



ORDEM DOS ENFERMEIROS

Conselho de Enfermagem

Gestor do Programa PQCE

**Relatório do Programa dos Padrões de Qualidade
dos Cuidados de Enfermagem
Fevereiro a Julho de 2012**

Lisboa 31 de Julho de 2012



Sumário

	Pág.
Introdução e condições de partida	4
Do planeado e realizado	7
Outras atividades	10
Notas finais e perspectivas futuras.	11



ABREVIATURAS E SIGLAS

ACES – Agrupamentos de Centros de Saúde
ARS – Administração Regional de Saúde
CC – Concelho Clínico
CD – Conselho Directivo
CE – Conselho de Enfermagem
CER – Conselho de Enfermagem Regional
CIPE – Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem
CQCE – Comissão de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem
CSP – Cuidados de Saúde Primários
EL – Elo de Ligação
ER – Equipa Regional
EI – Estrutura de Idoneidades
G – Gestor
OE – Ordem dos Enfermeiros
PCE – Presidente do Conselho de Enfermagem
PMCQ – Programa de Melhoria Contínua da Qualidade
PPQCE – Programa Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem
PQ – Padrões de Qualidade
PQCE – Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem
RAA – Região Autónoma do Açores
RMDE – Resumo Mínimo de Dados de Enfermagem
SAPE – Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem
SIE – Sistema de Informação de Enfermagem
SR – Secção Regional
SRC – Secção Regional do Centro
SRN – Secção Regional do Norte
SRS – Secção Regional do Sul
UC – Unidade de Cuidados



1 – INTRODUÇÃO E CONDIÇÕES DE PARTIDA

Em plena época de múltiplas mudanças associadas ao processo decorrente da tomada de posse de novos órgãos sociais, tentou-se dar continuidade ao trabalho inerente ao PPQCE que vinha sendo realizado nos anos anteriores.

Pode-se dizer que foi um processo muito difícil porque se tratou de dar continuidade a atividades que vinham sendo realizadas, mas que dependiam da aprovação e colaboração de colegas que se encontravam num processo de integração nos cargos para que tinham sido nomeados. Acrescendo a estes factos surgia também a indeterminação acerca da estrutura e processos perspectivados para o PPQCE dado que, de acordo com a informação recebida, seriam aspetos alvo de discussão e decisões a tomar.

Por outro lado estavam as instituições aderentes ao Programa e respetivos parceiros aguardam a sequência do trabalho que vinha sendo realizado. Adicionalmente estavam as instituições que tinham assinado protocolos no âmbito do PPQCE também na expectativa que fosse planeada e realizada a formação inerente á adesão ao Programa. O tempo não para e as preocupações com estes aspetos aumentavam a cada dia que passava.

Apesar de tudo tentou-se dar seguimento aos aspetos mais prioritários e a outras solicitações com a efetividade possível.

Assim, na sequência do trabalho que vinha a ser realizado foi delineado o plano de atividades do programa e apresentado à Sr.^a PCE em Fevereiro de 2012.

Neste mesmo mês foi marcada reunião com o Sr. Bastonário na SRN da OE para, com a presença da Sr.^a Vice-presidente do CD, conversarmos acerca do PPQCE. A Reunião teve lugar com a participação da Sr.^a Vice presidente do CD e Sr.^a Presidente do CE e Sr. Coordenador da EI. O resultado foi a disponibilização, por parte do Gestor do PPQCE de informação acerca do mesmo para utilização nas rondas de contactos a realizar com as diversas entidades dentro do âmbito de intervenção da OE. Nesta reunião foi solicitado pela Sr.^a Vice-Presidente do CD um documento que sintetizasse os principais aspetos do desenvolvimento do programa com o propósito referido. Este documento foi produzido e enviado em Março de 2012.

No início do mês de Março foi enviado à Sr. PCE ao “Relatório Global de atividades 2011 do PPQCE” á Sr.^a PCE depois de incluída informação que ainda não tinha chegado ao gestor do PPQCE proveniente dos CER.

Ainda em Março de 2012 teve lugar uma reunião com o Sr. Bastonário e Sr.^a Vice-Presidente do CD onde foi solicitado ao Gestor do PPQCE, para, com base no Plano de atividades apresentado selecionar as atividades prioritárias, possíveis de serem realizadas até final de Julho de 2012. Esta limitação temporal residiu no pedido da OE ao CHBM, EPE, para que o Gestor do PPQCE continuasse a colaborar no exercício das atividades inerentes ao cargo. O referido documento foi elaborado e enviado ao Sr., Bastonário e Sr.^a PCE. Estas atividades prioritárias foram iniciadas com a concordância do Sr. Bastonário e da Sr.^a PCE e incluíam a formação das novas instituições aderentes ao PPQCE. Decorrente do procedimento em uso na fase de adesões anterior foi proposta ao Sr. Bastonário a nomeação dos dinamizadores institucionais, que terá sido levada a



feito. Foi também calendarizada a formação nos moldes que até então estavam estabelecidos e acordados. Esta formação pressupunha a participação de membros dos CER como formadores, que não tinham formação própria para o efeito. Este facto foi confirmado pelos PCER da SRC e SRS da OE em reuniões que tiveram lugar com os próprios para preparar a formação e dar continuidade às atividades do PPQCE. Para esta formação previa-se também o recurso ao Gestor do Projeto Poliedro e a outros formadores que habitualmente colaboravam na formação inicial em processos anteriores. A não disponibilidade destes recursos não permitia a realização da formação, facto apresentado à Sr.^a PCE.

