessoas. O quadro 16 mostra algumas evidencias da entrevista que relacionam esses aspectos.

Quadro 16 - Processo de constante aprendizado

Processo de constante aprendizado	Entrevistados
A cada visita/auditoria da equipe certificadora, novas sugestões de melhorias são propostas	E4, E6, E8, E9, E14
Processos internos de educação continuada	E2, E13
Este hospital é quase uma instituição de ensino/escola	E1, E7
Treinamentos e capacitações constantes para as diversas áreas do hospital	E5, E9
Treinamentos ficaram mais organizados após a certificação	E1
Aumentaram os registros/análise da causa dos problemas	E3
Organização/estruturação/cronograma de treinamentos após a certificação	E3
Planejamento/reuniões/cronogramas e prospecção de sempre manter a melhoria	E10
Programa de qualificação com a equipe anual	E11
Instituição ajuda/auxilia/libera pra buscar e participar de cursos externos	
Investimento em novas tecnologias e na capacitação dos funcionários	E12
Existe uma busca constante de inovação e crescimento	E12
Processos são estanques, modificam sempre	E15

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

Conforme respostas dos entrevistados, é notório que existe uma preocupação significativa por parte da empresa com a questão de aprendizado contínuo dentro da instituição, a empresa é vista quase como uma instituição de ensino conforme confirmação do entrevistado E1:

“ [...] eu vejo que este hospital é quase uma Instituição de Ensino, temos bastante treinamentos, depois da Acreditação, esses treinamentos ficaram mais organizados, existem planilhas com cronogramas anuais que devem ser seguidas. Então já tinha, porém agora melhorou porque temos todos os registros de tudo que está acontecendo. Então acontece através de treinamentos, treinamentos com palestrantes externos, as vezes nós

funcionários realizamos os treinamentos, elaboramos e aplicamos alguns treinamentos, então está bem bom. O aprendizado aqui dentro é bem grande." [grifo nosso] (E1)

A opinião do entrevistado E7 vai ao encontro da afirmação do entrevistado E1, que também vê a instituição como uma quase escola e ainda acrescenta que o nível de aprendizado aumenta constantemente na empresa:

"A instituição está em constante aprendizado. É quase uma escola, [...] mas o nível de aprendizado aumenta constantemente aqui, sempre. A gente sempre procura... e isso é uma das coisas que a Acreditação preconiza né, sempre em evolução em termos de aprendizado. Abre horizontes." [grifo nosso] (E7)

Para o entrevistado E2, não restam dúvidas que a instituição está e constante aprendizado, ressalta sobre a educação continuada em todos os setores e fala sobre um curso específico para as lideranças da empresa, menciona também a ideia de implantar a residência médica na instituição:

"Não tem nem dúvida em relação a isso. A gente tem vários fatores que podem indicar isso. Primeiro são os processos internos de Educação Continuada, com todos os setores. [...] Hoje, os coordenadores do hospital e do plano de saúde, estão passando por um curso de lideranças que acontece mensalmente no hospital por um período de 10 meses. [...] A gente tem algumas partes médicas também, hoje a própria direção do hospital e do plano estão pensando em implantar um serviço de residência médica em pediatria, porque nós temos uma dificuldade muito grande com pediatras na região [...]." [grifo nosso] (E2)

De acordo com a resposta do entrevistado E3 após a certificação ocorreu maior atenção nos registros realizados e aumentou a atenção com os erros, que são identificados antes de acontecerem e ainda cita uma ferramenta da qualidade chamada PDCA:

"Eu acho, porque como agora a gente registra muito, a gente tem os problemas e a gente hoje analisa a causa dos problemas. A gente não vai só lá resolver o problema, a gente não trabalha mais apagando incêndios, a gente trabalha com análise de causa e aí a gente consegue rodar o ciclo do PDCA né, que eu tenho é que analisar, é agir, depois tomar as decisões. [...]." [grifo nosso] (E3)

Alguns entrevistados acreditam que o aprendizado constante possui ligação com as visitas dos auditores da certificadora, porque a cada visita eles

visualizam melhorias e as propõem para a equipe, conforme o E4 que além desta afirmação ainda fala sobre as capacitações e educação continuada:

“ Tá em constante aprendizado. Cada vez que a gente recebe as visitas a gente tem muitos pontos a melhorar, então ele tá em constante aprendizado. [...] Eu vejo ali tem direto capacitação com o pessoal da enfermagem, tanto os novos quanto os que tão entrando, tá virando uma educação continuada, né. E assim, isso não tinha tanto, até porque eles têm que ter um número “X” de treinamento, eles exigem isso né, a ONA... Eles exigem que eles façam esses treinamentos [...] eles têm que fazer, tem que fazer de verdade, tem que ter assinatura das pessoas, então tem melhorado bastante. A instituição tá em constante aprendizado com certeza. ” [grifo nosso] (E4)

O entrevistado E6 concorda que as visitas/auditorias contribuem com o aprendizado organizacional e também menciona os cronogramas de capacitações existente na empresa.

“ Eu acho que sim, porque toda visita que tem a equipe lança, traz uma coisa nova e alguma mudança, [...] muitas assim são bem produtivas, então agrega bastante assim pro hospital, nesse sentido. Quanto às capacitações existe um cronograma com o RH e esse cronograma tem que ser cumprido. [...]” [grifo nosso] (E6)

O entrevistado E8 confirma a afirmação acima, dizendo:

“ Acho que tá. Tá em constante aprendizado sim. De que forma que acontece? Eu acho que acontece cada vez que tem processo de visita, auditoria tem uma coisa nova e após isso tem as reuniões de coordenadores, enfim e sempre vai ampliando o conhecimento, mudando o processo sim só que ampliando o conhecimento, tendo novas ideias e disseminando cada vez mais pros setores, então a cada ano a agente percebe que é disseminado mais. [...]” [grifo nosso] (E8)

Para o entrevistado E9 as visitas, treinamentos e capacitações também têm contribuído para esse processo de aprendizagem da instituição:

“ Com certeza, porque cada avaliação que a gente tem, cada auditoria que a gente tem, a gente sempre aprende alguma coisa, sempre tem alguma coisa pra mudar, sempre em alguma coisa pra melhorar e com certeza a gente tá em constante aprendizado, não tenho dúvida. [...] Então a gente acaba se adequando e acaba melhorando os nossos processos, não tem como não melhorar, e isso vai ser constante, todas as auditorias vai ter alguma coisa pra mudar, vai ter alguma coisa pra melhorar. Aumentou também a parte de treinamentos, capacitações. Tem bastante participação dos nossos colaboradores, existe um cronograma que daí ele é organizado pelo gestão de pessoas né. No caso os coordenadores passam as datas

que tem os treinamentos e tudo mais e eles organizam anualmente como é que funciona. ” [grifo nosso] (E9)

O entrevistado E5 também concorda que a instituição está em constante aprendizado nos diversos setores e afirma “ *Sim. Está em constante aprendizado. Observamos nos setores os diversos treinamentos para os colaboradores. Isso faz com que o conhecimento se aplique a cada função, executando cada vez melhor o trabalho.* ” [grifo nosso] (E5)

Já o entrevistado E15, sob outro olhar afirma “ *Sim, observamos que a instituição está sempre em constante aprendizado. Pois os processos não são estanques eles modificam sempre.* ” [grifo nosso] (E15)

4.2.11 O processo de aprendizagem dos colaboradores para cumprir os requisitos e normas da certificação

O trabalho de Crossan, Lane e White (1999), mostram que a aprendizagem organizacional é um mecanismo de renovação estratégica. Isso permite a utilização de novos sistemas e processos organizacionais, advindos de uma participação ativa das pessoas. O quadro 17 mostra os resultados que se alinham a esse aspecto.

Quadro 17 - Processo de aprendizagem para fazer cumprir os requisitos e normas da certificação

Processo de aprendizagem	Entrevistados
Através de cursos/treinamentos/palestras e programação anual	E7, E8, E9, 10, E12, E13, E15
Representantes dos setores participam do comitê de qualidade e disseminam as informações para os demais	E1, E4, E5, E14
Monitorado pelo setor de qualidade	E2, E6, E7
Integrante do setor de qualidade transmite as informações para grupos de pessoas	E2
Controle por meio dos indicadores/informatização	E4
Coordenadores repassam o conhecimento por meio de treinamentos	E5
Avaliação após o treinamento para medição da eficácia	E9
São instruídos desde a integração	E10
Formas dinâmicas de dissipar o conhecimento	E12
Quando necessário, visitas de benchmarking	E12
Criação dos procedimentos operacionais padrão	E13

Plano de ação cumprindo um cronograma pré-estabelecido	E14
--	-----

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

Diante do exposto no Quadro 17, percebe-se que a instituição faz uso de inúmeras estratégias para buscar e disseminar as informações, elevando assim o nível de conhecimento dos colaboradores.

De acordo com o relato do entrevistado E1, o comitê da qualidade possui integrantes setoriais e estes têm a incumbência de transmitir aos colegas o conhecimento ou informações adquiridas, afirma ainda que as informações podem ser repassadas através de treinamentos e POP's:

“ Na verdade, assim, dentro do Comitê da Qualidade são plantadas sementinhas, cada setor tem um representante lá e esse representante vai transmitir para o seu setor de que forma as coisas deverão acontecer dali em diante, como as coisas vão ser, então é mais por esse caminho: o coordenador do setor ou responsável que participa das reuniões da Qualidade é que dissemina para o setor as definições. Na verdade, pode estar dentro dos treinamentos também, dependendo do que for, porque na verdade é processo, nossos processos diários, então se houve uma melhoria no processo, vai ter que treinar o funcionário e aqui entra os POP's também, pois está tudo padronizado”. [grifo nosso] (E1)

Existe concordância por parte do entrevistado E4 com o entrevistado anterior no que refere ao repasse das informações via representantes setoriais nas reuniões da qualidade e sobre o controle para verificação do cumprimento desses requisitos, a entrevistada afirma que é realizado via indicadores que são feitos mensalmente:

“ Isso é pra fazer em reuniões, pra pessoa que representa o setor e essa pessoa que representa o setor passa para os demais do seu setor, então isso aí é dessa forma que eles passam. ” Pergunta complementar: E existe algum controle pra saber se esses requisitos da ONA estão sendo cumpridos? Resposta: “ Existe, existe os indicadores [...] todo mês tem que ser feito os indicadores, então por aí dá pra se controlar se eles cumprem os requisitos ou não. [...]”. [grifo nosso] (E4)

O entrevistado E6 também reforça essa afirmação sobre a periodicidade das reuniões e diz:

“ Daí é o pessoal da qualidade, onde é feito a reunião né periodicamente, e as exigências passadas pra todos e eles fazem a cobrança, alguns coordenadores participam da reunião ou direcionam pra um, quando o

coordenador não participa ele manda alguém para representar o setor. [...] Uma forma de disseminar pra todo mundo.” [grifo nosso] (E6)

O entrevistado E2 afirma que alguém do setor de qualidade é responsável por reunir grupos de colaboradores e explicar o que é Acreditação. Na parte médica também existe uma mobilização por meio de grupos para disseminar essas informações e instruções:

“A gente tem o grupo de Qualidade hoje né [...] campamos a Patrícia porque ela já trabalhava no hospital como enfermeira para passar de grupo em grupo as instruções para verem o que que é a Acreditação e quais são os processos que sofreriam alterações, de que forma e como eles tem que ser avaliados. Ou seja, então é praticamente individualmente. Individualmente que eu tô dizendo assim: para cada grupo né mas na parte médica é que a gente começou um processo [...] começou a fazer as reuniões com os grupos médicos de maior interesse para o hospital nesse momento, que a gente precisa ter um vínculo maior e que essas pessoas sejam depois disseminadores dessa ideia da Acreditação. Quem monitora é a Qualidade”. [grifo nosso] (E2)

O entrevistado E5 destaca que os coordenadores realizam treinamentos junto às suas respectivas equipes e contam com palestras internas e externas para desenvolver o processo de aprendizagem na empresa “Por meio de coordenadores que fazem constantemente treinamentos repassando os conhecimentos necessários para a realização das funções, treinamentos com palestrantes internos e externos, disponibilização de documentos via sistema de gestão da empresa para estudos.” [grifo nosso] (E5)

Já o entrevistado E7 confirma o que foi dito anteriormente sobre a realização de cursos e diz ainda que existe uma programação anual, inclusive com os custos e o responsável pelo cumprimento disso é o setor de qualidade.

