

6. ANÁLISE DOS RESULTADOS:

✓ Avaliação do SGQ.

Todos os critérios citados acima para avaliação da completa implementação do SGQ foram cumpridos. As informações podem ser verificadas no Modelo de Manual de Rotinas, no Manual da Qualidade e nos gráficos dos indicadores da qualidade. Em função de sua complexidade, a documentação do SGQ, destinada a cumprir o objetivo específico elaboração de um modelo de SGQ específico para BLH, será objeto de capítulo próprio.

✓ Avaliação dos objetivos da qualidade por seus indicadores.

Os resultados de cada indicador foram continuamente confrontados com as suas metas, o que em última análise desenhava o grau de desempenho do BLH em relação aos objetivos da qualidade estabelecidos para seus produtos e serviços.

A seguir apresentamos considerações sobre os indicadores utilizados para avaliação dos objetivos da Qualidade definidos pelo BLH do HUCAM e utilizados ao longo do ano de 2007.

Desempenho operacional:

As tabelas abaixo, demonstram o desempenho da produção anual de 2007 do BLH do HUCAM nos seus processos de trabalho: atendimento clínico (atendimento individual, doadoras, receptores e parte do leite coletado), Rota (visitas domiciliares, doadoras e parte do leite coletado), processamento do LHOC (leite coletado em rota, BLH e posto de coleta), quantidade de LHOP distribuído e exames de controle de qualidade físico-químicos e sanitários realizados durante o processamento.

Tabela 5 – Relatório de Produção Mensal do BLH do HUCAM / 2007- 1º Semestre.

BLH do HUCAM							
Primeiro semestre							
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Total
Atendimento em Grupo	----	----	----	----	----	----	----
Atendimento Individual	374	364	368	353	441	380	2280
Visita domiciliar	62	74	71	62	72	85	426
L H Coletado/L*	74,3	77,1	82,7	40,5	46,6	42,8	364
LH Distribuído/L*	97,8	73,3	131,9	31,2	26,4	39,4	400
Doadoras	53	50	49	37	43	33	265
Receptores	30	28	63	63	23	19	226
Exame microbiológico	426	391	524	524	175	143	2183
Crematócrito	2192	2192	2649	1522	2180	1106	11.841
Acidez Dornic	2192	2192	2649	1522	2180	1106	11.841

Jan=Janeiro, Fev=Fevereiro, Mar=Março, Abr=Abril, Mai=Maio, Jun=Junho

* Litros

Tabela 6 – Relatório de Produção Mensal do BLH do HUCAM /2007- 2º Semestre.

BLH do HUCAM							
Segundo semestre							
	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Atendimento em Grupo	----	----	----	----	----	----	----
Atendimento Individual	380	457	142	409	338	188	1914
Visita domiciliar	72	84	56	74	99	79	464
L H Coletado/L*	46,6	61,9	30,0	53,2	71,2	56,4	319,3
LH Distribuído/L*	26,4	56,3	43,0	39,9	38,0	47,5	251,1
Doadoras	43	64	38	40	46	47	278
Receptores	23	31	25	22	25	31	157
Exame microbiológico	175	237	134	182	253	203	1184
Crematócrito	2180	2315	1415	3053	4084	2887	15934
Acidez Dornic	2180	2315	1415	3053	4084	2887	15934

Jul=Julho, Ago=Agosto, Set=Setembro, Out=Outubro, Nov=Novembro, Dez=Dezembro

* Litros

Tabela 7 – Relatório de Produção Anual do BLH do HUCAM / 2007

BLH do HUCAM			
Produção anual /2007			
	Primeiro semestre	Segundo semestre	Total
Atendimento em Grupo	----	----	----
Atendimento Individual	2280	1914	4194
Visita domiciliar	426	464	890
L H Coletado/L*	364	319,3	683,3
LH Distribuído/L*	400	251,1	651,1
Doadoras	265	278	543
Receptores	226	157	383
Exame microbiológico	2183	1184	3367
Crematócrito	11.841	15934	27775
Acidez Dornic	11.841	15934	27775

* Litros

Dos resultados acima, apenas os exames de controle de qualidade são indicadores de qualidade eleitos para monitorar os objetivos da qualidade e metas do BLH HUCAM. O Formulário FO-BLH-019, do Manual de Rotinas, especifica os indicadores, sua descrição/objetivos, fórmula de cálculo periodicidade de avaliação e meta, incluindo a alteração no indicador indisponibilidade dos equipamentos para percentual de dias de interrupção de processo por indisponibilidade de equipamento.

TÍTULO		DESCRIÇÃO/OBJETIVOS	INDICADOR	PERIODICIDADE	META
Capacitação		Horas de capacitação teórica-prática consideradas eficazes N.º de colab.	$\frac{n.º \text{ de h} \cdot n.º \text{ de colab. Treinad.}}{\text{Total de colab.}}$	Mensal	2,3 h/colab. De dezembro mês
Qualidade do leite	Ausência de coliformes no leite pasteurizado	Leitura negativa na cultura BGBL	% de amostra em negativa de BGBL	Mensal	98% até Dezembro
	Acidez Dornic	Médias de acidez dornic das amostras em triplicata para cada frasco	% com acidez < ou = 4D	Mensal	70% até Dezembro
	Classe modal da Acidez Dornic	Moda das medidas de AD	Classe modal < ou = 4D	Mensal	Menor ou = 4D até Dezembro
Satisfação do cliente		Questionário para registro da impressão do cliente no atendimento	% de bom ou ótimo no BLH	Trimestral	90% até Dezembro
			% de bom ou ótimo na rota	Trimestral	90% até Dezembro
Queixas do cliente		N.º de registros de queixas procedentes com identificação do cliente	N.º de queixas procedentes	Mensal	Máximo de 1 queixa procedente por mês até Dezembro
Disponibilidade de equipamentos		Tempo total em que os equipamentos estão disponíveis	$\frac{n.º \text{ de dias disponíveis}}{\text{total de dias trabalhados}}$ * Deve ser descontado as horas de manutenção preventiva	Mensal	95% até Dezembro

APROVAÇÃO: NOME: João Batista Pozzato ASSINATURA:	CARGO: Diretor Superintendente DATA:
---	---

Figura.11 –Objetivos da Qualidade e indicadores para seu acompanhamento.

A análise e monitoração dos resultados dos indicadores permitiram, não apenas o acompanhamento quantitativo da produção, mas o diagnóstico de problemas como um pico mensal observado na moda da acidez Dornic, que uma

vez investigada revelou má-prática na conservação do LHO oriundo de um posto de coleta em outro município. Suspendeu-se o atendimento ao citado posto enquanto toda a equipe envolvida recebeu capacitação e treinamento com ênfase na importância dos métodos de preservação do leite. Médicos neonatologistas e lactaristas foram capacitados nos processos de cadastro e orientação das doadoras, preparo e conservação das embalagens, transporte e congelamento no município de origem e transporte para o BLH do HUCAM. Enfatizou-se no treinamento as perdas por falta de estabilidade físico-química do LHP e suas conseqüências para os recém-nascidos e lactentes, de maneira independente do controle sanitário. O problema foi resolvido, com a correção e melhoria dos resultados.

A própria conscientização de que os resultados são medidos e avaliados trouxe, para o funcionário, o hábito de antecipar situações que influenciariam negativamente, se não corrigidas, o bom resultado do indicador. A repetição de leites da mesma doadora com sujidades não originadas de epitélio ou pelos das mamas, a recorrência de *off-flavor* ou de acidez Dornic elevada foi avisada à coordenação que comunicou-se com a doadora procurando rever os procedimentos por ela adotados e que necessitassem ser modificados. Nessas ocasiões, a despeito da orientação do BLH no momento do cadastramento das doadoras, foi possível identificar práticas bem-intencionadas, porém inaceitáveis de conservação e transporte do leite humano ordenhado. Isso ocorreu mais freqüentemente com as doadoras que passaram a coletar leite após a licença-maternidade e o fizeram em seus locais de trabalho, sem obedecer aos critérios de higienização e manutenção da cadeia de frio. Nesses casos foi, geralmente, necessária a desativação da

