

PRO2713 - Gestão da Qualidade de Produtos e Processos

Prof. Fernando Tobal Berssaneti

Projeto da Disciplina - 2º semestre 2018

Informações Gerais

As entregas deverão ser feitas nas áreas destinadas a este fim no ambiente virtual da disciplina (www.ava-producao.net). O nome dos arquivos entregues deverá seguir o formato NOME DO ALUNO_Entrega_NÚMERO DA ENTREGA. As entregas feitas com atraso serão penalizadas.

Objetivo do projeto

O objetivo geral do projeto será 'avaliar como os clientes participam da melhoria da qualidade dos serviços'.

O projeto será direcionado ao setor de Saúde, avaliando como os pacientes participam das iniciativas de melhoria das instituições (hospitais, laboratórios de diagnóstico, outros), através da participação em Organizações/ associações de Pacientes e Familiares. Estas organizações são formadas por pacientes, familiares e comunidade e, geralmente, são focadas em doenças crônicas.

Serão formados grupos por no máximo 6 alunos, a serem distribuídos pelo Professor em sala, e a sugestão de duas Organizações para realizar a pesquisa consta no Anexo I. Os grupos deverão buscar mais duas Organizações para realizar a pesquisa e poderão mudar o local de aplicação somente se for previamente aprovado pelo Professor da disciplina.

Cada grupo deverá entrar em contato com as 'Organizações ou Associações de Pacientes e Familiares' e solicitar a autorização para uma visita e entrevista para levantamento das informações. No total, cada grupo deverá entrevistar quatro Organizações, sendo a nota final máxima proporcional a quantidade de Organizações avaliadas.

PRIMEIRA ENTREGA: Apresentação da Organização/ Associação escolhida - 08 de outubro de 2018

Nesta etapa, primeiramente, devem ser apresentadas as informações de fontes secundárias (site institucional, relatórios de gestão, artigos, revistas, etc.) sobre as quatro Organizações selecionadas.

Todos os respondentes representantes das Organizações deverão assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (modelo em anexo). A via original do TCLE assinado deverá ser entregue ao Professor no dia da apresentação da primeira entrega.

- Itens do Relatório

1. Identificação do aluno: nome, número USP e e-mail.
2. Organização onde será realizado o projeto.
3. Pessoas de contato na Organização.
4. Histórico da Organização.
4. Missão da Organização e informações sobre sua estrutura e principais atividades.

5. Financiadores e apoiadores da Organização.
6. Principais resultados obtidos.
7. Parceria com outras Organizações, Associações, Instituições de Saúde, etc.

SEGUNDA ENTREGA: Resultado da entrevista e proposta de melhoria - 26 de novembro de 2018

Nesta etapa deve ser aplicado o questionário de entrevista (roteiro em anexo). O relatório apresentará, essencialmente, os resultados da aplicação do questionário.

O relatório final deverá conter os resultados das quatro avaliações, a discussão dos resultados e uma conclusão.

Será disponibilizada no AVA uma planilha para atualização e entrega das informações. Cada grupo deverá atualizar esta planilha com os resultados das quatro avaliações realizadas. Esta planilha não substitui a necessidade da entrega do relatório final.