“Através de cursos. A qualidade que monitora isso, ela que faz cumprir os requisitos e existe ali um quadro, nós fizemos uma programação anual de cursos aqui dentro, entende, de palestras, de aprendizado, cada setor indica aquilo que vai fazer no começo do ano, que pretende fazer, ele tem um cronograma, um calendário, inclusive os custos disso aí, entende? A gente já tem uma previsão. Algumas coisas a gente faz e outras não faz mas é tudo feito com a qualidade. [...] Então agora a qualidade tá engajada e faz aquilo direcionado (...)” [grifo nosso] (E7)

O entrevistado E9 relatou principalmente e diferente dos demais que a instituição traz palestrantes externos tencionando despertar o interesse dos

colaborares e outro ponto interessante é a avaliação que as pessoas treinadas preenchem a fim de verificar a eficácia do treinamento realizado:

“ Através de treinamentos, através de palestras e tudo mais. A gente traz gente de fora também, palestrantes de fora pra poder tá mostrando alguma coisa nova, pra surgir um pouco mais o interesse deles né. No final é feito uma provinha com eles [...] no final de cada palestra tem uma folhinha onde eles preenchem pra saber se aquilo que foi passado pra eles, eles realmente aprenderam e se eles vão conseguir colocar isso na prática, aí isso é avaliado pelo gestão de pessoas e depois é passado pra quem deu a palestra, pro responsável pela palestra, é a eficácia do treinamento. O coordenador avalia e controla se foi realmente colocado em prática. ”

Uma fala bem interessante é a do entrevistado E10, que mostra a inserção dos colaboradores nos processos da instituição desde a sua chegada na empresa e por etapas, respectivamente conforme afirmação:

“ Então, isso é desde o momento em que o colaborador ele entra na nossa instituição, ele começa a conhecer os nossos padrões, os nossos procedimentos lá quando ele passa pela entrevista do RH né, é falado algumas coisas e no momento em que ele é contratado já passa por um treinamento e aí começa, quando ele vai pra aquele setor afim né, ele também vai ser inserido em todo o protocolo através dos treinamentos, [...] eu tenho um treinamento que fala de assuntos do setor que tem tudo a ver com a qualidade né, então eu sempre tenho um tema de qualidade, um tema de Acreditação do porque a gente faz isso, porque que é importante aquilo, porque quem entra já entra encajado no processo. ” [grifo nosso] (E10)

Na empresa em estudo, acontecem treinamentos ministrados profissionais capacitados com o intuito de preparar os profissionais e para propiciar maior integração entre as equipes, ele assegura ainda que existe a preocupação em elaborar formas dinâmicas de aprendizado e quando preciso, realizam visitas de benchmarking. Essa afirmação é validada pelo entrevistado E12, que diz:

“ São ministrados treinamentos com profissionais capacitados em todas as áreas. Reuniões de setor, para conhecimento dos processos, atualização de informações e maior integração entre as equipes. São elaborados também formas mais dinâmicas de dissipar o conhecimento, como nosso primeiro Arraiá do conhecimento, que vai acontecer no final de agosto. Quando necessário também é realizado o benchmarking.” [grifo nosso] (E12)

De acordo com o entrevistado E15, o processo de treinamento na instituição é continuado e que antes de qualquer coisa, existiu uma organização da parte de documentos, ele assegura “ Nossa instituição primeiramente organizou toda

parte documental de todos os setores, só depois foi iniciado o processo de aprendizagem de todos os colaboradores, com muito treinamento que nunca acaba, ele é continuado.” [grifo nosso] (E15)

4.2.12 Dificuldades encontradas no processo da busca pela certificação quanto à aprendizagem dos colaboradores para cumprir os requisitos da norma

Apesar da renovação estratégica, seguindo as perspectivas de Crossan, Lane e White (1999), há dificuldades em promover essa renovação estratégica em modelos complexos de organização. A pesquisa, a partir do quadro 18, mostra resultados análogos a esse aspecto.

Quadro 18 - Dificuldades no processo da busca pela certificação quanto à aprendizagem dos colaboradores para cumprir os requisitos da norma

Dificuldades no processo	Entrevistados
Dificuldade inicial por desconhecerem o processo	E1, E9, E10, E11
Falta de tempo para a aprendizagem/treinamento	E3, E5, E8
Difícil compreensão da linguagem do manual/muito técnica	E6, E8, E15
Mudança cultural/processo educativo	E7, E12, E13
Inicialmente viam como muito burocrático	E10, E12
Falta de comprometimento da direção e alta direção	E2

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

O entrevistado E1 afirma que percebeu a existência de dificuldade no início, pois se tratava de um processo desconhecido, porém após a realização de treinamentos e a acessibilidade às informações sentiu que houve melhoria:

“ Houve bastante dificuldade no começo, porque o pessoal estava meio perdido, não sabiam como era e como acontecia, mas hoje com os treinamentos, também temos tudo à disposição com a ferramenta do Sistema Tasy, na Qualidade, então eles estão o tempo todo treinando, eles podem abrir o Sistema Tasy e ter acesso aos protocolos, formulários, então hoje já está mais fácil. [...]” [grifo nosso] (E1)

Já o entrevistado E2 admite que tem que haver maior comprometimento engajamento da Direção e alta direção do hospital:

“ [...]o que eu verifico da parte do corpo clínico é justamente assim: tem que haver um maior comprometimento da Direção, da alta Direção do hospital, [...] inclusive de acompanhar a visita, de ir verificar como é que os nossos

fornecedores estão se comportando, quais são os processos que a gente precisa melhorar dentro do hospital, eu acho que a gente conseguiu realmente visualizar é que o corpo clínico precisa ter um engajamento muito maior [...] [grifo nosso] (E2)

Para o entrevistado E3 existe dificuldade por se tratar de um hospital, a falta de horário para treinar os colaboradores e abranger um maior número de participantes. Aponta ainda que outro desafio é fazer com que as pessoas entendam o propósito da certificação e fala da cultura da qualidade e a diferença que esta faz:

"Então como a gente trabalha em hospital e o pessoal nunca tem horário propício o problema são os tempos de treinamento né. [...] A gente costumava fazer vários horários pra pegar, costuma né, o hospital ainda faz isso, pra pegar bastante... quantidade maior de pessoas né, e aí a dificuldade eu acho que é sempre enquanto as pessoas não entendem pra quê que aquilo serve, depois que elas compram o propósito, que é um ciclo, que o hospital vai ser reconhecido as pessoas vibravam lá na reunião, de aprender alguma coisa, de registrar sabe, então eu acho que é criar a cultura da qualidade faz toda a diferença". [grifo nosso] (E3)

Para o entrevistado E5, uma das principais dificuldades é a falta de tempo, por se tratar de um hospital, ou seja 24h00min, é difícil reunir as pessoas para treiná-las e o aproveitamento do treinamento acaba ficando refém de como foi o plantão do funcionário:

" Eu acredito pelo que eu vejo, por ser uma empresa 24horas, a falta de tempo para os treinamentos, ela existe. Então tipo, tu sai da tua carga horária tu vai ser treinado, só que a tua carga horária ela foi razoável, normal ou teve algum tipo de intercorrência que foi estressante? Então tu vai pra um treinamento em seguida. Tu não vai assimilar da mesma forma do que se tu tivesse um pouco mais descansado né. Então eu acho que por ser uma empresa 24horas é o que é mais complicado. [...]" [grifo nosso] (E5)

Já para o entrevistado E6, uma das maiores dificuldades iniciais foi o entendimento e compreensão do manual, considerado amplo e de difícil linguagem, foi nesse momento que a empresa sentiu a necessidade de contratar alguém que direcionasse os demais colaboradores, conforme retrata o entrevistado:

" É que assim ó, [...] o livro a certificação ele é muito amplo, então pra tu fazer todo mundo entender é bem difícil, então uma das dificuldades que eu vi era no processo, então assim, vários tipos de processo teve que ser mudado, mediante a legislação da ONA. Bem difícil a linguagem do manual. [...] Quando a gente começou, a gente começou com muita dificuldade, porque assim ó, o manual, ele era muito complexo assim, tu não entendia o que eles falavam, então, e o que que acontecia, tu meio que ficava sem

direção. Então a gente bateu muito encima de ter uma pessoa pelo menos pra direcionar, onde foi criado uma pessoa da qualidade [...] a Marcela mais ou menos já tinha feito alguma parte assim de certificação e ela mais ou menos direcionava o que tinha que fazer [...]. " [grifo nosso] (E6)

Para o entrevistado E7, a mudança cultural é um entrave no processo de acreditação. Para ele, outro fator determinante para essa dificuldade é que em determinado momento mudou a empresa certificadora, que tinha outro olhar, ele assegura:

" É a mudança da cultura, esse é o maior problema que tem. [...] normalmente os hospitais levam 02 ou 03 anos pra fazer e aqui nós fizemos em 08 meses já o nível II. Era o caminho correto? Não foi o caminho correto, então hoje nós consideramos que aquele primeiro nível II que nós tivemos que foi o enfoque diferente de uma outra certificadora que tinha, aquilo ali foi quase como o nível I, agora, esse ano que nós tivemos de novo, com essa nova certificadora aí, que mudou completamente o enfoque, o outro tinha muitas instalações físicas, e protocolos e processos, esse outro não, esse outro são equipes multidisciplinares pro cuidado do paciente, sempre na melhoria constante do cuidado dos pacientes, entende? Então o processo educativo, mudança da cultura sempre é problema. " [grife nosso] (E7)

No que diz respeito à mudança cultural, o entrevistado E13, afirma que se trata de um processo lento e difícil e que as pessoas têm resistência inicial porque alguém de fora vai opinar sobre algum processo já existente na empresa:

" Eu acredito que tudo que é novo as pessoas tenham resistência, então na verdade a cultura, o que é mais difícil de ser mudado é a cultura, porque até então eu sempre fiz assim e pra mim, do meu jeito é o jeito certo e daí vem uma outra pessoa e diz que o meu trabalho tem que ser redesenhado, que tem que ser feito de outra forma, pra garantir a procedência, a excelência, a qualidade, a segurança do colaborador e do cliente e dos fornecedores e aí até eu entender né, que realmente faz sentido aquilo ali, que aquilo vai ter um impacto na qualidade da assistência do cliente, eu acredito que olha, essa curva da mudança não é muito fácil não e não é rápida. Eu acredito que ainda temos que desenvolver muito mais." [grifo nosso] (E13)

A dificuldade inicial por falta de entendimento também foi sentida pelo entrevistado E9, que afirma ter sido difícil entender e repassar o processo para os colaboradores:

" Eu que acho que as nossas maiores dificuldades foi mais no início, quando a gente foi assim tentar pela primeira vez essa certificação né, porque como era uma coisa nova pra todo mundo então não foi dificuldade só para os colaboradores da ponta, mas pra quem tava na direção, pra quem tava na coordenação, foi difícil pra todos nós assim, entender o processo do que que era a certificação, é uma dificuldade que foi encontrada, passar pras

peças o que que é essa certificação, o que que é essa Acreditação Hospitalar [...] mas eu acho que a gente já tá se adequando, já tá melhorando muito o processo em relação a isso.” [grife nosso] (E9)

O entrevistado E15 também percebeu essa dificuldade de entendimento da norma, por conta da sua linguagem técnica “ Os colaboradores tiveram muita dificuldade de entender a norma. Segundo eles ela continha falas complicadas e palavras desconhecidas. [...] Eles acabavam nos procurando muito para solicitar esclarecimentos da norma. ” [grife nosso] (E15)

Para o entrevistado E10, também existiu essa dificuldade inicial no entendimento e também considerou a burocratização como fator negativo:

“ Então, eu acho que aconteceu muito isso no início, realmente existia essa dificuldade de entendimento e de aceitar, ah, mas eu tenho que ter tanta coisa, tenho que ter tanto procedimento pra preencher, tanta folha, tanto papel né, e hoje não, hoje como já existe esse engajamento e a maioria das pessoas da equipe assim, já aceitou muito bem isso, quem entra já entra vendo que ah, é normal, é assim mesmo, e não tem assim uma dificuldade assim visível.” [grife nosso] (E10)

O entrevistado E12 fala das mudanças, zona de conforto e burocratização como dificuldades existentes “ A princípio foram as mudanças que precisavam ser feitas, nem sempre são bem-vindas, é difícil mexer na zona de conforto. Tudo parecia muito complexo e burocrático. ”

4.2.13 A contribuição da certificação na aprendizagem dos colaboradores no exercício das suas atividades

O trabalho de Steil (2006) fortalece a percepção de que as competências dos profissionais se fortalecem ainda mais a partir do desenvolvimento de mecanismos de aprendizagem organizacional. O quadro 19 mostra as evidências de como a pesquisa trata esses dados.

Quadro 19 - A contribuição da certificação na aprendizagem dos colaboradores no exercício das atividades

Contribuição da certificação na aprendizagem dos colaboradores	Entrevistados
Padronização	E3, E4
Plano de orientações/estratégias/regras e protocolos a serem seguidos	E5, E7
Treinamentos	E3, E11

Traz melhorias para o setor	E1
Definição dos processos	E2
Olhar diferenciado, percebem erros	E4
Colaboradores se sentem mais valorizados e vistos pela empresa	E6
Busca do erro zero	E7
Amplia o olhar dos processos / fica mais integrado	E8
Processo se torna mais seguro	E9
Consegue a evidência da qualidade do trabalho oferecido	E10
A informação hoje é mais clara e disponível a todos os colaboradores	E
Instituição é uma escola/preparação das pessoas	E13
Preocupam-se com o resultado do seu trabalho além da execução	E14
Melhor desempenho das atividades	E15
Crescimento das práticas assistenciais, focadas na prevenção e não mais só no dano	

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

Conforme relato dos entrevistados e análise do Quadro acima, percebe-se que a certificação propiciou inúmeros benefícios para a aprendizagem dos colaboradores o entrevistado E1 acredita que trouxe bastante melhorias, facilitando o exercício das atividades dos colaboradores “ *A questão das melhorias, traz bastante melhorias para o setor, para os colaboradores, têm ajudado bastante, facilita até no exercício da atividade. [...]”*. [grifo nosso] (E1)

Os entrevistados E3 e E4 enfatizam a questão da padronização, o E3 ainda destaca a importância dos treinamentos e o E4 valoriza o olhar externo, olhar de fora, que acredita contribuir para identificação de possíveis erros.

“ Então... a padronização, eu acredito muito em padronização, sou muito metódica, eu acho que a gente não pode contar com o bom senso, a gente trabalha com normas, regras e procedimentos, né? Então o colaborador ele tem mais noção daquilo que ele tem que fazer né, qual é a função dele né, o objetivo do trabalho dele. E treinamento né, porque a gente já investia em treinamento, agora muito mais assim. E aí é treinamento de tudo né, é treinamento de norma de segurança, é treinamento de postura, é treinamento de atendimento, o tempo todo em aprendizado. [...] Então o hospital tá proporcionando. Então sempre tem, se tu quer tem oportunidade de aprender”. [grifo nosso] (E3)

“ Então... é um olhar de fora né, então eles ajudam a ver as coisas que estão erradas. É tudo padronizado então isso contribui muito para o bom funcionamento do hospital.” [grifo nosso] (E4)

Em sua fala o entrevistado E11 também reforça a questão da importância dos qualificação dos colaboradores, que ocorre desde a iniciação deste colaborador na instituição de acordo com as necessidades de cada cargo/função, respeitando os requisitos da qualidade:

“ Então, na aprendizagem como eles exigem que tenha que ter equipe qualificada, é uma forma que a instituição ela segue à risca que cada setor, cada equipe, desde a avaliação então, no momento da contratação, já define qual é o perfil, a formação desse profissional e dentro dessa formação desse profissional quais as atribuições, e dentro das atribuições são definidos também o treinamento pra ele, e esse treinamento, todo o foco desse treinamento hoje que a gente tem é dentro dos requisitos da qualidade, então hoje o que foi mapeado de treinamento, tem aquele treinamento que é o treinamento de habilidade, do processo, isso é uma coisa, mas de aprendizado mesmo e treinamento contínuo é por causa dos requisitos da qualidade.” [grifo nosso] (E11)

O entrevistado E12 destaca a questão da informação, que está mais acessível e clara “ Facilitou em minha opinião, a informação hoje é mais clara e disponível a todos os colaboradores.” [grifo nosso] (E12)

Já os entrevistados E5 e E7 dão realce ao seguimento e cumprimento de regras, protocolos, estratégias que afirmam ser positivo pois aumenta o nível de conhecimento dos colaboradores, logo, se cumpridos, os resultados serão percebidos interna e externamente, como diz o Entrevistado E5 “ Quando se tem um plano de orientações à serem seguidas, estratégias, regras montadas por meio de conteúdo e auxílio de uma instituição de acreditação, e todos estão envolvidos neste plano, o nível de conhecimento dos colaboradores aumenta. Logo, os resultados positivos na aplicação de suas atividades diárias são notados por seus superiores, clientes e pelos próprios colegas internamente.” [grifo nosso] (E5)

O entrevistado E7 corrobora com a afirmação acima e enfatiza a busca pelo erro zero “ Se forem seguidos todos os protocolos como tem que ser feito, sempre tem benefício né? Tu vai ter sempre a busca do erro zero e isso melhora muito. Mais ou menos isso aí.” [grifo nosso] (E7)

Em concordância com as afirmações acima, o entrevistado E9 dá ênfase à aplicação de treinamentos e ao cumprimento de regras e protocolos, destaca ainda que isso faz com que os colaboradores sintam mais segurança ao exercer suas atividades.

“ Eu acho que o processo deles se torna mais seguro, eles aprendem a tornar o processo deles mais seguro, o atendimento deles mais seguro, eles conseguem fazer as coisas com mais segurança assim [...] eu acho que eles fazem com mais segurança tudo que eles tão fazendo aqui dentro, porque daí eles têm que seguir as regras, eles passam por treinamentos, eles passam por protocolos [...] e acabou dando certo assim, seguem um passo a passo de como deve ser feito.” [grifo nosso] (E9)

O entrevistado E15 afirma que as práticas, atualmente, estão voltadas para a prevenção e não mais somente para o dano como era antigamente “ *Eles melhoraram muito o desempenho de suas atividades pois tudo virou “Processo” e a maior contribuição foi poder ver o crescimento das práticas assistenciais no cotidiano sendo focadas para prevenção e não mais só para o dano.* ” [grifo nosso] (E15)

4.3 CERTIFICAÇÃO DA ACREDITAÇÃO HOSPITALAR VERSUS EMPODERAMENTO ORGANIZACIONAL

4.3.1 A segurança e qualidade dos colaboradores em executar suas atividades após a certificação quanto à aprendizagem dos colaboradores para cumprir os requisitos da norma

Por fortalecer as competências dos profissionais, de acordo com Senge (1990) é fundamental o estabelecimento de processos que permitam a visão sistêmica dos funcionários. E o empoderamento é um desses processos.

Quadro 20 – Segurança e qualidade dos colaboradores em executar suas atividades

Segurança e qualidade em executar as atividades	Entrevistados
Melhorou porque os procedimentos e os protocolos estão padronizados	E3, E4, E5, E8, E10, E12, E13, E14, E15
Se sentem mais seguros no que estão fazendo	E1
Para quem entendeu o processo melhorou	E2
Melhorou porque com a Acreditação ocorreu uma lapidação dos processos	E5
Se sentem mais seguras, porém mais receosas porque a cobrança também aumentou	E6
Deveriam, porque estão agindo dentro de protocolos e processos	E7
Melhorou porque com mais conhecimento se tem mais segurança	E9
Sim, porque tem requisitos para serem cumpridos	E11

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

No Quadro 20 está evidenciado as melhorias em diversos pontos no que diz respeito à segurança e qualidade na execução das tarefas. Como já dito em outros momentos, os colaboradores se sentem mais seguros com a padronização existente.

O entrevistado E3 fala sobre isso e ressalta que após a padronização deve ser realizado treinamento pertinente com o colaborador. Conforme E3, “ *Muito mais, exatamente por os procedimentos estarem, se é procedimento é padronizado né, mas pelas atividades estarem padronizadas [...] [grifo nosso] (E3)* ” o entrevistado E3 destaca ainda a importância da organização e acessibilidade das informações para os colaboradores:

“ [...] tudo que tu vai fazer tá organizado, descrito né, isso faz com que eles se sintam muito mais seguros porque sabem onde buscar. E aí se a gente colocou isso como procedimento obrigatoriamente eu treinei o funcionário porque se ele é POP eu tenho que treinar o funcionário né, tenho que treinar o colaborador, então se eu coloquei isso na qualidade obrigatoriamente o meu colaborador foi treinado. Então ele pode não saber detalhe do documento, mas ele sabe onde buscar. Então se ele tá sozinho trabalhando a noite [...] ” [grifo nosso] (E3)

Já o entrevistado E5 arrisca dizer que os colaboradores se sentem com um desafio maior, mas fala também da importância em seguir uma padronização e que independente do colaborador que execute a tarefa, se seguir o POP ou protocolo existente não existirá diferenciação no atendimento prestado e observa que a base do conhecimento não mudou, o que mudou com a Acreditação foi a lapidação dos processos. De acordo com o entrevistado E5:

“ Segura, segura, segura... eu acho que elas se sentem com um desafio maior. Eu acredito que quando tu segue um protocolo, um padrão, tu pode seguir aquele protocolo até a metade, daquela metade em diante tu tem que esperar o medicamento agir, por exemplo e não necessariamente tu vai dar continuidade com aquele paciente, mas o outro técnico que vai entrar e agir, ele vai seguir o mesmo protocolo, não vai ter diferença, então tu passa a ter padrão né. Ou seja, tudo é um processo de aprendizado. A base do conhecimento é a mesma que antes da acreditação, o que há com a acreditação é a lapidação destes processos. ” [grifo nosso] (E5)