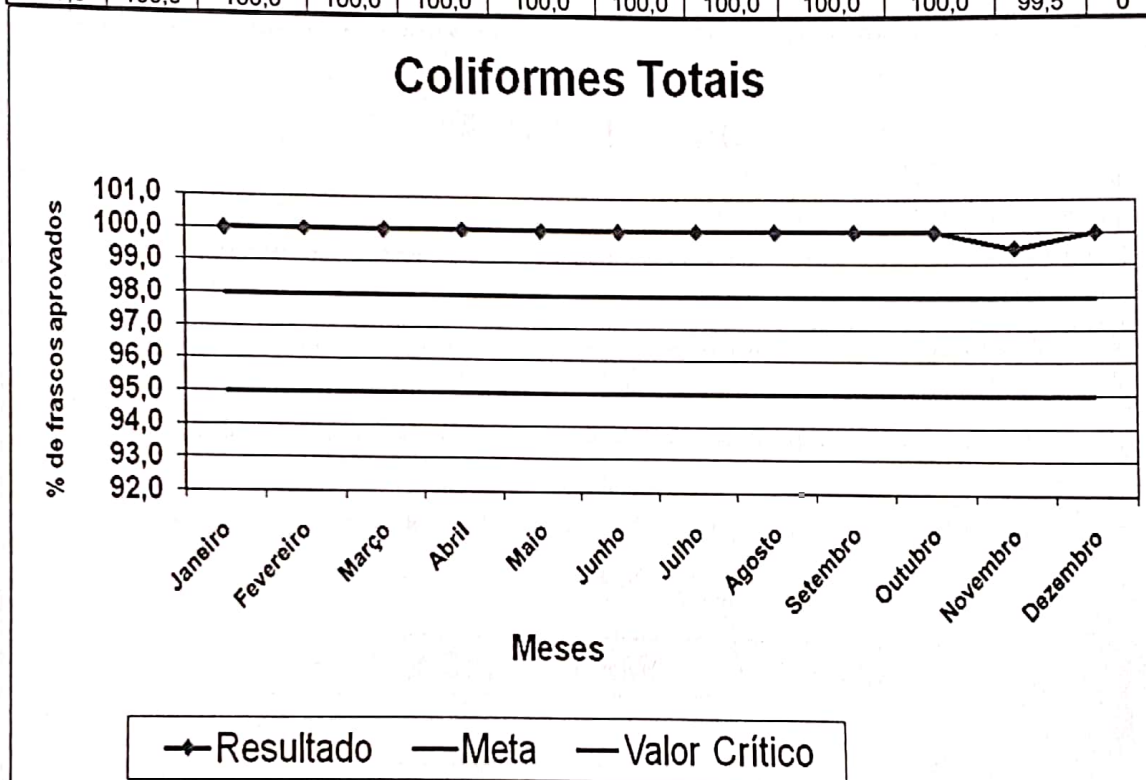
doadora, que informada dos riscos e de que seu leite estava sendo reprovado e descartado, aceitava bem essa solução.

O cuidado com os processos se tornou mais rigoroso e a necessidade de tal rigor passou a ser discutida habitualmente, pelas funcionárias, especialmente no caso de restar dúvida sobre alguma instrução, o que ajudou em seus ajustes.

As figuras , a seguir, demonstram, graficamente, o percentual mensal de frascos aprovados nos testes de coliformes totais e a classe modal mensal da acidez Dornic durante o ano de 2007 , em relação às metas e valores críticos estabelecidos pelo SGQ.

RESULTADOS ANUAIS 2007

Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,5	100,0



Meta: $\geq 98\%$ de amostras negativas

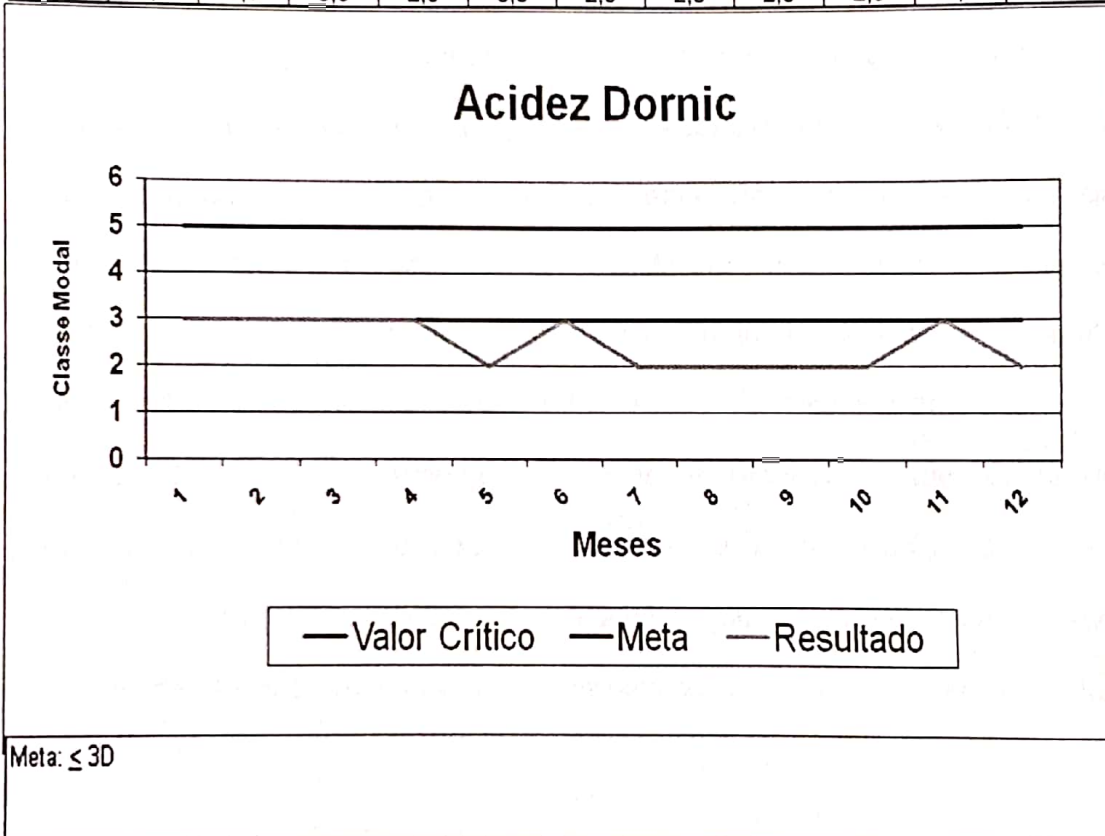
Valor Crítico: $\leq 95\%$ de amostras negativas

Análise Crítica: Bom desempenho

Figura 12 – Resultados anuais do percentual de frascos aprovados no exame de coliformes totais em relação às metas do SGQ/2007

RESULTADOS ANUAIS 2007

Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
3,0	3,0	3,0	3,0	2,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	3,0	2,0




Valor Crítico: $\geq 5D$

Análise Crítica: Embora alguns lotes tenham apresentado frascos com acidez acima de 8D, exigindo medidas de correção, tais como contato com o cliente, verificação da execução do procedimento de coleta e estocagem domiciliar por parte da doadora. Verificação das condições de transporte e estocagem do LHO pelo cliente ou profissional responsável até o BLH.
Adotado monitoramento por lote.

Figura 13 - Valores mensais da classe modal de acidez Dornic, nos frascos de LHOc encaminhados para processamento, no ano de 2007, em relação à meta e valor crítico do SGQ.

Retroalimentação do cliente

A pesquisa de satisfação do cliente, embora com resultado muito favorável ao BLH, deu margem a reflexões sobre em que situações as clientes se mostravam mais satisfeitas e a quais situações foram por estas consideradas motivo de “reprovação”, ou seja, consideraram regular um item da prestação dos serviços. Não nos referimos a classificação ruim, pois embora constando do questionário (Fig.14), a seguir, nunca foi eleita por qualquer cliente, Foi produtivo entender que o tratamento recebido pela paciente do HUCAM por parte dos profissionais ou do pessoal de saúde de outros serviços como Nutrição, Alojamento Conjunto da Maternidade, Lactário e UTI Neonatal, foi refletido na resposta ao questionário de satisfação do BLH. Possivelmente, na falta de um canal de voz para expressão de seu desagrado anterior, a paciente aproveita a única ocasião em que esta possibilidade lhe é oferecida, na esperança de ser ouvida pelo sistema de saúde ou pelo hospital. As queixas relativas a outros serviços foram à esses referenciados.

 BANCO DE LEITE HUMANO	QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO DO CLIENTE	Código: FO-BLH-021	
		Folha: 01/01	Revisão: 00

Qual é a sua relação com o Banco de Leite Humano?				
<input type="checkbox"/> Doadora de leite humano <input type="checkbox"/> Ser atendida no banco para coletar para o próprio bebe <input type="checkbox"/> Trazer leite para pasteurizar <input type="checkbox"/> Atendimento ou orientação devido problema ou dificuldade na amamentação <input type="checkbox"/> Rota Domiciliar				
DATA: ____/____/____		HORA: ____:____		
1 - Como classifica a atenção que recebeu do funcionário?	<input type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Ruim
2 - O que achou dos serviços prestados a você pelo Banco de Leite Humano?	<input type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Ruim
3 - Como Classificaria a orientação que recebeu?	<input type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Ruim
4 - O que achou do tempo de espera até ser atendido?	<input type="checkbox"/> Ótimo	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Ruim
Reclamações:				
Sugestões:				
Se desejar, favor anotar:				
Nome:		Tel.:		
OBS. Quando preenchido o espaço de Reclamação, oferecer o formulário de Queixa do Cliente.				

Figura 14 – Questionário de avaliação da satisfação do cliente versão 00/2007. Atualmente alterado.

Toda paciente que respondeu regular para um item, recebeu um telefonema da pesquisadora identificando-se como profissional do Programa de Qualidade. do HUCAM. Estabelecida a confirmação de ter procurado o BLH e ter sido atendida, era solicitada a detalhar os motivos de sua insatisfação com o item assim qualificado e sua afirmação era tratada como queixa. Esses contatos buscaram investigar as circunstâncias do ocorrido e obteve-se respostas que variaram desde não ter tido motivo de insatisfação, “pois tudo foi muito legal”, até ter esperado “muito tempo, quase dez minutos” para ser atendida. Estar insatisfeita por não haver BLH em seu próprio bairro ou pela ausência de vaga privativa para os veículos dos clientes de pasteurização externa foram motivações não pertinentes encontradas para definir insatisfação . Em um ano, apenas duas situações de se referiram ao funcionamento do BLH do HUCAM, a saber: um segundo telefonema foi dado a uma paciente de pasteurização externa, pois seu cadastro de doadora exclusiva havia sido preenchido de forma incompleta no dia anterior. A outra situação, recorrente, refere-se a pessoas que buscam individualmente o BLH para obter leite humano para seus filhos e ficam insatisfeitos quando são informados de que não existe um processo de manutenção da dieta domiciliar ou hospitalar de crianças com leite doado ao HUCAM. Mesmo convidados a trazer a mulher lactante para estímulo da lactação, esses clientes raramente o fazem e se declaram desatendidos.