ANEXO I – LISTA DAS ORGANIZAÇÕES INDICADAS POR GRUPO

| Grupo | Organização |
|-------|--|
| 1 | IPQ - Instituto Pró-Queimados http://www.proqueimados.com.br/instituto.asp |
| | ABrELA – Associação Brasileira de Esclerose Lateral Amiotrófica https://www.abrela.org.br/instituicao/ |
| 2 | ANAD – Associação Nacional de Atenção ao Diabetes http://www.anad.org.br/conheca-a-anad/ |
| | AMA – Associação de Amigos do Autista https://www.ama.org.br/site/ama/historia/ |
| 3 | ABRATA – Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos http://www.abrata.org.br/new/quemSomos.aspx |
| | Associação de Apoio aos Portadores de Epidermólise Bolhosa do Estado de São Paulo https://aapeb.org.br/quem-somos/parceiros.html |
| 4 | ABRE – Associação de Familiares, Amigos e Portadores de Esquizofrenia http://site.abrebrasil.org.br/ |
| | AMEO – Associação da Medula Óssea http://ameo.org.br/associacao-da-medula-ossea/institucional/ |
| 5 | AADA – Associação de Apoio à Dermatite Atópica http://www.aada.org.br/apresentacao/boas-vindas/ |
| | ABRAZ – Associação Brasileira de Alzheimer http://abraz.org.br/web/aabraz/ |
| 6 | ABRAFF - Associação Brasileira de Pacientes Portadores da Doença de Fabry e seus Familiares http://www.fabry.org.br/abraff.php |
| | Instituto Vidas Raras http://www.vidasraras.org.br/site/2-uncategorised/135-um-pouco-sobre-o-instituto-vidas-raras |
| 7 | ABRA-SP – Associação Brasileira de Asmáticos – SP http://www.abrasaopaulo.org/associacao.asp?codigo=1 |
| | Associação Brasileira de Portadores de DPOC https://www.facebook.com/pg/ABPDPOC/about/?ref=page_internal |
| 8 | ABRALE – Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia http://www.abrale.org.br/abrale/quem-somos |
| | ABCD – Associação Brasileira de Colite Ulcerativa e Doença de Crohn https://abcd.org.br/institucional/sobre-a-abcd/ |
| 9 | ABH – Associação Brasil Huntigton http://abh.org.br/ |
| | ABRASTA – Associação Brasileira de Talassemia http://abrasta.org.br/a-abrasta/ |
| 10 | APAM - Associação Paulista de Assistência a Mucoviscidose http://www.apam.org.br/fc/sobre-nos/#o-que-e-a-apam |
| | ABPAR - Associação Brasileira de Paramiloidose http://www.abpar.org.br/ |
| 11 | ABAHE – Associação Brasileira de Ataxias Hereditárias e Adquiridas http://abahe.org.br/novo/quem-somos/ |
| | ANPDG - Associação Nacional dos Portadores da Doença de Gaucher e outras Doenças Raras http://anpdgaucher.org.br/quem-somos/ |
| 12 | SAFE Brasil - Associação Amiga dos Fenilcetonúricos do Brasil https://safe.org.br/safe-brasil/#top-tab1 |
| | Instituto Canguru – Grupo de Apoio a Erros Inatos do Metabolismo e Doenças Raras http://www.institutocanguru.org.br/quemsomos.html |
| 13 | Associação Pró- Cura da ELA http://procuradaela.org.br/pro/quem-somos/ |
| | AHF – Associação Hipercolesterolemia Familiar http://www.ahfcolesterol.org/associacao-ahf/ahf/ |

ANEXO II – Roteiro para entrevista

I – Caracterização da Organização

- a. Nome da Organização:
- b. Data da sua fundação (mês e ano):
- c. Cidade / Município:
- d. Estado:
- e. Área de atuação:
 - () Municipal
 - () Regional - Município e municípios vizinhos
 - () Estadual
 - () Nacional
 - () Outros. Especifique:
- f. Tipo de organização:
 - () Organização sem fins lucrativos
 - () Outros. Qual? _____
- g. Número de participantes / funcionários diretos:
- h. Número aproximado de membros associados:
- i. Endereço do site institucional:
- j. Possui alguma certificação de qualidade?
 - () Não
 - () Sim. Qual? _____
- k. Qual a missão da Organização (por que ela existe)?

II – Caracterização do Respondente

- a. Nome:
- b. Endereço de e-mail:
- c. Telefone para contato:
- d. Sexo:
 - () Feminino
 - () Masculino
- e. Idade (anos):
- f. Grau de instrução:
 - () Ensino Médio completo
 - () Graduação incompleta
 - () Graduação completa. Curso: _____
 - () Especialização. Curso: _____
 - () Mestrado. Curso: _____
 - () Doutorado. Curso: _____
 - () Outro. Qual? _____

- g. Tempo de experiência profissional (anos):
- h. Função na Organização:
- i. Dedicção integral à Organização
 Sim
 Não
- j. O que o(a) motivou a trabalhar na Organização?

III – Atividades de participação da Organização na melhoria da Qualidade nas instituições de saúde
Atualmente, quais destas atividades são realizadas pela sua Organização?

| Formas de participação / envolvimento | Não | Sim, mas não está integralmente operacionalizado | Sim | Não se aplica/ Não sabe |
|--|-----|--|-----|----------------------------|
| 1. Suporte e/ ou realização de treinamentos para profissionais de saúde | | | | |
| 2. Suporte e/ ou realização de treinamentos para pacientes, familiares e comunidade | | | | |
| 3. Apoio na elaboração de manual ou guia de orientação para pacientes e familiares | | | | |
| 4. Participação ou coordenação de projetos de pesquisas | | | | |
| 5. Participação em comitês ou conselhos consultivos de hospitais, laboratórios ou outras instituições de saúde | | | | |
| 6. Aplicação de pesquisas de opinião com pacientes e familiares | | | | |
| 7. Participação ou coordenação de projetos de melhorias em instituições de saúde | | | | |
| 8. Participação na análise de causa-raiz em instituições de saúde (suporte na solução de problemas) | | | | |
| 9. Apoio na elaboração de políticas, protocolos, procedimentos e similares no setor privado | | | | |
| 10. Apoio na elaboração de políticas, protocolos, procedimentos e similares no setor público | | | | |
| 11. Apoio na definição de prioridades no setor público | | | | |
| 12. Apoio na definição de prioridades nas instituições de saúde do setor privado | | | | |
| 13. Organização ou promoção de congressos, seminários ou conferências | | | | |

Para as atividades com resposta 'sim' ou 'sim, mas não está integralmente operacionalizado', aprofundar o conhecimento sobre a atividade respondendo às questões a seguir:

- Como acontece a atividade?