Quase todos os entrevistados reforçam essa questão da padronização como fator determinante na melhoria dos processos, o entrevistado E10, concorda e acrescenta que os registros também asseguram o próprio colaborador:

“ Sim, eu acredito que sim, porque por esse apanhado de evidências, que a gente tem que ter no nosso trabalho, ele te mostra um passo a passo assim daquilo que tu tens que seguir né, pra exercer a tua função, [...] então isso faz o que o colaborador também ser lembrado do que tem que ser feito, do procedimento correto né, e o papel que é botar ali o que ele fez é uma segurança pra ele também. ” [grifo nosso] (E10)

A opinião do entrevistado E13 não é diferente nesse quesito, com destaque para os treinamentos, ele afirma:

“ Com certeza, porque eu penso assim ó, que tu tens que ter muito claro quais são as regras, bem definidas, se tu tem bem desenhado qual é o teu processo e quais são as regras bem definidas pra ti executar aquele processo e tu treinar, treinar, treinar, treinar, né, desenvolver, automaticamente as pessoas vão executar o seu trabalho com segurança [...] ” [grifo nosso] (E13)

O entrevistado E7 dá importância no que tange a disponibilização dos documentos, que ocorre por meio de uma ferramenta do Sistema de Gestão da empresa, onde todos os documentos existentes estão centralizados e à disposição de todos os colaboradores, fala sobre a padronização e afirma que com tudo documentado, se os colaboradores seguirem as regras deverão se sentir mais seguros:

“ Deveriam, eu não sei se se sentem mas deveriam se sentir mais seguras, porque elas tão agindo dentro do protocolo, dos processos que... tá tudo documentado, o passo a passo, o que elas precisarem tá tudo ali dentro, aquele ícone que nós temos aqui da qualidade, isso foi inventado por nós aqui, onde tudo que tu tem que fazer tá ali dentro, tudo que tu procura tá ali, processos, protocolos, tudo que tu precisa tá ali e nos outros hospitais não tem. [...] então tudo que tu insere tá ali e todo mundo tem acesso. É só querer. ” [grifo nosso] (E7)

O entrevistado E15 concorda em partes com a opinião do entrevistado E7 e diz:

“ Percebemos que hoje nossos colaboradores sentem mais segurança pois conseguem tirar suas dúvidas pessoalmente ou lendo nossos processos que ficam à disposição no sistema da qualidade, todos tem acesso em qualquer nível hierárquico. Algumas pessoas, principalmente àquelas que apresentam um grau de maturidade intelectual bem desenvolvido já conseguiram se sentir mais seguras após a certificação e outros não perceberam essa segurança ainda. ” [grifo nosso] (E15)

Já para o entrevistado E1 o que faz com que se sintam seguros é o fato dos auditores possuírem certo grau de experiência e vasto conhecimento sobre

hospitais, então quando eles fazem a visita apontam melhorias e contribuem com sugestões, segundo o E1:

“ [...] Acho que mais seguras no que estão fazendo, nós ficamos até mais orgulhosos. Na verdade, já havia uma segurança antes, mas depois que eles passam nos sentimos mais seguros ainda porque temos mais certeza do que estamos fazendo. Esse pessoal da ONA é um pessoal que trabalha no Brasil inteiro, no Instituto IQG, que veio realizar essa auditoria conosco, trabalha no país inteiro. Eles sabem o que acontece nos outros hospitais, eles vêm aqui, nos auditam e nos dizem quando nossa forma de trabalho está certa ou se podemos melhorar, isso acaba trazendo mais segurança e qualidade com certeza”. [grifo nosso] (E1)

Sob o olhar do entrevistado E11, se atenta para as questões de segurança do colaborador, que de certa forma está ligado com a segurança em exercer as atividades, conforme E11:

“ [...] Eu não tenho esse comparativo de anterior, mas ele tem requisitos pra ser cumpridos, a gente tem mais segurança no processo assim, desde a parte que eu já te falei de equipamentos, de proteção individual ou coletivo, ou treinamento, então toda parte coletiva de equipamentos que a gente foi e instalou também foi no processo que foi evidenciado né, monitora a qualidade do ar, existe ar condicionado, tem lixeiras, extintor então é mais seguro mesmo. ” [grifo nosso] (E11)

4.3.2 O processo de socialização dos objetivos estratégicos junto aos colaboradores após a certificação

Tal como prevê Senge (1990), a visão compartilhada é um dos mecanismos resultantes da aprendizagem, sobretudo em sua relação com o empoderamento. O quadro 21 demonstra essa relação, fortalecida a partir da análise.

Quadro 201 - Associalização dos objetivos estratégicos junto aos colaboradores

A socialização dos objetivos estratégicos junto aos colaboradores	Entrevistados
Reuniões/treinamentos e comunicações internas	E5, E10, E12, E13, E14
Reuniões semanais específicas para coordenadores	E4, E8, E9
Planejamento está disponível no sistema, porém não existe divulgação	E7, E12
Nisso a instituição peca um pouco	E1, E8
Fica centralizado nos coordenadores, quase não chega para o funcionário	
Os objetivos e o que se busca pode ser melhor divulgado/não chegam para os colaboradores	
Ficam sabendo muito pouco	E2

Estamos falando porque isso não é divulgado abertamente para os colaboradores	
Realizando análise do planejamento estratégico com os coordenadores	E3
Acompanhamento por indicadores	
Envolvimento dos colaboradores, estimulando eles a pensar, dar ideias e participar da estratégia	E6
Planejamento é realizado pela direção e coordenadores e monitorado pela qualidade	E7
Não houve ação que envolvesse os colaboradores	E8
Todos os objetivos estratégicos são alinhados ao plano estratégico e divulgados a todos os colaboradores	E15

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

A partir dos dados do Quadro 21 percebe-se que a instituição possui falha quando se trata de socialização dos objetivos estratégicos, alguns entrevistados afirmam que essa disseminação pode e deve ser melhorada, entretanto o entrevistado E5 acredita que os objetivos estratégicos são repassados para o colaborador através de reuniões, treinamentos e comunicações internas *“Por meio de reuniões, treinamentos e comunicações internas.”* [grifo nosso] (E5)

O entrevistado E10 concorda com o entrevistado anterior e afirma que nos setores existem líderes que são chamados para disseminar as informações para os colegas de setor, sempre que necessário, o E10 diz:

“Eu acho que a instituição ela socializa isso tudo é através de reuniões, de treinamentos e que depois que a gente consegue, antes de ser inserido, por exemplo a gente vai passar por uma recertificação, todos os colaboradores chaves de setor né, a gente chama de líderes de setor, não coordenadores mas tem líderes né, são chamados pra um treinamento, pra uma reunião, eles são motivados a motivar pessoas [...]” [grifo nosso] (E10)

Para o entrevistado E12, as informações estão de fácil acesso disponibilizadas no Sistema Tasy, que é um sistema de gestão da empresa *“Estão disponíveis no Tasy, com facilidade de acesso a todos os colaboradores. E a nível gerencial também são expostos em reuniões.”* [grifo nosso] (E12)

Os entrevistados E13 e E14 compartilham da mesma opinião ao afirmarem que a socialização acontece por meio de reuniões, mas o entrevistado E13 também visualiza que a empresa precisa melhorar essa metodologia de divulgação:

“ Eu acredito que é realizado a socialização através das reuniões do comitê da qualidade, é realizado através da elaboração dos protocolos, é socializado através das reuniões que tem com a direção na modelagem dos processos que foi feito ano passado, eu acredito que nós precisamos melhorar e tem que ser mais difundido porque não adianta só os coordenadores saberem né? A menina lá da higienização tem que saber né, todos os colaboradores têm que saber e eu acredito que tá falho isso. ” [grifo nosso] (E13)

De acordo com o entrevistado E14 também acontece a socialização através de reuniões, quanto ao evento de estudos que ele se refere, trata-se de uma gincana que será realizada para difundir diversos assuntos da empresa, para melhor integralização dos setores, “ *Através de reuniões periódicas e teremos este ano um evento de estudos.* ” [grifo nosso] (E13)

Alguns entrevistados, como o E4 afirmam que os repasses são realizados nas reuniões específicas para coordenadores que acontecem semanalmente e estes, por sua vez, têm a incumbência de disseminar as informações para as suas equipes, o entrevistado E4 fala “ *Então, toda semana é passado o que acontece, tem a reunião dos coordenadores, então eles passam o que aconteceu e daí vão buscar as melhorias ali das coisas que acontecem errado assim e aí o coordenador passa pra equipe.* ” [grifo nosso] (E4)

Outros entrevistados que acreditam que a socialização acontece por meio de reuniões e repasses via coordenadores são o E8 e o entrevistado E9, respectivamente “ *Isso é através dos coordenadores, não teve assim alguma coisa que envolvesse os colaboradores da ponta, isso é disseminado a todos os coordenadores e os coordenadores que tem que passar pra suas equipes.* ” [grifo nosso] (E8)

O entrevistado E8 também concorda, conforme acima, que não houve nenhuma ação que envolvesse os colaboradores da instituição como um todo.

“ Tá, é feito então a reunião ali com os coordenadores e direção né e através dessa socialização que tem entre direção e coordenadores, os coordenadores fazem a socialização com os seus colaboradores, com a sua equipe, então passam aquilo que tem que ser passado pra cada setor. É dessa forma que funciona. ” [grifo nosso] (E9)

O entrevistado E1 afirma que a instituição pode melhorar na divulgação, pois as informações ficam retidas com os coordenadores, o entrevistado destaca “

[...] Nisso acho que a gente ainda peca um pouco, essa parte ainda fica mais centrada nos coordenadores, quase não chega para o funcionário. Ou seja, dá para melhorar. Os objetivos e o que buscamos em que ser mais divulgado. É claro que todo mundo tem em mente que o objetivo é a busca constante de melhoria para a qualidade, mas acho que objetivo de cada setor devia chegar mais para os colaboradores com certeza". [grifo nosso] (E1)

O entrevistado E15 discorda do entrevistado E1 e afirma que ocorre a divulgação e acrescenta que este processo de alinhamento é lento:

" Todos os objetivos estratégicos são alinhados ao plano estratégico e principalmente divulgados a todos os colaboradores. Sabemos que muitos ainda irão demorar para entender a importância desse alinhamento, mas temos segurança no que estamos fazendo e principalmente sabemos que devemos ter paciência para o alcance desse objetivo. " [grifo nosso] (E15)

4.3.3 O nível de compreensão dos colaboradores em relação aos princípios de qualidade da instituição. Forma que ocorre a socialização e controle da prática destes princípios.

Tal como prevê Senge (1990), a visão compartilhada também fortalece a qualidade das ações da organização. O quadro 22 demonstra essa relação.