Foi produtivo perceber-se como a disposição em responder como mais satisfeitas decresce a partir do tipo de serviço que é procurado. Melhor para doadora domiciliar, decaindo na seqüência: atendimento clínico, coleta para o próprio filho internado na UTI do HUCAM, pasteurização externa. A boa auto-estima e condição de saúde de mãe e filho no caso das doadoras; o acolhimento, o alívio imediato da

dor e a resolução de uma dificuldade com a mama ou com a amamentação que, por vezes, pareceu intransponível para a paciente do atendimento clínico; a difícil vivência de ter um filho internado em UTI Neonatal e uma situação social e econômica, em geral, privilegiada dos clientes de pasteurização externa, são contextos muito diversos. Essa diversidade demanda abordagens específicas para reafirmar e garantir a equidade e a integralidade do atendimento e a satisfação dos clientes.

As tabelas adiante exibem as avaliações trimestrais definidas pelo SGQ para o ano de 2007 e os comentários, sugestões ou reclamações registradas

Tabela 4 – Percentual de satisfação do cliente com o atendimento no mês de março.

SATISFAÇÃO DO CLIENTE 2007								
MARÇO/2007								
	Atenção	%	Serviço	%	Orientação	%	Tempo Esp	%
Ótimo	32	100,00%	25	78,13%	29	90,63%	24	75,00%
Bom	0	0,00%	7	21,88%	2	6,25%	4	12,50%
Regular	0	0,00%	0	0,00%	1	3,13%	3	9,38%
Ruim	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Total Resp.	32	100,00%	32	100,00%	32	100,00%	31	96,88%
Ótimo/Bom		100,00%		100,00%		96,88%		87,50%
Média Geral								
=	96,09							

Sugestões: Maior divulgação dos serviços prestados
Orientação no AC

Reclamações: Nenhuma

Tabela 5 – Percentual de satisfação do cliente com o atendimento no mês de junho.

SATISFAÇÃO DO CLIENTE 2007								
JUNHO/2007								
	Atenção	%	Serviço	%	Orientação	%	Tempo Esp	%
Ótimo	33	91,67%	33	91,67%	36	100,00%	32	88,89%
Bom	3	8,33%	3	8,33%	0	0,00%	3	8,33%
Regular	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	2,78%
Ruim	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Total Resp.	36	100,00%	36	100,00%	36	100,00%	36	100,00%
%								
Ótimo/Bom		100,00%		100,00%		100,00%		97,22%
MEDIA GERAL		99,31%						

Sugestões: Orientação no Alojamento
Conjunto
Maior divulgação pública
Abrir nos finais de semana

Reclamações: Demora na chegada da roupa de paramentação da doadora

Tabela 6 – Percentual de satisfação do cliente com o atendimento no mês de setembro.

SATISFAÇÃO DO CLIENTE 2007								
SETEMBRO/2007								
	Atenção	%	Serviço	%	Orientação	%	Tempo Esp	%
Ótimo	47	100,00%	43	91,49%	44	93,62%	45	95,74%
Bom	0	0,00%	3	6,38%	3	6,38%	2	4,26%
Regular	0	0,00%	1	2,13%	0	0,00%	0	0,00%
Ruim	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Total Resp.	47	100,00%	47	100,00%	47	100,00%	47	100,00%
%								
Ótimo/Bom		100,00%		97,87%		100,00%		100,00%
MEDIA GERAL		99,47%						

Sugestões: Continuar com esse atendimento
Divulgar a necessidade de doação do leite materno
Divulgar a possibilidade da visita das gestantes ao BLH para conscientizar sobre amamentação e doação.
Orientar doadoras a divulgar o BLH
Promover maior divulgação do BLH
Ter BLH próximo à minha residência em Cariacica

Queixa: O cadastro da doadora foi preenchido com dados incompletos e completados no dia seguinte por telefone

Tabela 7 – Percentual de satisfação do cliente com o atendimento no mês de dezembro

SATISFAÇÃO DO CLIENTE 2007								
DEZEMBRO/2007								
	Atenção	%	Serviço	%	Orientação	%	Tempo Esp	%
Ótimo	24	80,00%	26	86,67%	26	86,67%	28	93,33%
Bom	6	20,00%	4	13,33%	4	13,33%	2	6,67%
Regular	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Ruim	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Total Resp.	30	100,00%	30	100,00%	30	100,00%	30	100,00%
% Ótimo/Bom		100,00%		100,00%		100,00%		100,00%
MEDIA GERAL		100,00%						

Sugestões: Ampliação dos horários de atendimento - inclusive fins de semana
 Divulgar o trabalho do banco
 Dificuldade de encontrar o número de telefone do BLH
 Melhorar a campanha de doação de leite

Reclamações: Nenhuma

Capacitação

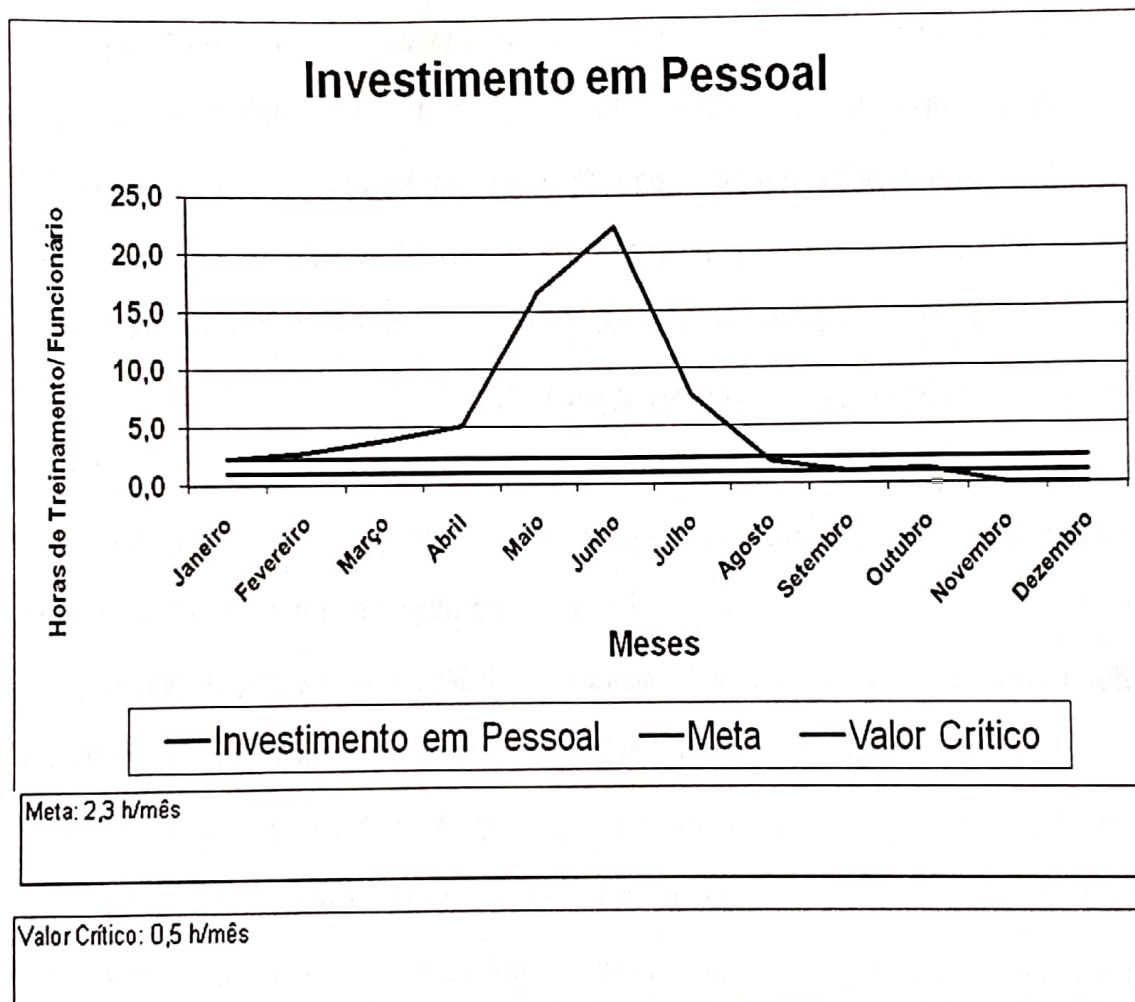
O indicador foi inicialmente estabelecido no BLH com uma meta em horas de realização que, posteriormente, não se tornou viável por insuficiência de funcionários operacionais e administrativos. Os treinamentos informais, em serviço, não foram computados ou o foram parcialmente pelos mesmos motivos. Chegou-se a ter em um mês apenas três funcionárias operacionais, um motorista, a enfermeira coordenadora e a responsável médica. Todos os demais se encontravam em licença de saúde sem possibilidade de reposição.