- Há quanto tempo realiza?
- Quais foram as experiências com essas atividades em termos de influência e quais foram as consequências / resultados obtidos?

IV – Gestão da Qualidade

Atualmente, quais destas atividades são realizadas pela sua Organização?

| Formas de participação / envolvimento | Não, mas conhece | Sim, mas não está integralmente operacionalizado | Sim | Não se aplica/ Não sabe |
|---|------------------|--|-----|-------------------------|
| 1. Definição da Missão | | | | |
| 2. Planejamento Estratégico | | | | |
| 3. Desdobramento e gerenciamento de metas | | | | |
| 4. Padronização dos processos | | | | |
| 5. Definição e uso de indicadores | | | | |

V – Metodologias, ferramentas e técnicas

Atualmente, quais destas metodologias, ferramentas e técnicas são utilizadas pela sua Organização, individualmente ou nas atividades realizadas em parceria com as instituições de saúde?

| Formas de participação / envolvimento | Não utiliza, mas conhece | Aplica as metodologias, ferramentas e técnicas | | | Nunca utiliza e não conhece |
|---|--------------------------|--|---|--------------------|-----------------------------|
| | | Apenas nas iniciativas da sua Organização | Apenas nas iniciativas com as instituições de saúde | Nas duas situações | |
| 1. Ciclo PDCA ou PDSA | | | | | |
| 2. 5S ou 8S | | | | | |
| 3. Plano de ação | | | | | |
| 4. Diagrama de Pareto | | | | | |
| 5. Diagrama de causa e efeito | | | | | |
| 6. Histograma | | | | | |
| 7. Estratificação | | | | | |
| 8. Diagrama de dispersão | | | | | |
| 9. Gráficos de controle | | | | | |
| 10. Gestão de riscos - FMEA (<i>Failure Mode and Effects Analysis</i>) ou HFMEA (<i>Healthcare Failure Mode and Effects Analysis</i>) | | | | | |
| 11. Matriz SWOT (<i>Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats</i>) | | | | | |
| 12. Brainstorming | | | | | |
| 13. Técnica dos 5 porquês | | | | | |
| 14. Projetos de melhoria Six Sigma | | | | | |
| 15. Filosofia <i>Lean</i> ou <i>Lean service</i> ou <i>Lean healthcare</i> | | | | | |

VI – Engajamento dos pacientes

IMPORTANTE: As respostas a estas perguntas devem ser com as palavras do respondente.

Portanto, para esta etapa, os alunos devem gravar a resposta e depois transcreve-la (preferencial). Caso o respondente não se sinta à vontade e não autorize a gravação, o grupo deverá solicitar a resposta por escrito ou anotar a resposta e depois validar com o respondente.

A forma como foi obtida a resposta deverá estar registrada no relatório, bem como a validação do respondente.

Pensando na melhoria da Qualidade dos serviços prestados pelas instituições de saúde (hospitais, laboratórios, outros):

1. Qual o significado da expressão “engajamento do paciente e familiares” para você?
2. Quais são as barreiras para que as organizações / associações de pacientes e familiares participem das iniciativas de melhoria da Qualidade nas instituições de saúde?
3. Quais são os fatores que facilitam / viabilizam a participação das as organizações / associações de pacientes e familiares nas iniciativas de melhoria da Qualidade nas instituições de saúde?

VII – Encerramento da entrevista

Questionar o entrevistado sobre alguma questão, comentário, informação adicional ou história para compartilhar que ele não teve oportunidade de relatar durante a entrevista, mas que ele considere importante.

ANEXO III – TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Concordo em participar, como voluntário/a, da pesquisa intitulada ESTUDO DA CONTRIBUIÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES/ ASSOCIAÇÕES DE PACIENTES E FAMILIARES NA MELHORIA DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, que tem como responsável o _____, aluno/a do curso de graduação da Escola Politécnica Universidade de São Paulo, orientado/a pelo Prof. Dr Fernando Tobal Berssaneti, os/as quais podem ser contatados/as pelo e-mail _____ ou telefone _____. O presente trabalho tem por objetivos: identificar as atividades realizadas por estas organizações para melhorar a qualidade dos serviços de saúde, bem como o uso das metodologias e ferramentas da qualidade na realização destas iniciativas. Minha participação consistirá em participar de uma entrevista. Compreendo que esse estudo possui finalidade de pesquisa, e que os dados obtidos serão divulgados seguindo as diretrizes éticas da pesquisa, assegurando, assim, minha privacidade. Sei que posso retirar meu consentimento quando eu quiser, e que não receberei nenhum pagamento por essa participação.

Nome da Organização / Associação

Local e data

Nome completo e legível

Assinatura