Quadro 22 - Nível de compreensão do princípio de qualidade e socialização e controle da destes princípios de qualidade

Nível de compreensão dos princípios de qualidade – Socialização e controle da prática destes princípios	Entrevistados
Quando o colaborador entra na instituição recebe treinamento inicial	E1, E13
Treinamentos para disseminar essa ideia junto aos colaboradores	E2, E3
É função do coordenador informar a sua equipe sobre as metas e os princípios e também da importância da Acreditação	E3, E12
Através de treinamentos/reuniões/cursos/comunicação interna	E1, E4, E15
Controle é realizado por meio dos indicadores para medição da eficácia e das metas estabelecidas	E5, E7
Existe a cultura de que todo serviço prestado ao cliente seja de qualidade	E6
No primeiro momento acontece uma percepção interna	E8
A socialização acontece no dia a dia	
Processo em crescimento, conhecimento ainda tá se ampliando	E9
Todos seguem a mesma linha/regras/protocolo	

Monitorado mensalmente por meio de amostragem	E10
Avaliação para verificar se o que está no papel condiz com a realidade	E10
A qualidade vem trabalhando a parte intelectual, social e a comunicação na instituição para socializar os princípios	E11
Trabalhos direcionados à grandes e pequenos grupos para uma melhor compreensão	E11
Setor de qualidade monitora esses princípios	E12
Tem que ser mais difundido/buscar novos meios de fazer esses repasses	E13
Entendem do que se trata e se preocupam	E14
Compreensão dividida: uma parte entende e a outra parte banaliza	E15

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

No Quadro 22 é notório que os entrevistados ficaram divididos nas respostas, uma parte acredita que sim, os colaboradores conhecem e compreendem os princípios de qualidade já a outra parte pensa que é dever do líder informá-los e atualizá-los. O entrevistado E1 fala afirma que é passado no treinamento inicial, quando eles começam a trabalhar na instituição:

“ Sobre os princípios da qualidade, quando o funcionário entra, ele passa por um treinamento com o setor de RH (Integração), ali já é explicado como é que funciona mais ou menos o Hospital e dentro do próprio serviço, no nosso dia a dia nós temos vários formulários, sabe que tem que cumprir, que tem que preencher, na verdade nós somos treinados para fazer dessa forma. [grifo nosso] (E1)

Este mesmo entrevistado acrescenta que os funcionários são treinados para se adequar aos processos que tem que ser realizados. “ [...] Existem treinamentos para poder fazer com que o funcionário compreenda o que tem que ser feito”. [grifo nosso] (E1)

O entrevistado E13 concorda com o entrevistado E1 e afirma que os valores e princípios são passados para o colaborador desde a integração, o entrevistado em questão aponta também que tem que ser melhor difundido e buscado novas alternativas de realizar o repasse:

“ Eu acredito que desde o primeiro momento do colaborador aqui na instituição, desde o momento da integração é passado pro colaborador depois desse novo modelo que foi feito a integração, melhor formatado, é passado desde o início quais são os princípios de qualidade, eu acredito que quando nós apresentamos pro colaborador qual é a visão, qual é a missão, quais são os valores éticos da instituição, nós já estamos falando né, sobre os princípios da qualidade, o tempo todo nós reforçamos que nós

queremos ter o melhor serviço, um serviço de excelência e de qualidade. [...] tem que ser mais difundido, tem que ser mais reforçado, tem que achar novos meios de tá repassando sempre pros colaboradores [...].” [grifo nosso] (E13)

Já o entrevistado E2 “ [...] o hospital quer é que o líder de cada setor consiga levar a par o seu setor a importância verdadeira da Acreditação e mostrar para cada um, cada colaborador como ele é importante nessa situação de implantação dos processos todos e principalmente também com o colaborador [...] ”

Para o entrevistado E3 a melhor alternativa é o treinamento e acredita no efeito cascata por não ser possível treinar todas as pessoas ao mesmo tempo:

“ [...] É bem como treinamento mesmo, e aí eu acho que é bem função do coordenador disseminar né, [...], mas eu acho que é um efeito cascata, tem que ser efeito cascata. Tu não consegue levar o hospital todo pra participar de uma reunião ou pra participar de uma definição, ou de uma discussão de planejamento estratégico né ou de conversar sobre os objetivos. A gente tem que ir lá com um pequeno grupo e depois a gente transmitir pra eles [...] Então isso eu procuro fazer [...]”. [grifo nosso] (E3)

De acordo com o ponto de vista do entrevistado E13, o controle é realizado via setor da Qualidade e também atribui ao coordenador a responsabilidade de informar a sua equipe “ A empresa tem um setor de qualidade que faz o controle desses princípios. O coordenador de cada setor, tem a responsabilidade de informar a sua equipe qual a meta a seguir, para ficar dentro dos princípios estabelecidos. ” [grifo nosso] (E13)

Os entrevistados E4 e E15 seguem na mesma linha de pensamento ao afirmarem que os princípios são multiplicados através de reuniões com representantes setoriais, o E4 ainda cita as comunicações internas “ Através da reunião com a pessoa que representa a equipe do setor e a pessoa passa pros demais colaboradores do seu setor [...]. Através de comunicação interna, através de reunião. ” [grifo nosso] (E4)

Para o entrevistado E15, a compreensão está dividida:

“ A compreensão de nossos colaboradores ainda é dividida, percebemos que parte entende que esses princípios são os pilares do sucesso de nossa evolução enquanto instituição acreditada nível pleno; mas outra parte ainda banaliza a função da qualidade. Procuramos socializar esses princípios através de reuniões constantes com qualidade, setores, coordenadores, médicos e diretores. ” [grifo nosso] (E15)

Quanto ao entrevistado E14, ele destaca positivamente “ Entendem do que se trata e se preocupam. Todos os setores têm suas metas e também controlam pelos indicadores. ” [grifo nosso] (E14)

4.3.4 Os canais de comunicação utilizados pela instituição para socializar notícias, eventos, cursos e recados para os colaboradores.

Os canais de comunicação se fortalecem a partir do processo de aprendizagem. Os estudos de Steil (2006) ratificam isso, pois a renovação estratégica demanda um ajuste profundo em todo o sistema organizacional a partir da aprendizagem. O quadro 23 demonstra parte dessa relação.

Quadro 23 – Canais de comunicação para socialização de notícias, eventos e cursos

Canais de comunicação para socializar notícias, eventos e cursos	Entrevistados
Comunicação Interna (Sistema Tasy), murais, e-mail, site	E1, E3, E4, E5, E6, E8, E9 E10, E12, E13, E15
Comunicações são realizadas pelo setor de qualidade em parceria com o RH	E2
Pandion e jornalzinho	E7
Reunião de coordenadores e folder	E8
Palestras e <i>in loco</i>	E9
Gestão de pessoas realiza o contato, coordenadores, alta direção, reuniões Utilizar melhor as ferramentas existentes	E11, E14

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

Os canais de comunicação utilizados pela empresa são inúmeros e pela fala dos entrevistados, os colaboradores se atentam a estes comunicados, conforme o entrevistado E1, o canal mais utilizado é a comunicação interna dentro da instituição em estudo “ O maior canal para gente hoje é a Comunicação Interna (Sistema Tasy), mas temos murais com algumas notícias, temos cursos no mural, mas evento, recado, essas coisas vêm mais pelo Tasy – Comunicação Interna. ” [grifo nosso] (E1)

Para o entrevistado E2, quem realiza as comunicações é o setor de qualidade em parceria com o RH da empresa “ Atualmente quem faz isso é o serviço de qualidade, elas é que são encarregadas, e as vezes em conjunto com o nosso serviço de RH. ” [grifo nosso] (E2)

Nada muito novo advindo do entrevistado E3, que concorda com o entrevistado E1 e fala “Tem o mural lá embaixo né, tem a comunicação interna e o e-mail”. [grifo nosso] (E3)

Diante do que já foi citado pelos outros entrevistados, o entrevistado E4 trouxe de diferente o site da empresa E4 “Pela comunicação interna, site e murais.” [grifo nosso] (E4)

Os entrevistados E5 e E6 reforçam sobre o site, a comunicação interna, e-mail, murais “Meios de comunicação: Site institucional, comunicação interna via sistema de gestão, e mail e murais – porque eu também já aprendi muito olhando nos murais nos setores.” [grifo nosso] (E5) e o entrevistado E6 fala “Isso o RH faz né, tanto comunicação interna como alguns que tem e-mail é passado também e nos murais e daí eles deixam o que tem ali.” [grifo nosso] (E6)

Já o entrevistado E7 nos trouxe como informação nova o *Pandion*, que se trata de um programa de bate papo on line interno e o jornalzinho feito pela empresa “Aqui tem o Pandion, tem um jornalzinho que é feito pros colaboradores que já foi [...] e mais a parte de informática ali.” [grifo nosso] (E7)

Para o entrevistado E8 os canais de comunicação são os mesmos já mencionados com exceção das reuniões de coordenadores e o *folder* “Comunicação interna no sistema, reuniões de coordenadores também são passados coisas que depois é pra ser replicado para os colaboradores, tem também o mural, tem e-mail, tem folder, acho que seria isso porque aí fora seria pra cliente externo, pro cliente interno seria isso, seria dessa forma.” [grifo nosso] (E8)

Para o entrevistado E9 os canais de comunicação utilizados pela instituição são:

“Comunicação interna no sistema, e-mails, tem o site da empresa também, através até de palestras e tudo mais e até in loco, os coordenadores depois de que acontece todo o processo eles vão em cada setor fazendo o agradecimento pela colaboração e tudo mais de cada um.” [grifo nosso] (E9)

O entrevistado E10 corrobora com os demais e afirma “Então, a instituição utiliza o site do hospital, comunicação interna, o painel na entrada né dos colaboradores, o mural, eu acho que basicamente é isso, folders, as vezes a empresa faz esse tipo de comunicação também.” [grifo nosso] (E10)

Ainda concordando com os demais o entrevistado E11 cita os canais e afirma que ferramentas existem, mas se deve coloca-las em uso “ Então mural, comunicação interna, e-mails, a gestão de pessoas também pessoalmente o contato, coordenadores, alta direção, reuniões, as reuniões é um canal de comunicação, a gente tem bastante até ferramentas, é só saber realmente utilizar. ” [grifo nosso] (E11)

O entrevistado E12, explica um pouco melhor o funcionamento da comunicação interna, via sistema Tasy “ No sistema Tasy, sempre que o colaborador entra com a senha para iniciar suas atividades, já recebe os comunicados enviados por comunicação interna, é automático. Tem também o mural próximo ao refeitório, onde serão afixados cartazes, com informação de cursos e palestras. ” [grifo nosso] (E12)

4.3.5 Como você avalia a autonomia das pessoas para tomar decisões no exercício das suas funções após a Certificação da Acreditação Hospitalar ONA

Na renovação estratégia, a autonomia é um dos pontos em desenvolvimento a partir das competências das pessoas. No trabalho de Steil (2006) é possível identificar isso, dando base para a pesquisa que está sendo desenvolvida. No quadro 24 há essa relação.

Quadro 24 - A autoria das pessoas para tomar decisões nas suas funções

A autonomia das pessoas para tomar decisões nas suas funções	Entrevistados
Existe autonomia, as pessoas se sentem seguras naquilo que fazem	E1, E11, E12, E14, E15
É relativo e pessoal, depende de pessoa para pessoa	E2, E5, E6, E7
Padronização	E3, E4, E8, E9, E13
Responsabilidade e autoridade	E3
Falta de autonomia dos líderes, se sente “podado”	E9
Se bem treinado maior a autonomia	E10

Fonte: Dados da pesquisa (2015)

De acordo com respostas obtidas no Quadro acima, as pessoas se sentem mais seguras no exercício das suas funções, porém alguns entrevistados discordam e afirmam que isso é pessoal e relativo, depende de pessoa para pessoa.