De qualquer maneira obteve-se avanços, pois para a elaboração das rotinas foram realizados treinamentos nas Normas Técnicas e na Legislação referente a BLH, atualizados até o lançamento do último manual da ANVISA.

Outros treinamentos foram realizados tais como Necessidades Nutricionais dos recém-nascidos a termo e prematuros, abordagem para o questionário de Satisfação do Cliente, orientação e critérios para captação e cadastramento da possível doadora e Humanização da assistência ao recém-nascido de baixo-peso - Metodologia Canguru, Importância da verificação da calibração dos equipamentos utilizados.

RESULTADOS ANUAIS 2007

Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
2,3	2,8	3,8	5,1	16,6	22,2	7,7	2,0	1,0	1,2	0,0	0,0



Análise Crítica: Solicitado a partir de agosto o aporte de recursos humanos para o BLH, ainda não efetivado.

Figura 15 – Evolução anual do indicador capacitação/ horas de treinamento por funcionário frente à meta e valor crítico do SGQ

Ensino e orientação.

Embora não constem dos indicadores dos objetivos da qualidade, são processos corriqueiros. Várias aulas, palestras e cursos foram ministrados pelo BLH em instituições e eventos externos no ano de 2007.

São freqüentes as visitas técnicas de alunos da graduação e pós-graduação da área de enfermagem, nutrição, fisioterapia, medicina, agentes de saúde acompanhados de grupos de gestantes. O processo de ensino, quando realizado no HUCAM facilitou o registro da lista de presentes. Em eventos externos, nem sempre foi possível tal registro, uma vez que se tratava de evento de ou em outra instituição ou organização. Não há registro gráfico, ou tabulação de dados para o processo ensino. Não se configura como indicador para acompanhamento dos objetivos da qualidade, por não ter sido definido como objetivo na política da qualidade do BLH nesta fase inicial de implantação do SGQ.

A orientação é feita no BLH, em outros setores do hospital ou pelo telefone, seguindo o conteúdo do impresso do BLH para captação de doadoras e uma coletânea de perguntas mais freqüentes, com suas respostas. As funcionárias são capacitadas para responder a maioria das situações que se apresentam como dúvidas ou problemas. No caso de conteúdo médico, registram o telefone para resposta imediata ou posterior pela responsável médica. No caso de medicamentos contidos no manual do MS, sem outra interação medicamentosa, a Enfermeira Coordenadora está apta para responder. Mais de 90% das necessidades de orientação referem-se aos passos para se tornar doadora; dispensa de leite pelo BLH para clientes externos; casos de pouco leite e ingurgitamento ou fissura. Quando necessário, além da orientação, solicita-se o comparecimento ao HUCAM

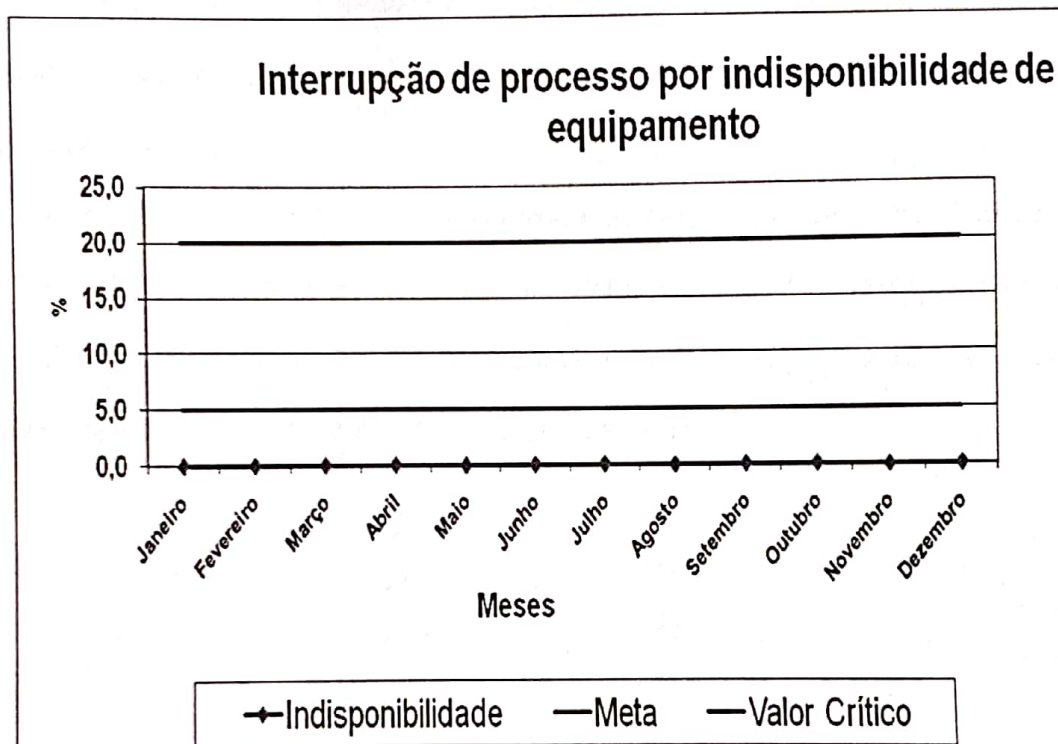
ou a um BLH mais próximo de sua residência. Tais registros se tornaram incompletos a partir do momento da insuficiência de pessoal e até de ausência de pessoal administrativo na unidade.

Processos interrompidos por indisponibilidade de equipamento.

Este indicador inicialmente foi definido como dias de indisponibilidade de equipamento. No entanto, como parte das estratégias para evitar solução de continuidade no trabalho operacional pela ineficiência do Setor de Manutenção, o BLH do HUCAM obteve de parceiros o patrocínio da duplicação de seus equipamentos. Portanto a simples indisponibilidade de um equipamento não concorre com alteração no trabalho. O indicador foi revisado, portanto para o número de dias em que se interrompesse um processo de trabalho por indisponibilidade de equipamento, dado de maior impacto.

RESULTADOS ANUAIS 2007

Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



Meta: 5% de interrupção de processo por indisponibilidade de equipamento. Equivalente de 1 à 1,15 dias por mês.

Valor Crítico: 20% de interrupção de processo por indisponibilidade de equipamento. Equivalente de 4 à 4,6 dias / mês.

Análise Crítica:

Embora tenha ocorrido indisponibilidade de equipamentos estes não causaram interrupção dos processos uma vez que o BLH estabeleceu estratégias de substituição dos mesmos.


Figura 16 – Dias de Interrupção de processo por indisponibilidade de equipamento.

✓ **AVALIAÇÃO DA CONFORMIDADE DO FUNCIONAMENTO DO BLH POR
AUDITORIAS INTERNAS**

Outro instrumento de análise usado foi a auditoria interna, que obedeceu a um instrumento padrão para coleta de dados. A auditoria avaliou o funcionamento do SGQ em relação à sua conformidade com as normas estatutárias pertinentes à atividade do setor e aos métodos operacionais definidos no Sistema da Qualidade do BLH do HUCAM.

A auditoria foi realizada por profissional certificado pelo IEL-IDEIES (IEL-IDEIES, 2003), capacitado e habilitado em auditoria interna da qualidade. (Anexo1).

A seguir pode-se ver os resultados das duas Auditorias Internas da Qualidade – AIQ's, realizadas, semestralmente, no ano de 2007.

 BANCO DE LEITE HUMANO	RELATÓRIO DE AIQ	Código: FO-BLH-033	
		Folha: 01/01	Revisão: 00

AUDITORIA: Interna

ÁREA/PROCESSO: BLH

DATA: 22 e 23/03/2007

AUDITOR LÍDER: Heliomar de Araújo Cândido

AUDITOR: _____

ITEM SGQ	ÁREA / PROCESSO	RESUMO DA NÃO-CONFORMIDADE	N.º do RNC CORRESPONDENTE
4.2.3-F	SGQ	Não apresentada a NBR ISO 9001:2000	01/03
7.5.3	Pasteurização	Não demonstrada rastreabilidade do produto	02/03
7.6	Pasteurização	Não evidenciada calibração dos equipamentos	03/03
Total de não-conformidades relatadas: 03			
Comentários da equipe auditora: O sistema de Gestão da Qualidade do Banco de Leite Humano está implementado e mantido. Foram identificadas 03 não conformidades. Cabe ressaltar a boa acolhida dos colaboradores da instituição.			




	Dea Márcia Barroso Cordeiro _____ Nome	Coordenadora Médica _____ Cargo	 Visto	23/03/2007 Data
Auditado:				
	Heliomar de Araújo Cândido _____ Nome	Auditor Interno _____ Cargo	 Visto	23/03/2007 7 Data
Auditor Líder:				

Figura 17 – Relatório de Auditoria Interna da Qualidade/março 2007.

 BANCO DE LEITE HUMANO	RELATÓRIO DE AIQ	Código: FO-BLH-033	
		Folha: 01/01	Revisão: 00

AUDITORIA: Interna

ÁREA/PROCESSO: BLH

DATA: 14 e 15/08/2007

AUDITOR LÍDER: Heliomar de Araújo Cândido

AUDITOR: _____

ITEM SGQ	ÁREA / PROCESSO	RESUMO DA NÃO-CONFORMIDADE	N.º do RNC CORRESPONDE NTE
7.5.3	Segurança do Trabalho	Não identificados extintores necessários	14/08
	Pasteurização	Não demonstrada execução da rotina. Falta de termômetro na caixa térmica de transporte.	15/08
Total de não-conformidades relatadas: 02			
Comentários da equipe auditora: O sistema de Gestão da Qualidade do Banco de Leite Humano está implementado e mantido. Foram identificadas 02 não conformidades. Destaco que a equipe do BLH foi cooperativa com a auditoria.			