O entrevistado E1 está no primeiro grupo e acredita sim no aumento da autonomia e confirma:

“ Existe autonomia, as pessoas se sentes seguras naquilo que fazem sim, ao exercer a função. Porque sabem que a forma como estão fazendo é a forma correta. Depois que passa pela Certificação, nós ficamos mais seguros daquilo que estamos fazendo porque sabemos que fomos auditados e estamos fazendo da forma correta.” [grifo nosso] (E1)

Já para o entrevistado E2, autonomia é uma questão muito pessoal, ele fala:

“ Depende... essa pergunta é muito complexa porque essa questão de autonomia ela passa por muitas classes, digamos assim. Tem pessoas que tu não adianta dar autonomia que não funciona, tem que pessoas que tu vai ter que passar a vida inteira dando ordem pra cumprir, tipo assim: montar pecinhas tá... infelizmente... tem pessoas que se tu dar autonomia pra elas, elas funcionam perfeitamente bem, elas sabem que a autonomia delas é assim: Eu tenho determinados limites, que são as questões éticas e morais da instituição que eu devo respeitar mas eu posso crescer na instituição[...].” [grifo nosso] (E2)

O entrevistado E3 destaca a questão da padronização e fala ainda sobre a responsabilidade e autoridade:

“ [...] é bem aquilo que a gente falou da padronização, quando tu sabe qual é a tua função, [...] Minhas funções são essas, então quais são as minhas responsabilidades. Eu acho que gestor nenhum pode vim trabalhar sem que os seus colaboradores saibam quais são as responsabilidades e as autoridades que ele tem. Todo colaborador tem ele tem uma responsabilidade e uma autoridade, então é a minha função como coordenadora passar isso pra ele [...]”. [grifo nosso] (E3)

Para o entrevistado E4 existe a facilidade também por conta da padronização “ Tomam decisões com certeza. Tomam decisões sim, por ter essas coisas padronizadas então fica mais fácil né, então dificilmente tu vai tomar uma decisão diferente do teu coordenador se tu tem tudo certinho o que tem que fazer.” [grifo nosso] (E4)

Em contrapartida, o entrevistado E5 concorda com o entrevistado E2 e acredita que isso é relativo e depende de pessoa pra pessoa e para este entrevistado é de responsabilidade do coordenador desenvolver isso no seu subordinado:

“ Depende de pessoa pra pessoa, tipo: não é porque tu tens um protocolo que tá te dando toda a garantia que tu tens que fazer aquilo ali, a gente observa que ainda tem pessoas que tremem na base. Então assim, é teu né, é pessoal. Aí cabe a cada coordenador desenvolver a melhoria naquele profissional que age dessa forma.” [grifo nosso] (E5)

Para o entrevistado E6, é pessoal também, porém ele visualiza uma grande evolução pós Acreditação:

“ Algumas sim, algumas eu acho que tipo assim com a Acreditação foi bem tipo assim te deu mais autonomia, te deu mais coragem pra fazer algumas coisas, mais segurança porque algumas coisas que tu toma decisão tu tens tipo a certificação que te assegura nisso, mas eu acho que algumas tu ainda não consegue exercer, tipo é muito pessoal, mas foi uma grande evolução.” [grifo nosso] (E6)

A tomada de decisão depende de pessoa pra pessoa também para o entrevistado E7, que diz:

“ Os coordenadores têm autonomia de tomar decisão aqui e na ausência do coordenador tem algumas pessoas que tomam decisões, a tomada de decisão depende muito da pessoa né? Tem uns que não tomam decisão nunca, na verdade eles acham que não tomam decisão porque decidir não tomar decisão já é uma decisão.” [grifo nosso] (E7)

O Entrevistado E8 acredita que autonomia dos funcionários melhorou, porque com a padronização eles se sentem mais seguros frente às tomadas de decisões.

“ [...], então eu acho que a autonomia das pessoas pra executar determinada função, ela melhorou assim, no sentido de tu saber assim: ah, eu to fazendo certo, to seguindo o padrão, ou não, então nesse sentido sim, Porque aí tu tendo o entendimento tu vai saber, ah eu vou fazer isso porque tá dizendo ali que eu posso fazer, ou não, não que esteja dizendo mas que se tu conhece aquilo ali tu sabe que tu pode fazer a função, alguma tomada de decisão por conhecer que é padronizado daquele jeito, alguma outra atividade tu pode tá tomando uma decisão com maior segurança né? Porque não precisa buscar informações em vários lugares, não, já tá centralizada e eu acho que até com os próprios, não só com os coordenadores enfim, eu acho que com todos, todas as pessoas envolvidas assim.” [grifo nosso] (E8)

Sob o ponto de vista do entrevistado E9, os líderes e coordenadores da instituição poderiam ter um pouco mais de autonomia, apesar das tomadas de decisões serem feitas em conjunto, ele sente falta dessa autonomia.

“ Eu acho que devia ter um pouco mais de autonomia, eu acho que os coordenadores, os líderes, eles deveriam ter um pouco mais de autonomia assim. As vezes a gente e um pouco podado assim. Eu não vejo assim que tenha total autonomia de todos os líderes assim, mas é resolvido em conjunto. Mas com toda essa padronização e como tudo foi criado em conjunto eu acho que as pessoas se sentem mais seguras. ” [grifo nosso] (E9)

Para o entrevistado E10, os funcionários que receberam um treinamento eficaz e entenderam o que foi passado, vai ter mais autonomia do que os demais, porque na ausência de um superior a decisão será acertada porque ele recebeu treinamento e entendeu o passo a passo.

“ É, eu percebo que quem tá bem treinado, quem consegue entender o passo a passo do que faz na sua função, ele tem um pouquinho mais de autonomia do que aquele que talvez não se envolve tanto né, porque consegue tomar alguma decisão, num momento que não tem ninguém pra ele questionar, uma liderança, alguém que supervisione, e ele toma normalmente uma decisão acertada porque é uma decisão encima do treinamento que ele recebeu, por mais que alguma coisa tenha que mudar naquele momento, ele consegue fazer isso melhor, seguindo um padrão. ” [grifo nosso] (E10)

O que o entrevistado E15 observou que os funcionários se sentem “mais soltos” depois da Acreditação, no sentido de opinar e criticar mais “ *Percebemos que muitos colaboradores após a Acreditação se tornaram nossos formadores de opinião, são mais soltos para expor suas ideias, fazem críticas muito produtivas e construtivas.*” [grifo nosso] (E15)

4.4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A partir dos dados obtidos na pesquisa, percebe-se que a faixa etária média dos participantes da pesquisa, varia na casa dos trinta anos, o que evidencia o perfil do novo administrador de uma empresa de grande porte. Além disso, o corpo diretivo da empresa, em sua maioria é composto por mulheres que, dos quinze entrevistados, treze são mulheres, demonstrando a força do gênero, em uma área predominantemente marcada pelo gênero masculino.

Observando os entrevistados, percebe-se que a maioria possui quatro anos ou mais de trabalho na empresa, local onde foi realizado a pesquisa. E para finalizar o perfil dos entrevistados, a maioria possui ao menos, uma graduação.

Sobre o conhecimento adquirido após a utilização da acreditação

hospitalar, a maioria dos entrevistados entende que a acreditação é uma boa forma de se obter conhecimento, tanto no plano individual, como no desenvolvimento do trabalho, dentro do seu setor, apesar de ser um processo moroso e que há muito a ser aprendido ainda.

Da análise das entrevistas, conclui-se que a acreditação hospitalar nesse sentido, insere-se dentro de um lento processo de aprendizagem, tanto para os colaboradores, quanto para a instituição que está sendo avaliada, pois apesar de ter métodos pré-estabelecidos, como procedimentos e metas, os colaboradores e a empresa devem estar constantemente buscando o aprimoramento por meio do conhecimento.

Em outro vértice, sobre a participação efetiva dos entrevistados no processo de acreditação hospitalar, a maioria está participando de forma efetiva da implantação. Um dado interessante é que os relatos dos entrevistados, são uníssonos no sentido da colaboração de todos os agentes, não só dos colaboradores que acompanham a acreditação, mas sim, dos demais funcionários que não estão diretamente envolvidos.

Outro aspecto relevante nos dados coletados é que, com a acreditação hospitalar, houve uma maior interação entre os setores, ocasionando uma aprendizagem organizacional efetiva, tendo em vista, o fluxo de conhecimento passado de um setor a outro.

Percebe-se também que houve uma integralização maior, indo de encontro ao modelo fordista de trabalho, com os colaboradores vislumbrando não apenas as funções do seu setor, mas sim, de todo o fluxo de trabalho do hospital.

Outro dado importante na coleta das entrevistas, é o aspecto metodológico aplicado na organização hospitalar, que segundo a maioria dos entrevistados, após a certificação, houve mais segurança, por parte dos colaboradores, para os procedimentos, tanto médicos, como administrativos, pois ocorreu uma padronização, diminuindo a margem de dúvidas entre aplicar este, ou aquele procedimento, no caso concreto.

No aspecto da ampliação dos procedimentos realizados no hospital, em virtude da acreditação hospitalar, segundo a maioria dos entrevistados, não houve nada significativo, ou então, que pelo tempo de existência da organização hospitalar, ainda não é possível mensurar.

Por outro lado, a parte de melhoria dos serviços prestados ao consumidor

final, é evidente para todos os entrevistados, o que confirma o exposto por Alástico e Toledo (2013). Verificou-se que a melhoria do funcionamento interno, por meio da conduta e dos procedimentos realizados de forma padronizada, teve influência direta para o usuário do hospital.

Sobre a melhoria dos serviços prestados, houve um consenso, no sentido de que houve uma mudança positiva, porém há muito o que melhorar ainda, em solidificar, os procedimentos propostos pela acreditadora, haja vista ser uma mudança de hábitos, por parte dos colaboradores.

Outro aspecto defendido por Alástico e Toledo (2013), é a melhora do quadro mercadológico, quando da implantação da acreditação hospitalar, o que, na maioria das entrevistas, foi contrariado, pois, segundo os entrevistados, não houve mudança, ao menos direta, na venda de planos e na quantidade de clientes de outrora.

Sobre o ângulo da imagem vendida pela instituição hospitalar, é um consenso entre os entrevistados houve melhoria após a acreditação hospitalar, pois o certificado gera uma confiança no cliente que busca um atendimento de qualidade.

Com efeito, depreende-se dos dados coletados que houve uma melhora significativa após a implantação da acreditação hospitalar, no desenvolvimento do conhecimento dentro da instituição. Esse dado é visto sobre diversos prismas, alguns dos entrevistados colocam que a cada avaliação dos auditores acreditadores, aparecem novas metas para serem cumpridas, ocasionando atualização nas práticas médicas e administrativas.

Outro entrevistado (E4), percebe que ocorre na instituição uma educação continuada, pois sempre há cursos para o aperfeiçoamento de todos os colaboradores, o que, por extensão, ocasiona um ambiente propício a aprendizagem organizacional.

Existe também, na instituição hospitalar, um cronograma de cursos e capacitações, em que ocorre uma integração maior dos colaboradores, ocasionando maior conhecimento, que por conseguinte, gera a emancipação das ideias, celeiro do empoderamento.

Crossan, Lane e White (1999), mostram que a aprendizagem organizacional é um mecanismo de renovação estratégica. Observando os dados coletados na pesquisa, extrai-se que a informação é passada de forma setorial. Muitas vezes, por uma questão de logística, os coordenadores dos setores realizam

cursos de capacitação e treinamento, com palestrantes internos e externos, que repassam aos demais colaboradores de cada setor.

Além disso, mensalmente são realizadas reuniões para apresentação de indicadores, onde se verifica os problemas encontrados em cada setor, e as possíveis soluções.

Com base nos dados coletados, visualiza-se que as dificuldades encontradas pelos entrevistados na implantação da acreditação hospitalar e na mudança de comportamento, foi justamente na parte cultural que, segundo eles, é um óbice a concretização plena dos objetivos e metas propostas pela acreditação.