Auditado:	Dea Márcia Barroso Cordeiro	Coordenadora Médica		23/08/2007
	Nome	Cargo	Visto	Data
Auditor Líder:	Heliomar de Araújo Cândido	Auditor Interno		23/08/2007
	Nome	Cargo	Visto	Data

Figura 18– Relatório de Auditoria Interna da Qualidade/agosto 2007.

✓ AVALIAÇÃO GLOBAL DO SGQ PELA REUNIÃO DE ANÁLISE CRÍTICA
COM A DIREÇÃO

A reunião de análise crítica avaliou, periodicamente, o sistema quanto à obediência às premissas da Política da Qualidade, aderência aos requisitos da Norma ISO e o atendimento aos objetivos estabelecidos. Na reunião de análise crítica foram apresentados, semestralmente, à alta direção do HUCAM e ao seu representante (RD) designado para acompanhamento do SGQ do HUCAM, os dados de:

1. Retroalimentação do cliente.
2. Indicadores de produção e desempenho.
3. Não conformidades.
4. Ações corretivas
5. Ações preventivas
6. Pendências de reuniões anteriores


Nas reuniões de análise crítica a alta direção definiu os prazos para correção de não conformidades que dependiam de recursos autorizados pela mesma, posicionou-se quanto às pendências de ações determinadas em reunião anterior e não resolvidas no prazo acordado e avaliou a adequação das metas do SGQ do HUCAM, não tendo sido solicitado qualquer ajuste ou melhoria do SGQ nestas ocasiões.

Mensalmente a coordenação do BLH HUCAM reuniu-se com a equipe para avaliação dos mesmos parâmetros e ajustes necessários.

O processo de manutenção do SGQ foi submetido a este ciclo de planejamento, execução, análise e ações corretivas, preventivas e de melhoria de maneira periódica e continuada no período.

Foram realizadas três Reuniões de Análise crítica pela Direção do HUCAM, com a presença do Diretor Superintendente, do Representante da Direção junto ao SGQ do BLH, da Coordenação do BLH e do auditor interno responsável pelas duas AIQ's.

- 1) Março de 2007.
- 2) Junho de 2007.
- 3) Setembro de 2007.


 BANCO DE LEITE HUMANO	ATA DE REUNIÃO DE ANÁLISE CRÍTICA	Código: FO-BLH-022	
		Folha: 01/02	Revisão: 00

DATA: 29/03/2007

PRESENTES: João Batista Pozzato, Dea Márcia Barroso Cordeiro, Monica Barros de Pontes, Heliomar de Araújo Cândido.

ASSUNTO	DECISÕES/AÇÕES	RESPONSÁVEL	PRAZO	OK
1. Resultados auditorias;	de AIQ interna realizada 03 não - conformidades 01/03 a 03/03. Ver item 04	Esc Qualidade	22 e 23 de Março.	OK
2. Respostas realimentação dos clientes;	ou Meta cumprida e ultrapassada.	-----	-----	-----
3. Desempenho processo e conformidade do produto;	do Estabelecer contrato entre a SUP. e o Serviço de Manutenção.	Diretor SUP. RD	60 dias	
4. Situação de ações preventivas e corretivas;	- Ação corretiva 01/07 - Compra da NBR ISO 9001:2000 com suprimentos de Fundos.	Diretor SUP. RD	14 dias	
	- Ação corretiva 02/07 - solicitado que a Direção exija relatório de distribuição do Lactário do Hucam	Diretor SUP. RD	60 dias	
	- Ação corretiva 03/07 - Contratação do serviço de calibração para os equipamentos de medição e monitoramento, segundo orçamento enviado a FAHUCAM. .	Diretor SUP. FAHUCAM Coordenação do BLH	34 dias	

Figura 19– Ata de reunião de Análise Crítica/março de 2007 - Folha 1/2


 BANCO DE LEITE HUMANO	ATA DE REUNIÃO DE ANÁLISE CRÍTICA	Código: FO-BLH-022	
		Folha: 02/02	Revisão: 00

DATA: 29/03/2007

PRESENTES: João Batista Pozzato, Dea Marcia Barroso Cordeiro, Monica Barros de Pontes, Heliomar de Araújo Cândido.

ASSUNTO	DECISÕES/AÇÕES	RESPONSÁVEL	PRAZO	OK
5. Acompanhamento de ações oriundas de análises críticas anteriores pela Direção;	Não cabe.	-----	-----	-----
6. Mudanças que possam afetar o SGQ;	Reposição de pessoal	Diretor SUP. RD	90 dias	
7. Recomendações para melhorias.	- Upgrade nos computadores do BLH que se encontram ultrapassados	Diretor SUP. RD	60 dias	
8. Melhoria da eficácia do SGQ e de seus processos;	Disponibilizar uma cópia do manual de rotinas em cada área do BLH	Coordenação do BLH e Esc. da Qualidade.	60 dias	
9. Melhoria do produto em relação aos requisitos do cliente;	Não houve			
10. Recursos necessários.	- Recursos financeiros para as aquisições decididas. - 03 Funcionário Técnicos e 01 Funcionário Administrativo.	Diretor SUP. RD DAF		
Aprovado por:				
_____ Diretor Superintendente João Batista Pozzato		_____ Representante da Direção		

Figura 20– Ata de reunião de Análise Crítica/março de 2007 - Folha 2/2


 BANCO DE LEITE HUMANO	ATA DE REUNIÃO DE ANÁLISE CRÍTICA	Código: FO-BLH-022	
		Folha: 01/02	Revisão: 00

DATA: 21/06/2007

PRESENTES: João Batista Pozzato, Dea Marcia Barroso Cordeiro, Monica Barros de Pontes, Helioimar de Araújo Cândido.

ASSUNTO	DECISÕES/AÇÕES	RESPONSÁVEL	PRAZO	OK
1. Resultados auditorias;	de Feito acompanhamento das NC	Coordenação do BLH		
2. Respostas realimentação clientes;	ou dos Meta cumprida e ultrapassada.	-----	-----	-----
3. Desempenho processo conformidade produto;	do e do Solicitada a marcação de reunião entre o SUP do HUCAM e o Serviço De Manutenção de acordo com ação pendente da reunião anterior.	Diretor SUP. RD	Reprograma do 60 dias	
4. Situação de ações preventivas e corretivas;	- Ação corretiva 01/07 - Compra da NBR ISO 9001:2000 com suprimentos de Fundos.	Diretor SUP. RD	14 dias	OK
	- Ação corretiva 02/07 - Solicitado que a Direção exija relatório de distribuição do Lactário do Hucam	Diretor SUP. RD	Reprograma do 60 dias	Pendente
	- Ação corretiva 03/07 - Contratação do serviço de calibração para os equipamentos de medição e monitoramento, segundo orçamento enviado a FAHUCAM. Reprogramado para até 10/10/2007	Diretor SUP. FAHUCAM Coordenação do BLH	34 dias	Pendente

Figura 21- Ata de reunião de Análise Crítica/junho de 2007 - Folha 1/2.


 BANCO DE LEITE HUMANO	ATA DE REUNIÃO DE ANÁLISE CRÍTICA	Código: FO-BLH-022	
		Folha: 02/02	Revisão: 00

DATA: 29/06/2007

PRESENTES: João Batista Pozzato, Dea Marcia Barroso Cordeiro, Monica Barros de Pontes, Heliomar de Araújo Cândido.

ASSUNTO	DECISÕES/AÇÕES	RESPONSÁVEL	PRAZO	OK
1. Acompanhamento de ações oriundas de análises críticas anteriores pela Direção;	Fechamento da NC 01/07.. Revisto prazo das NC 01/07 e 03/07	-----	-----	----
2. Mudanças que possam afetar o SGQ;	Reposição de pessoal	Diretor SUP. RD	90 dias	
3. Recomendações para melhorias.	- Upgrade nos computadores do BLH que se encontram ultrapassados	Diretor SUP. RD	60 dias	Pendente
4. Melhoria da eficácia do SGQ e de seus processos;	Disponibilizar uma cópia do manual de rotinas em cada área do BLH	Coordenação do BLH e Esc. da Qualidade.	60 dias	OK
5. Melhoria do produto em relação aos requisitos do cliente;	Não houve			
6. Recursos necessários.	- Recursos financeiros para as aquisições decididas. - 03 Funcionário Técnicos e 01 Funcionário Administrativo.	Diretor SUP. RD DAF		
Aprovado por:				
_____ Diretor Superintendente João Batista Pozzato		_____ Representante da Direção		

Figura 22- Ata de reunião de Análise Crítica/junho de 2007 - Folha 2/2.


 BANCO DE LEITE HUMANO	ATA DE REUNIÃO DE ANÁLISE CRÍTICA	Código: FO-BLH-022	
		Folha: 01/02	Revisão: 00

DATA: 27/09/2007

PRESENTES: João Batista Pozzato, Dea Márcia Barroso Cordeiro, Monica Barros de Pontes, Heliomar de Araújo Cândido.

ASSUNTO	DECISÕES/AÇÕES	RESPONSÁVEL	PRAZO	OK
1. Resultados de auditorias;	Foi realizada auditoria nos dias 14 e 15/08/2007. Foram identificadas 02 não conformidades conforme será tratado no item 04	-----	-----	-----
2. Respostas ou realimentação dos clientes;	Meta cumprida e ultrapassada.OBS. não está sendo realizada corretamente a metodologia de aplicação do Questionário de Satisfação do Cliente e Queixa do Cliente. Programado treinamento	Diretor SUP. RD Coordenação do BLH	26/10//07	-----
3. Desempenho do processo e conformidade do produto;	Realizada reunião entre a SUP. e o Serviço de Manutenção e assinado contrato com critérios para fornecimento interno de serviços para o BLH.	Diretor SUP. RD		OK
4. Situação de ações preventivas e corretivas;	- Ação corretiva 02/07 – solicitado que a Direção exija relatório de distribuição do Lactário do Hucam	Diretor SUP	21/09/07	Pendente
	- Ação corretiva 03/07 - Contratação do serviço de calibração para os equipamentos de medição e monitoramento, segundo orçamento enviado a FAHUCAM.	Diretor SUP. FAHUCAM Coordenação do BLH	10/10/2007	OK
	Ação corretiva 04/07 – Aquisição de Extintores de Incêndio segundo especificação do Corpo de Bombeiros.	Diretor SUP. FAHUCAM		
	Ação corretiva 05/07 – Realizado treinamento da equipe de Acordo com Rotina da Rota	Coordenação do BLH	30/11/2007	OK

Figura 23 – Ata de reunião de Análise Crítica/setembro de 2007 - Folha 1/2.

 BANCO DE LEITE HUMANO	ATA DE REUNIÃO DE ANÁLISE CRÍTICA	Código: FO-BLH-022	
		Folha: 02/02	Revisão: 00

DATA: 29/09/2007

PRESENTES: João Batista Pozzato, Dea Marcia Barroso Cordeiro, Monica Barros de Pontes, Heliomar de Araújo Cândido.

ASSUNTO	DECISÕES/AÇÕES	RESPONSÁVEL	PRAZO	OK
7. Acompanhamento de ações oriundas de análises críticas anteriores pela Direção;	Feito acompanhamento das NC, sem resolução total. Fechamento das NC 02/07 e 05/07	Diretor SUP. RD Coordenação do BLH e Esc. da Qualidade.		pendente
8. Mudanças que possam afetar o SGQ;	Reposição de pessoal acordada não foi realizada. Acrescente-se que vários colaboradores deixaram o BLH nos últimos meses	Diretor SUP. RD	90 dias	
9. Recomendações para melhorias.	- Upgrade nos computadores do BLH que se encontram ultrapassados	Diretor SUP. RD	60 dias	
10. Melhoria da eficácia do SGQ e de seus processos;	Disponibilizar uma cópia do manual de rotinas em cada área do BLH	Coordenação do BLH e Esc. da Qualidade.	30 dias	
11. Melhoria do produto em relação aos requisitos do cliente;	Não houve			
12. Recursos necessários.	- Recursos financeiros para as aquisições decididas. - 04 Funcionário Técnicos e 01 Funcionário Administrativo. Pendente. BLH não está funcionando mais nos fins de semana por falta de pessoal.	Diretor SUP RD DAF	31/12/2007	
13. Outros	Providenciar a documentação do carro e o conserto do mesmo.	Diretor SUP RD DAF	15/01/08	
Aprovado por:		Diretor Superintendente João Batista Pozzato	Representante da Direção	

Figura 24 – Ata de reunião de Análise Crítica/setembro de 2007 - Folha 2/2.

7. CONCLUSÃO

IMPLANTAÇÃO DO SGQ ISO 9001: 2000 no BLH - HUCAM .

ALCANCES E LIMITAÇÕES

CONQUISTAS PARA A UNIDADE:

- Foco no cliente
- Organização do trabalho
- Padronização de todos os processos de trabalho com impacto na qualidade de produtos e serviços.
- Capacitação da equipe nas rotinas dos processos, incluindo preenchimento e controle dos registros.
- Definição de competência, autoridade e responsabilidade de cada cargo
- Garantia da utilização das rotinas e instruções atualizadas, eliminando dúvidas de “como fazer” ou “como e onde registrar”, onde recuperar ou quando descartar registros.
- Auto-avaliação continuada da aderência das práticas operacionais e de gestão às prescrições das rotinas.
- Melhor identificação das necessidades pontuais de capacitação
- Identificação, tratamento e acompanhamento de não conformidades
- Busca de estratégias para o tratamento imediato ou no menor tempo possível das causas das não conformidades.
- Atenção para o estabelecimento de ações preventivas
- Monitoramento dos indicadores, possibilitando ação diagnóstica e ajuste de desvios.

- Melhoria do monitoramento e/ou medidas durante os processos em função do resultado dos indicadores.
- Evidências do nível da satisfação dos clientes e conhecimento mais aprofundado de suas demandas, pertinentes ou não.
- Possibilidade de queixa oficial sempre que o cliente se declarar insatisfeito, com obrigatoriedade de tratar a queixa e comunicar resultado ao cliente.
- Melhoria da Imagem interna e externa do BLH. A unidade recebe visitas técnicas muito freqüentes de turmas de alunos universitários da área da saúde
- Melhoria da auto-estima da equipe BLH
- Possibilidade de documentar dados para solicitação de recursos, patrocínios e parcerias
- Estabelecimento de estratégias compensatórias para superar dificuldades de manutenção de equipamentos como definir a duplicidade de equipamentos no setor como forma de evitar solução de continuidade no funcionamento do BLH.
- Aceitação de mudanças nas rotinas, exigência de passar a apresentar-se evidências de melhorias.

LIMITAÇÕES DA IMPLEMENTAÇÃO:

- Fluxo irregular de recursos a partir do sétimo mês do ano de 2007.
- Gestão hospitalar ineficiente para resolver nos tempos acordados, as pendências levadas às reuniões de análise crítica

- Número progressivamente insuficiente de funcionários, a partir do segundo semestre de 2007, para execução, registro e controle de ações como capacitação e orientação do cliente por telefone, por exemplo.
- Dificuldade de atender a Norma no item de controle da aquisição de produtos e serviços, tanto pelo Setor de Manutenção quanto pelo Setor de Compras. Não houve atendimento regular aos requisitos, mesmo tendo sido celebrado contrato interno entre BLH e Setor de Compras e entre BLH e Setor de Manutenção. A Norma exige a tomada de ações para a resolução de tais problemas, situação que se mostrou impossível para o BLH diante dos fornecedores “Setor de Compras” e “Setor de Manutenção” do HUCAM, parte pela impossibilidade legal definida pela legislação que rege as licitações federais no momento. Não se consegue desclassificar um fornecedor e todo material entregue de forma indevida, mesmo devolvido cancela a compra, que precisa ser reiniciada. Acrescentem-se as inúmeras possibilidades de embargo, por fornecedores que se declaram lesados, atrasando longamente as aquisições.
- A figura do Representante da Direção esteve ausente das atividades do SGQ do BLH, demonstrando compromisso frágil com suas atribuições. Houve mudança freqüente da pessoa do RD, dificultando o processo.
- Houve um distanciamento claro, para a Direção, entre as necessidades do SGQ do BLH e as demandas, sempre consideradas mais urgentes, do “Hospital Geral”. Talvez em um BLH de um hospital maternidade a importância dessas demandas fosse considerada mais relevante.

- A manutenção do SGQ, ISO 9001:2000 foi realizada com um grande número de tarefas de controle e de registros em função de abranger o escopo sistêmico dos processos em BLH. Este trabalho burocrático exige profissional administrativo exclusivo, o que nem sempre foi possível.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Considerando-se que a virtual totalidade dos BLH encontra-se em hospitais públicos, com limitações semelhantes às do estudo;
- considerando-se que a qualidade da gestão no BLH pode ser avaliada pelo próprio sistema BLH, pois o monitoramento e controle do funcionamento são realizados na unidade. O BLH mantém viável sua identidade e lida com as mudanças e demandas do ambiente, estabelecendo diretamente parcerias, adquirindo diretamente patrocínios e atualizando seu funcionamento através de uma comunicação BLH/RNBLH, que se dá, na prática, sem a intervenção do EAS em que se insere;
- considerando-se que a política pública nacional de acreditação não possibilita a certificação da qualidade dos processos de trabalho de setores isolados dos EAS do tipo BLH e não tem mostrado eficiência, acreditando em cerca de uma década pouco mais de um por cento dos EAS com internação no país. (ONA, 2008);
- considerando que a implantação, a manutenção e a certificação de um sistema ISO de qualidade implica em um considerável investimento financeiro para a unidade BLH, geralmente de um hospital público;
- admitindo-se a afirmação da Norma ISO 9001:2000: "Os requisitos do sistema de gestão da qualidade especificados nesta norma são complementares aos requisitos para produtos" (ABNT, 2000), sendo que estes últimos são especificados pela organização e legislação pertinente";
- conclui-se, do estudo, que embora a aplicabilidade da norma ISO seja possível nos BLH, traz uma demanda de recursos financeiros e de pessoal, difícil de ser

enfrentada pelas unidades, especialmente pelo carácter integral da implantação dos requisitos do sistema.