A mudança comportamental, principalmente de colaboradores que trabalham há muito tempo em um mesmo setor, é um desafio a ser superado pois, segundo o entrevistado E12, é difícil mexer na zona de conforto das pessoas.

5 CONCLUSÃO

Após a leitura do referencial teórico, sobre empoderamento e aprendizagem organizacional, em artigos especializados, de autores renomados no tema, observa-se como é importante os dois institutos em uma empresa que almeja crescer e oferecer um atendimento de excelência e qualidade.

Um dos aspectos do empoderamento é a emancipação do indivíduo, como agente principal em um processo de mudança, de transformação do ambiente em que está interagindo. É também, sentir que sua opinião será reconhecida e entender, conseguir visualizar que seu trabalho, é parte essencial para o desenvolvimento de algo maior do que ele faz todos os dias.

No mesmo vértice, a aprendizagem organizacional, tem como pressuposto, uma visão de todo o processo, não restritiva a um único saber, mas sim, de toda a cadeia, que no caso em tela, é de todas as rotinas administrativas para se gerenciar um hospital, primando pela qualidade no serviço prestado, pela uniformização dos procedimentos, para que todos os agentes envolvidos possam conversar em uma mesma linguagem, compreensível a todos.

Esta padronização influencia diretamente na segurança dos colaboradores, além da parte de comunicação, pois como o hospital tem diversas áreas de risco, a acreditação veio para padronizar estas práticas necessárias, porém perigosas à incolumidade do colaborador, oferecendo assim, risco mínimo a saúde e a segurança.

Outro aspecto relevante da aprendizagem organizacional é a perspectiva de conseguir efetivamente aprender com os demais colaboradores, em um ambiente de trabalho que é pensado para produzir a troca de conhecimento, que estimula a troca de informações e que isso se dá, em grande parte, pela Acreditação Hospitalar.

Com efeito, a Acreditação Hospitalar – ONA, consiste num método para o crescimento dos colaboradores e da empresa hospitalar em comento, haja vista os diversos processos e rotinas impostas pelo selo de certificação, para que o hospital obtenha o reconhecimento da acreditadora.

Além disso, os métodos utilizados na Acreditação Hospitalar envolvem a busca por metas bem delineadas, com objetivos definidos, estimulando a melhoria

na qualidade nos atendimentos ao cliente externo, e principalmente o trabalho em equipe para consecução do objetivo proposto pela acreditadora.

Constata-se que há muitos obstáculos a serem superados, como foi revelado pela pesquisa realizada. Um aspecto observado nas entrevistas é a dificuldade em implantar o modelo imposto pela acreditação hospitalar – ONA, em todos os colaboradores do hospital, haja vista, a dificuldade em modificar rotinas e procedimentos repetidos e enraizados na instituição.

A mudança de cultura é um processo dificultoso, que demanda tempo, segundo as entrevistas realizadas *in casu*.

Outra dificuldade apontada no estudo, para que se tenha um processo de aprendizagem organizacional e empoderamento efetivo, é o envolvimento real da direção do hospital e principalmente da alta cúpula administrativa, os agentes que exercem maior poder decisório dentro da empresa.

Apesar das dificuldades encontradas para implantação da Acreditação Hospitalar, não há dúvidas de que este método de avaliação é uma excelente maneira de desenvolvimento dos hospitais, optantes deste selo, seja na parte de atendimento do usuário que, apesar de não saber, como foi apontado pelos entrevistados, influi diretamente no atendimento e na prestação dos serviços, seja na parte interna do hospital, que acaba implantando rotinas que otimizam o trabalho, estimulam o processo de conhecimento dentro da empresa, e dão oportunidade para que os colaboradores tenham mais tempo de convivência juntos.

Outro aspecto importante a ser abordado, é o que diz respeito a interação entre as equipes, componentes do hospital, que com o processo de aprendizagem organizacional, desenvolvido pela acreditação, obtiveram mais proximidade, mais diálogo, proporcionando assim, maior conhecimento para os agentes envolvidos.

Na mesma esteira, o processo de acreditação hospitalar, revelou-se uma ótima fonte de conhecimento para os atores envolvidos, pois proporciona a participação de todos os colaboradores em diversos cursos de capacitação, além do aspecto principal, em uma empresa que busca o desenvolvimento, que é a consciência do poder de transformação do conhecimento.

Desta forma, verifica-se que uma empresa que busca o reconhecimento da sociedade em que está inserida, por meio da qualidade no atendimento ao usuário, da contribuição social no meio em que está inserida, vai muito além do lucro, passa pela inovação e pelo conhecimento. Pois as empresas cumprem uma

função crucial na sociedade, que é o fortalecimento da cidadania, da preservação do ambiente em que funcionam e principalmente, do respeito à dignidade das pessoas.

Todos esses valores começam no ambiente interno das empresas. Portanto, o estímulo ao empoderamento, fruto da cidadania, a aprendizagem organizacional, que proporciona um envolvimento da parte mais importante de uma empresa que são as pessoas, e a busca constante pelo aperfeiçoamento, são qualidades essenciais de qualquer empresa que busque se destacar na atividade que se propõem a fazer.

REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de filosofia**. 2. ed., 9. reimp. México, D. F.: Fondo de Cultura Económica, 1992.

ALÁSTICO, Gabriel Pedro; TOLEDO, José Carlos de. **Acreditação Hospitalar: proposição de roteiro para implantação**. Gest. Prod., São Carlos, v. 20, n. 4, p. 815-831, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/gp/v20n4/aop_gp128412.pdf> Acesso em: 14 Abr. 2015.

ALONSO, Luiza Beth Nunes; DROVAL, Clarisse; FERNEDA, Edilson; EMIDIO, Luci. Acreditação hospitalar e a gestão da qualidade dos processos assistenciais. **Revista Perspectivas em Gestão & Conhecimento**, João Pessoa, v. 4, nº 2, p. 34-49, jul./dez. 2014. Disponível em: <www.spell.org.br/documentos/download/33855>, Acesso em: 14 Abr. 2015.

ALVES-MAZZOTTI, Alda Judith; GEWANDSZNAJDER, Fernando. **O método nas ciências naturais e sociais: Pesquisa quantitativa e qualitativa**. 2. ed. São Paulo: Pioneira, 1999.

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico: Elaboração de trabalhos na graduação**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

ANGELONI, T.; STEIL, A. V. Alinhamento de estratégias, aprendizagem e conhecimento organizacional. In: TARAPANOFF, K. **Aprendizado Organizacional**. Volume 1. Fundamentos e abordagens multidisciplinares. Curitiba: IBPEX, 2011, p. 115-147. Disponível em: <<http://rbbd.febab.org.br/rbbd/article/viewFile/181/196>>, Acesso em: 14 Mai. 2015

APPOLINÁRIO, Fabio. **Metodologia da ciência: Filosofia e prática da pesquisa**. 2.ed. São Paulo: Cengage Learning, 2012.

BASTOS, Antônio Virgílio Bittencourt; GONDIM, Sonia Maria Guedes; LOIOLA, Elizabeth. Aprendizagem organizacional versus organizações que aprendem: características e desafios que cercam essas duas abordagens de pesquisa. **Revista de Administração**, São Paulo, v. 39, nº 03, p.220-230, jul. ago. set. 2004. Disponível em: <revista.univar.edu.br/index.php/interdisciplinar/article/view/40>, Acesso em: 14 Mai 2015.

BATLIWALA, Srilatha. El significado del empoderamiento de las mujeres: nuevos conceptos desde la acción. In: LEÓN, Magdalena. Poder y empoderamiento das mujeres. TM Editores, Santa Fe de Bogotá, 1997, pp. 187-211. Disponível em: <http://www.congresoed.org/wp-content/uploads/2014/10/D4_Batliwala_1997.pdf>, Acesso em: 09 Abr. 2015.

BENKESTEIN, Jeanine Cristiane. O empoderamento social e o poder local como instrumentalizadores na formulação democrática de políticas públicas municipais. In: **Anais do XIX encontro nacional do CONPEDI** realizado em Fortaleza - CE nos dias 09, 10, 11 e 12 de Junho de 2010. Disponível em:

<www.conpedi.org.br/manaus/arquivos/anais/fortaleza/4025.pdf>, Acesso em: 09 Abr. 2015.

BISPO, Marcelo de Souza. Aprendizagem organizacional baseada no conceito de prática: contribuições de Silvia Gherardi. Ram, **rev. Adm. Mackenzie**, v. 14, n. 6, edição especial São Paulo, spnov/dez. 2013. Disponível em: <<http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/RAM/article/view/4160>>, Acesso em: 14 Abr. 2015.

BONFIM, David Ferreira; HASTENREITER, Flávio; TRIVELLATO, Lúcia Penna. Aceitação e resistência ao processo de acreditação hospitalar sob a perspectiva dos profissionais que atuam em instituições hospitalares. **RPCA** Rio de Janeiro v. 7 n. 2 p. 116-133, abr./jun. 2013. Disponível em: <www.uff.br/pae/index.php/pca/article/download/206/181>, Acesso em: 14 Abr. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. MANUAL BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR / SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. – 3. ed. rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002, Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acreditacao_hospitalar.pdf>, Acesso em: 15 Mai. 2015.

CROSSAN, M. M.; LANE, H.; WHITE, R.; DJURFELDT, L. Organizational learning: dimensions for a theory. **The International Journal of Organizational Analysis**, v. 3, n. 4, p. 337-360, 1995. Disponível em: <<http://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/eb028835>>, Acesso em: 15 Mai. 2015.

DUQUE, Javier Pineda. Entre el empoderamiento y la subordinación: los retos del enfoque de género e desarrollo en los programas de microempresas. Encuentro Internacional Aportes de la perspectiva de género en la promoción del micro empresariado para el desarrollo territorial. Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura, Bogotá, 2004. Disponível em: <http://www.dhl.hegoa.ehu.es/ficheros/0000/0096/entre_empoderamiento_y_subordinacion.pdf>, Acesso em: 15 Mai. 2015.

EMÍDIO, Lúci de Fátima; ALONSO, Luiza Beth Nunes; FERNEDA, Edilson; HEDLER, Helga Cristina. Acreditação hospitalar: estudo de casos no Brasil. **Perspectivas em Gestão & Conhecimento**, João Pessoa, v. 3, n. 1, p. 98-113, jan./jun. 2013. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/pgc>>, Acesso em: 15 Mai. 2015.

GAIDZINSKI, Raquel Rapone; PERES, Heloísa Ciqueto; FERNANDES, Maria de Fátima Prado. Liderança: aprendizado contínuo no gerenciamento em enfermagem. **RevBrasEnferm**, Brasília jul-ago 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n4/v57n4a15.pdf>>, Acesso em: 15 Mai. 2015.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4. ed., 2. tir. São Paulo: Atlas, 1995.

_____. Projetos de Pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOHN, Maria da Glória. Empoderamento e participação da comunidade em políticas sociais. **Revista Saúde e Sociedade** v.13, n.2, p.20-31, maio-ago 2004. Disponível em: <www.revistas.usp.br/sausoc/article/download/7113/8586>, Acesso em: 14 Abr. 2015.

KLEBA, Maria Elizabeth; COMERLATTO, Dunia. Vivências de empoderamento no exercício da participação social em conselhos gestores de políticas públicas. **Revista PGS**, Viçosa, v. 3, nº 1, pp. 23-42, jan./mar. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072007000200018&script=sci_abstract&tlnq=eses>, Acesso em: 14 Mai. 2015.