É conhecimento manifesto que em instâncias específicas, criaram-se, na busca de maior efetividade, uma norma e um modelo de certificação, exclusivos para determinada área, como no já citado *International Workshop Agreement IWA1: 2001(E)* utilizado para a certificação dos hospitais americanos. Tal norma vinculou alguns requisitos ISO 9000 às ferramentas da acreditação hospitalar da *Joint Commission* (Couto & Pedrosa, 2003). Também no Brasil, o Governo Federal, construiu, através da Secretaria Nacional da Habitação do Ministério das Cidades, um "Programa Setorial de Qualidade", o Programa Brasileiro da Qualidade e Produtividade do Habitat - PBQP-H. Esse tem como finalidade criar e estruturar um novo ambiente tecnológico e de gestão para a área da construção civil e do habitat (PBQP-H, 2008). O Programa criou uma norma de gestão da qualidade própria (Anexo 2) e um sistema voluntário de adesão para certificação, em níveis, na construção civil. Em sua norma, o PBQP-H agregou vários requisitos da Norma ISO 9001:2000 ao detalhamento, no item realização do produto, das características técnicas de materiais e métodos da área em questão. Criou, dessa maneira, itens fixos de verificação, específicos da área, para certificação. No caso do PBQP-H, embora a adesão seja voluntária, este torna-se, na prática, pré-requisito para obter crédito de instituições financeiras estatais:

"O Programa não se vale de novas linhas de financiamento, mas procura estimular o uso eficiente dos recursos existentes, oriundos de diferentes fontes (OGU, FGTS, Poupança etc.) e aplicados por diferentes entidades (CAIXA, BNDES, FINEP, SEBRAE, SENAI, etc.). Por outro lado, o Programa conta com grande contrapartida privada, sendo os recursos do Governo Federal destinados basicamente para custeio, estruturação de novos projetos e divulgação" (Min Cid, 2008).

Segundo Romano (2008), “observa-se que a adesão ao programa é teoricamente voluntária, mas que na prática, desde sua concepção, é previsto que o setor público e os agentes financiadores utilizem o seu poder de compra, como instrumento “indutor” de desenvolvimento do programa.”

Entendendo-se que a RNBLH dispõe como sistema, da fundamentação teórica, das normas técnicas padronizadas, da credibilidade, dos instrumentos e dos mecanismos capazes de desenvolver um Sistema de Gestão da Qualidade voltado estritamente para BLH, assim como para auditar e certificar produtos, serviços e gestão dos BLH, faltando-lhe, no entanto, mecanismos indutores de tal desenvolvimento, o presente estudo propõe:

1. A construção, pela RNBLH de Norma Específica para a área de atuação dos BLH. Adicionar-se à Norma, um modelo de Sistema da Qualidade para BLH, elaborado a partir do modelo construído neste estudo. Ambos os documentos seriam alicerçados nos princípios da teoria dos sistemas viáveis, da gestão da qualidade no processo, da gestão da qualidade total (sistêmica) e na perspectiva ISO 9000. Seriam detalhados, no entanto as atividades essenciais para o trabalho em BLH, obedecendo as possibilidades estatutárias da gestão das instituições públicas.
2. A elaboração de ferramenta de auditoria interna e externa específica para BLH.
3. A Inclusão dos testes de proficiência do atual PNQ- BLH nos requisitos do SGQ em BLH.
4. A criação de mecanismo de certificação dos BLH por organismo certificador nacional.

5. O escalonamento da certificação, em níveis, como exemplificado abaixo, a título de sugestão.

NÍVEIS DE CERTIFICAÇÃO:

1. COMPROMETIMENTO DA DIREÇÃO, INFRA-ESTRUTURA E RECURSOS

A dos requisitos de infra-estrutura e, incluindo o registro dos períodos de processos de trabalho paralisados por falta de equipamento, material ou pessoal. Definição da capacitação mínima para cada cargo (Definir p ex. educação formal e cursos de Manejo da Lactação, Aconselhamento em amamentação, Processamento e Controle de Qualidade do LH e Gestão da Qualidade em BLH), definição de competência, autoridade e responsabilidade por cargo. Definição de documentos externos que tenham impacto no trabalho do BLH (legislação e outras normas).

2. MANUAL DE ROTINAS, MANUAL DA QUALIDADE, CONTROLE DE ELABORAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS E REGISTROS, CONTROLE DE CAPACITAÇÃO, DEFINIÇÃO DA POLÍTICA, OBJETIVOS, INDICADORES E METAS DA QUALIDADE.

Definição, mapeamento e interação dos processos de trabalho, seus produtos e serviços. Padronização e Controle de Rotinas, Instruções, Formulários e Outros Documentos (OD), incluindo controle de novas versões. Registro de Capacitação nos processos. Registro de capacitações/treinamento da equipe. Registros da execução dos processos. Definição da política, dos indicadores de desempenho,

objetivos da qualidade e metas, e estabelecimento dos mecanismos de monitoramento dos Indicadores.

3. REGISTRO E TRATAMENTO DE NÃO CONFORMIDADES, RETROALIMENTAÇÃO DO CLIENTE. AUDITORIA INTERNA. COMUNICAÇÃO INTERNA.

Divulgação no BLH dos resultados dos indicadores e outros responsáveis pela eficácia do SGQ. Evidência de comunicação ao profissional, da importância de sua atividade para atingir os objetivos da qualidade. Registro de não conformidades e produto não conforme. Ação corretiva. Retroalimentação do cliente (índice de satisfação, queixas e sugestões de melhorias) Formação de auditores internos. Auditorias internas.

4. AÇÃO PREVENTIVA E REUNIÃO DE ANÁLISE CRÍTICA

Ação preventiva (não-conformidades potenciais). Reunião de análise crítica periódica no BLH, preferivelmente com Representante da Direção membro da equipe do BLH. Ajustes e melhoria definidos pelo BLH e acordados pela alta direção, incluindo prazos. Evidências de melhoria.

Para a implantação e manutenção desse Sistema da Qualidade e para a Certificação da Qualidade dos BLH, a Rede Brasileira de Bancos de Leite necessitará:

- ✓ Criar Comitê Técnico multidisciplinar, incluindo profissional da área da qualidade e representantes das instituições parceiras do Programa.

- ✓ Criar estrutura para certificação dos BLH – Organismo de Normalização e Certificação RNBLH/FIOCRUZ/MS a ser credenciado por instituição normalizadora nacional como a ANVISA.
- ✓ Definir requisitos da Norma para cada nível de certificação.
- ✓ Ministrando cursos específicos de Gestão da Qualidade e Auditor Interno.
- ✓ Elaborar e promover cursos para auditor externo (RNBLH/FIOCRUZ/MS).
- ✓ Elaborar as ferramentas de auditoria que são comuns para uso interno e externo.
- ✓ Elaborar material instrucional para os BLH.
- ✓ Promover auditoria externa
- ✓ Atuar junto ao MS e ANVISA para determinar aos EAS públicos a obrigatoriedade dos BLH submeterem-se às auditorias do Organismo Certificador, com carências de tempo estabelecidas para cada nível.
- ✓ Promover mecanismos de comunicação intensiva Unidade BLH/RNBLH/Organismo Certificador.
- ✓ Atuar junto ao Ministério da Saúde para estabelecer, conjuntamente, ações de ajuste mandatório junto aos hospitais que apresentarem pendências no SGQ demonstradas na auditoria externa e consideradas críticas para o funcionamento das unidades BLH.

Durante a pesquisa, ficou patente os ganhos, alguns já citados, que se obtém a partir da implantação e manutenção da implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade. Ganhos adicionais advêm da credibilidade interna e externa da

“maneira de trabalhar”, na busca da qualidade de uma unidade de assistência à saúde. Isto que tem proporcionado ao BLH do HUCAM, parcerias com instituições como o Banco do Brasil, Acelor Mittal, Polícia Federal, Polícia Estadual, Polícia Estadual Ambiental, Corpo de Bombeiros Militar, Lojas maçônicas, Brasgranite – Granitos Ornamentais, Água Mineral Campinho e tantos outros apoiadores silenciosos que recolhem vidraria, objetos para venda em bazar, buscam doadoras e outros.

Acredita-se que tal implantação, voluntária ou não, sempre agregará valor ao trabalho dos BLH, já tão bem avaliado pelos profissionais de saúde e sociedade e configura-se em uma oportunidade de educação permanente e melhoria de qualidade de produção e gestão, mesmo durante as fases de preparação para o credenciamento das unidades. Um grande acúmulo de conhecimento é obrigatoriamente difundido, e a ênfase no foco “adequação aos critérios de necessidade dos clientes” favorece uma verdadeira revolução na cultura organizacional. Esta é a expectativa de colaboração do presente estudo.

9-
9. REFERÊNCIAS

1. ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas. Apostila Histórico da Normalização. Seminário. Versão final das novas normas da qualidade. Mimeo, 2000
2. ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas) NBR ISO 9001:2000, 2000
3. Almeida JAG. Amamentação, um Híbrido Natureza-Cultura. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.
4. ANVISA - Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada – RDC50 de 21 de fevereiro de 2002. Regulamento Técnico para Planejamento, Programação, Elaboração e Avaliação de Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde.
5. ANVISA - Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada – RDC n171 de 04 de setembro de 2006. Regulamento Técnico para funcionamento de Banco de Leite.
6. Bergamini, C. W. O Líder Eficaz. São Paulo: Atlas, 2002.
7. Cerqueira J P O Projeto do sistema de Qualidade In ISO 9000 no Ambiente da Qualidade Total. Rio de Janeiro, Imagem, 1994
8. Cordeiro DMB. Parirás na Dor: Verbo ou Construção Ideológica? – Um estudo das representações sociais dos médicos e enfermeiros sobre as necessidades de assistência à parturição em um hospital geral, público e universitário [Dissertação de Mestrado] Rio de Janeiro: Pós-Graduação em Saúde da Criança e da Mulher, Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz: 1996.
9. Cardoso R C. Qualidade em Bancos de Leite Humano: Diagnóstico e

- Diretrizes para Rede do Brasil. [Tese de Doutorado]. Viçosa: Pós-Graduação em Ciência e Tecnologia de Alimentos. Universidade Federal de Viçosa. 1999.
10. Costa, N R. Política Social e Ajuste Macroeconômico. Cad. Saúde Pública 2002;18:13-21.
 11. Couto RC, Pedrosa TMG. Sistemas de Acreditação/Certificação Externa da Qualidade dos Serviços hospitalares. In: Hospital: Gestão Operacional e Sistemas de Garantia de Qualidade. Viabilizando a sobrevivência. Rio de Janeiro: Medsi 2003. P. 259-276.
 12. Deslandes SF. Análise sobre o discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. Ciênc. Saúde Coletiva 2004;9(1):512-522.
 13. diariomedico.com. Los Sistemas de Acreditacion son complementários disponível em http://www.diariomédico.com/gestion/ges071100_combis.html. Acessado em 28 de julho de 2005.
 14. Dias, TL. Modelo de Sistemas viáveis: um estudo de caso. Dissertação de Mestrado. Escola de Governo de Minas Gerais – Fundação João Pinheiro/UFMG, 1998.
 15. Dornelles, M. ISO 9000. Certificando a Empresa. São Paulo: Casa da Qualidade. Salvador 1997.
 16. Dornelles M. A Certificação ISO 900 – Necessidades, Vantagens e Limitações. In ISO 9000 Certificando a Empresa. Ed. Casa da Qualidade. Salvador, 1977 p.15-22.
 17. European Foundation for Quality Management. Site na Internet. Disponível em <http://www.efqm.org> Ultimo acesso em 09/09/2008.

18. Espejo R, Schuhmann W, Schaninger M; Bilelo U. Giving Requisite Variety to management: A Discussion Based on viable System Model. In: Organization Transformation and Learning. A Cybernetic Approach to Management. Wiley&Sons. West Sussex, 1996.
19. Hospital Oftalmológico de Sorocaba: A certificação. Documento na Internet Disponível em <http://www.hos.org.br/> Acessado em 30/07/2005.
20. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Site na Internet. Diretoria de Pesquisas: Departamento de População e Indicadores Sociais. Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária 1976/2002. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatística/população/condiçãoodevida/ams/default.shtm>. Ultimo acesso em 30 de julho de 2005.
21. IEL-IDEIES (Instituto Etevaldo Lodi - Instituto de Desenvolvimento Industrial do Espírito Santo). Curso Sistema de Gestão da Qualidade, Vitória: SENAI, 2003.
22. International Standardization for Organization (ISO). Site na Internet. *ISO 9000 guidelines for health care*. Disponível em <http://www.iso.org/iso/pressrelease.htm?refid=Ref802> Ultimo acesso em 12 de setembro de 2008.
23. Joint Comission Resources. International Accreditation Partners. Site na Internet. Disponível em <http://www.jcinc.com./international.asp?durki=7694>. Acessado em 28/07/05.
24. Juran JM & Gryna M. Controle da Qualidade. Editora .Makron. Mc Grow Hill, São Paulo, 1991.

25. Mello CHP. ISO 9001:2000: Sistema de Gestão da Qualidade para Operações de Produção e Serviços. São Paulo: Atlas; 2001.
26. Mello, J.B & Camargo, M O. Qualidade na Saúde. Práticas e Conceitos. Normas ISO nas Áreas Médico-Hospitalar e Laboratorial. São Paulo: Best Seller, 1998.
27. Mello J B. Evolução da Medicina com Qualidade. In: Joamel B. Mello & Marlene O. Camargo, organizadores. Qualidade na Saúde: Práticas e Conceitos. Normas ISO nas áreas Médico-Hospitalar e Laboratorial. São Paulo: Best-Seller; 1998 p. 17 – 27.
28. Ministério das Cidades. Site na Internet. O PNQP-H. Disponível em http://www2.cidades.gov.br/pbqp-h/pbqp_apresentacao.php. Último acesso em 14/07/2008
29. Ministério da Saúde. Portaria 322 de 26 de maio de 1988. Regula a instalação e o funcionamento de Bancos de Leite Humano. Brasília, DF
30. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar-2a edição: Ministério da Saúde; 1999.
31. Ministério da Saúde. Portaria GM nº1970 de 25 de outubro de 2001: Incorpora o Manual Brasileiro de Acreditação ao Manual da ONA, 2001
32. Ministério da Saúde & Fundação Oswaldo Cruz. Portal na Internet. Pesquisa Mundial de Saúde: primeiros resultados. Brasil 2003. Disponível em <http://fiocruz.br>. Acessado em 25 de maio de 2004.
33. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Site na Internet. Relatório de gestão 1998-2001 Disponível em

[HTTP://dtr2001.saude.gov.br/sus/relatorio/relatorio.htm](http://dtr2001.saude.gov.br/sus/relatorio/relatorio.htm). Acesso em 04/04/2007.

34. Ministério da Saúde . Portal na Internet. Projeto da pesquisa. Pesquisa Nacional de Avaliação dos Usuários do SUS. Projeto MS e Data UnB – Pesquisas sociais aplicadas. Centro de pesquisas sobre opinião pública. Brasília, janeiro de 2006. Disponível em www.saude.gov. Último acesso em 14/09/2008.
35. Moraes, H M. Prefácio. In: Joamel B. Mello & Marlene O. Camargo, organizadores. Qualidade na Saúde: Práticas e Conceitos. Normas ISO nas áreas Médico-Hospitalar e Laboratorial. São Paulo: Best-Seller; 1998 p. 31-39
36. Oliveira, M. Valores, Crença, Missão, Visão e Política da Qualidade. In: Joamel B. Mello & Marlene O. Camargo, organizadores. Qualidade na Saúde: Práticas e Conceitos. Normas ISO nas áreas Médico-Hospitalar e Laboratorial. São Paulo: Best-Seller; 1998 p. 17 – 27.
37. Organização Nacional de Acreditação (ONA). Desenvolvimento da Acreditação no Brasil 2004. [Apostila do curso TALSA para formação de acreditadores], Brasília, 2004
38. Organização Nacional de Acreditação (ONA). Site na Internet. Serviços hospitalares acreditados. Disponível em www.ona.org.br. Acesso em 02/07/2008.
39. Organização Nacional de Acreditação. (ONA). Site na Internet. “Processo de Avaliação”. Disponível em www.ona.org.br . Último acesso em 10/09/2008
40. Paladini, E P Gestão da Qualidade no Processo. A Qualidade na Produção de Bens e Serviços. São Paulo: Atlas, 1995.

41. Pedrosa T M G. Estabelecimento da Correspondência entre os Requisitos do Instrumento de Acreditação Hospitalar Brasileiro da Organização Nacional de Acreditação – ONA (2004) e as Normas da Série NBR ISO 9000:2000. [Dissertação de Mestrado] Belo Horizonte: Pós-Graduação em Medicina. Universidade Federal de Minas Gerais. 2004.
42. Programa Nacional de Qualidade em Bancos de Leite Humano (PNQ). Manual do Participante. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Fernandes Figueira. 2001
43. Programa Brasileiro de Qualidade e Produtividade do Habitat (PBQP-H). Documento na Internet.. Disponível em http://www2.cidades.gov.br/pbqp-h/download_doc.php. Último acesso em 10/07/2008
44. RNBLH. Portal na internet. Disponível em www.redeblh.fiocruz.br. Acesso em 01/02/2007
45. Rede Brasileira de Bancos de Leite. Portal na Internet. Programa Ibero-Americano de Bancos de Leite. Disponível em <http://www.fiocruz.br/redeblh/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=489&sid=173> Último acesso em 08/07/2000.
46. Romano, B D. Artigo na Internet. Programas da Qualidade na Construção Civil do Brasil: Uma Análise sob a Ótica da Teoria Institucional. Disponível em http://www.fgvsp.br/iberoamerican/Papers/0410_Conf.Iberoamerican.pdf. Último acesso 14/07/2008
47. Seara AC. Gestão da Complexidade Hospitalar: Usando o Modelo do Sistema Viável. In: Hospital: Gestão Operacional e Sistemas de Garantia da

- Qualidade. Viabilizando a Sobrevivência. Rio de Janeiro: Medsi. 2003. P. 259-276.
- 48.Santos B. Os processos de Globalização In: A Globalização e as Ciências Sociais. Souza Santos B, organizador. São Paulo: Cortez; 2002 p.24-104.
- 49.Szwarcwald C, Leal MC, Gouveia G, Souza WV. Desigualdades socioeconômicas em saúde no Brasil: resultados da Pesquisa Mundial em saúde, 2003. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant, 2005;5(Supl 1):511-522.
- 50.Travassos C, Noronha JC, Martins M. Mortalidade hospitalar como indicador de qualidade, uma revisão. Ciência & Saúde Coletiva 1999;4(2): 367-381.