KLEBA, Maria Elizabeth; WENDAUSEN, Agueda. EMPODERAMENTO, PROCESSO DE FORTALECIMENTO DOS SUJEITOS NOS ESPAÇOS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL E DEMOCRATIZAÇÃO POLÍTICA. **Revista de Saúde Soc.** São Paulo, v. 18, nº 04, p.733-743, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v18n4/16.pdf>>, Acesso em: 14 Mai. 2015.

UNIMED a - O hospital: Histórico. 2015. Disponível em: <<http://www.unimedcricuma.com.br/hospital/historico>>, Acesso em: 09 Abr. 2015.

UNIMED b- Sobre a UNIMED. 2015. Disponível em: <http://www.unimed.coop.br/pct/index.jsp?cd_canal=49146&cd_secao=49094>, Acesso em: 14 Mai. 2015.

JORGE, Marcelino José; SALES, Paulo Roberto; CARVALHO, Frederico Azevedo. DETERMINANTES ORGANIZACIONAIS DO AMBIENTE HOSPITALAR: UMA ANÁLISE EMPÍRICA USANDO MICRODADOS SOBRE CONFORMIDADE SEGUNDO O MODELO DA ACREDITAÇÃO HOSPITALAR. **Revista de Administração Hospitalar**, v.11, n.1, PP. 68-82, jan./mar., 2014. Disponível em: <lapecos.ipecc.fiocruz.br/Determinantes%20Organizacionais%20do%20a>, Acesso em: 15 Mai. 2015.

LEMOS, Vanda Márcia Ferri; ROCHA, Marcius Hollanda Pereira. A GESTÃO DAS ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES E SUAS COMPLEXIDADES. In: **Anais ... VII Congresso Nacional Excelência em Gestão**, 2011. Disponível em: <[LIMA, Marcos Antonio Martins; FROTA, Sâmia Araújo. O empowerment e a teoria organizacional: Um incremento no quantum de poder? **Revista Eletrônica de Administração**. Ano I, nº 03, junho 2002. Disponível em: <\[http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/MFLKB4HXk5JSF4B_2013-4-17-14-52-58.pdf\]\(http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/MFLKB4HXk5JSF4B_2013-4-17-14-52-58.pdf\)>, Acesso em: 15 Mai. 2015.](http://www.spell.org.br/documentos/resultadobusca/?eou%5B%5D=&tipo_busca=simples&campo%5B%5D=PALAVRACHAVE&texto%5B%5D=hospitais+&eou%5B%5D=E&campo%5B%5D=TITULO&texto%5B%5D=&eou%5B%5D=E&campo%5B%5D=TITULO&texto%5B%5D=&mes_inicio=&ano_inicio=&mes_fim=&ano_fim=>, Acesso em: 15 Mai. 2015.</p></div><div data-bbox=)

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa: Planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MARTINS, Gilberto de Andrade; THEÓPHILO, Carlos Renato. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas.** 2.ed. São Paulo: Atlas, 2009.

O QUE É ACREDITAÇÃO. 2015. Disponível em: <<https://www.ona.org.br/Pagina/27/O-que-e-Acreditacao>>, Acesso em: 17 Mai. 2015.

SANTOS, J. L. S. **Processo de Aprendizagem Organizacional durante a Implementação do Planejamento Estratégico na Universidade Federal de Alagoas.** Dissertação de Mestrado. 2009. Fls. Programa de Pós-Graduação em Engenharia e Gestão do Conhecimento. UFSC, 2009.

Comentado [C1]: Inserir o número de páginas da dissertação.

Santos, J. L. S., Steil, A. V. and Varvakis, G. O (2012). Processo de Aprendizagem Organizacional durante o Planejamento Estratégico em uma Universidade Pública Brasileira. **Anais ... XXXVI Encontro da ANPAD.** Rio de Janeiro, 22 a 26 de Setembro de 2012. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/44283/Modelo%20de%20planejamento%20estrat%C3%A9gico%20em%20uma%20universidade%20p%C3%BAblica%20brasileira%20Desenvolvimento%20e%20imple.pdf?sequence=1>>, Acesso em: 15 Mai. 2015.

SANTOS, IS; UGÁ, Mad; PORTO, SM. O MIX PÚBLICO-PRIVADO NO SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO: FINANCIAMENTO, OFERTA E UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, 13(5):1431-1440, 2008. Disponível em: <www.redalyc.org/pdf/630/63013506.pdf>, Acesso em: 14 Mai. 2015

SENGE, P. M. The leader's new work: Building learning organizations. **Sloan Management Review**, fall, p. 7-23, 1990. Disponível em: <<http://sloanreview.mit.edu/article/the-leaders-new-work-building-learning-organizations/>>, Acesso em: 15 Mai. 2015.

Schiarantolla, A. M. F. (2008). Aprendizagem organizacional e cultura de aprendizagem nas instituições de ensino superior privadas: Um de caso numa IES tecnológica de Fortaleza. 2008. Fls. Dissertação de Mestrado. Curso de Mestrado em Administração de Empresas. **UNIFOR**, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-23112014000100008&script=sci_arttext>, Acesso em: 15 Mai. 2015.

Comentado [C2]: INSERIR O NÚMERO DE PÁGINAS DESTA DISSERTAÇÃO.

Schmitz, A., Urbano, D., Dandolini, G. A., De Souza, J. A. and Guerrero, M. (2015). Innovation and entrepreneurship in the academic setting: a systematic literature review. **International Journal of Management Reviews**, v. 1, n. 1, p. 100-130. 17 Abr. 2014. Disponível em: <http://www.researchgate.net/publication/266390910_Innovation_and_Entrepreneurship_in_the_Academic_Setting_from_the_Perspective_of_Quantitative_Empirical_Research>, Acesso em: 15 Mai. 2015.

SILVA, Marco Antonio Batista; LEITE, NildesR. Pitombo. APRENDIZAGEM E MUDANÇA ORGANIZACIONAL EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR EM ADMINISTRAÇÃO. **Revista Eletrônica de Administração**, ISSN 1413-2311 (versão on-line), 17 Abr. 2014. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-23112014000100008&script>, Acesso em: 13 Mai. 2015.

SILVA, Patrícia Teixeira Maggi; GODOY, Arilda Shimidt; HANASHIRO, Darcy Mitiko Mori. CULTURA ORGANIZACIONAL, APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL E SUAS RELAÇÕES. In: **VII Congresso virtual Brasileiro de Administração**, Disponível em: <<http://www.convibra.com.br/artigo.asp?ev=22&id=6716>>, Acesso em: 16 Mai. 2015.

SNYDER, W.; CUMMINGS, T. Organizational learning disorders: conceptual model and intervention hypotheses. **Human Relations**, v. 51, n. 7, p. 873-895, 1998. Disponível em: <<http://www.uic.edu/sph/phtpg/Content/Documents/MARPHLI%20Main/MARPHLI%20YR%2017/Systems%20Thinking/Organizational%20Learning%20Disorders.pdf>>, Acesso em: 15 Mai.. 2015.

SOUZA-SILVA, J. C; SCHOMMER, P. C. A pesquisa em comunidades de prática: panorama atual e perspectivas futuras. **Organizações e Sociedade**, v. 15, n. 44, p. 105-127, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1984-92302008000100006&script=sci_arttext>, Acesso em: 15 Mai. 2015.

STEIL, Andréia Valéria. Organizações, Gênero e Posições Hierárquicas-compreendendo o fenômeno do teto de vidro. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v.32,n.3,p.62-69,jul/set,1997. Disponível em: <http://www.rausp.usp.br/busca/artigo.asp?num_artigo=200>, Acesso em: 15 Mai. 2015.

STEIL, A. V. **Competências e aprendizagem organizacional**. Florianópolis: Instituto Stela, 2006.

TAKAHASHI, Adriana Roseli Wünsch; AMÉRICO, Bruno Luiz. Estudos organizacionais de aprendizagem e conhecimento à luz das abordagens situada e da tecnociência. **Cad. EBAPE.BR**, v. 11, n. 4, artigo 6, Rio de Janeiro, Dez. 2013. <www.scielo.br/pdf/cebape/v11n4/08.pdf>, Acesso em: 15 Mai. 2015.

VALOURA, Leila de Castro. Paulo Freire o educador brasileiro autor do termo empoderamento em seu sentido transformador. **Instituto Paulo Freire**, Disponível em: <<http://www.paulofreire.org>>, Acesso em: 15 Mai. 2015.

VEISI, H. Organizational Learning in Higher Education Institutions: A Case Study of Agricultural and Natural Resources Campus of University of Tehran. **International Online Journal of Educational Sciences**, v. 2, n. 1, p. 21-36, 2010. Disponível em: <http://www.iojes.net/userfiles/article/iojes_187.pdf>, Acesso em: 15 Mai. 2015.

APÊNDICE

**UNESC – UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO COM LINHA ESPECIFICA EM ADMINISTRAÇÃO
DE EMPRESAS**

ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Perfil do entrevistado

1. Qual o seu cargo?
2. Qual o seu grau de escolaridade?
3. Qual o ano em que nasceu?
4. Quanto tempo trabalha na empresa?
5. Qual o grau de participação no processo de Certificação da Acreditação Hospitalar ONA?

Certificação da Acreditação Hospitalar ONA VERSUS APRENDIZAGEM ORGANIZACIONAL

1. Na sua opinião como você avalia o nível de conhecimento ATUAL que as pessoas da sua instituição têm sobre as atividades que executam após a Certificação da Acreditação Hospitalar ONA?
2. Quais foram às diferenças do nível de conhecimento das pessoas sobre os processos internos antes e depois da Certificação da Acreditação Hospitalar ONA?
3. Como você avalia o desempenho operacional da instituição após a Certificação da Acreditação Hospitalar ONA?
 - 3.1 Houve ampliação da prestação de serviços da instituição?

3.2 Você avalia que a qualidade dos serviços melhorou?

4. Como você avalia o desempenho mercadológico da instituição após a Certificação da Acreditação Hospitalar ONA?

4.1 Você avalia que as vendas de planos ou a procura aumentaram após a Certificação da Acreditação Hospitalar ONA?

4.2 Você avalia que a reputação/imagem da instituição no mercado melhorou após a Certificação da Acreditação Hospitalar ONA?

5. Você acha que a instituição está em constante aprendizado? De que forma isso acontece?

6. Como a instituição desenvolve o processo de aprendizagem dos colaboradores para fazer cumprir os requisitos e normas da Certificação da Acreditação Hospitalar ONA?

7. Quais são as dificuldades encontradas no processo da busca pela Certificação da Acreditação Hospitalar ONA quanto à aprendizagem dos colaboradores para cumprir os requisitos da norma?

8. Qual a contribuição da Certificação da Acreditação Hospitalar ONA na aprendizagem dos colaboradores no exercício das suas atividades?

Certificação da Acreditação Hospitalar ONA VERSUS EMPODERAMENTO ORGANIZACIONAL

1. Como você avalia a segurança e qualidade dos colaboradores em executar suas atividades após a Certificação da Acreditação Hospitalar ONA? Você acha que as pessoas se sentem mais seguras após a Certificação em relação ao momento anterior?

2. Após a Certificação da Acreditação Hospitalar ONA como a instituição realiza a socialização dos seus objetivos estratégicos junto aos colaboradores?
3. Qual a compreensão dos colaboradores em relação aos princípios de qualidade da instituição? De que forma ocorre a socialização e o controle da prática destes princípios?
4. Quais os canais de comunicação utilizados pela instituição para socializar notícias, eventos, cursos, recados para os colaboradores?
5. Como você avalia a autonomia das pessoas para tomar decisões no exercício das suas funções após a Certificação da Acreditação Hospitalar ONA?