Em Abril/Maio foi solicitada a participação do Gestor do PPQCE para em conjunto com o Coordenador da EI realizarem a testagem da plataforma informática da EI. Foi um conjunto de atividades inicialmente não planeadas onde foram simulados os vários processos inerentes à candidaturas e intervenção dos membros da EI. Detetaram-se fragilidades e necessidades de reajustamento da plataforma que serão objeto da intervenção do Coordenador da EI.

No início de Maio foi convocada uma reunião via videoconferência com a Sr.^a PCE e com a participação do Sr. Coordenador da EI. Na sequência desta reunião e previsivelmente de trabalho posterior do CE foi decidido realizar a formação com base num novo formato. Passaria a formação a ser realizada nas próprias instituições aderentes de novo e em vez de se formarem dinamizadores institucionais na proporção de um, por cada cem enfermeiros da instituição, passar-se ia a formar um dinamizador por serviço/unidade de cuidados. O plano de formação inicial no PPQCE foi reformulado, proposto ao CE e aprovado com as alterações nos conteúdos entendidas como necessárias. Pretendeu-se com este modelo de formação gerar algumas sinergias tendo em conta a implementação da EI.

Na sequência das alterações ao modelo de formação e decorrentes também da reunião com a Sr.^a PCE foram planeadas para o mês de Junho reuniões com os respetivos enfermeiros diretores gestor do PPQCE e coordenador da EI, para dar conta das alterações efetuadas e identificar as necessidades específicas de formação de cada instituição. As mesmas não tiveram lugar porque na reunião convocada pelo Sr. Bastonário e com a presença da Sr. Vice presidente do CD, o Gestor do PPQCE foi informado que o CD tinha decidido integrar o Programa na CQCE e que iriam prescindir da figura do Gestor do PPQCE a partir de 31 de julho de 2012. Foi também determinado que a prioridade passaria agora a ser a formação dos Membros dos CER, como contributo para a realização da formação das novas instituições. Assim estas reuniões ficaram adiadas. No mesmo dia o Gestor do PPQCE foi convocado a reunir com o CE que determinou o modelo e conteúdos da formação a realizar aos membros dos CER.

Foi elaborado um plano de formação agora direcionado às necessidades formativas dos CER e respetivo cronograma para a sua realização com o limite do final de Julho de 2012 e proposto a CE. A proposta foi analisada e os locais para realização da formação foram decididos pelo este órgão estatutário da OE. As datas foram também ajustadas em função das necessidades destes membros.



Relatório de atividades do Programa PQCE até Julho de 2012

No capítulo seguinte serão apresentados os aspetos mais relevantes das atividades realizadas nestes primeiros seis meses de trabalho no PPQCE neste Mandado 2012-2015. Outros aspetos do desenvolvimento do Programa podem ser consultados no “Relatório Global Programa Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem 2011”.



2 - DO PLANEADO E REALIZADO

A primeira das atividades consideradas prioritárias no período de Fevereiro a Julho de 2012 e de acordo com as circunstâncias já apresentadas é o “Planeamento, organização e execução da formação inicial dos dinamizadores institucionais das instituições a formar de novo.”

Conforme se referiu na introdução e condições de partida foi uma atividade envolvente que passou por várias vicissitudes. Desde o seu planeamento de acordo com o modelo que vinha sendo usado até ao replaneamento de acordo com o novo modelo de formação e passando pela preparação e formação dos membros dos CER. Aparentemente de acordo com a informação conhecida, a referida formação só será iniciada em Setembro de 2012.

Trata-se de uma formação da maior importância tendo em conta as expectativas das instituições envolvidas e a importância do seu envolvimento no bom desenvolvimento do Programa. Adicionalmente são instituições com um grande número de enfermeiros e por isso bastante representativas no impacto das ações tomadas.

Importa ressaltar que existem várias instituições que necessitam de ajustes na sua formação. Quer porque a reforma dos CSP e a reorganização dos hospitais assim o determinaram, quer processos de replicação que não ficaram completamente ou devidamente consolidados. Independentemente do motivo, estas instituições já anteriormente identificadas precisam ser incluídas nas próximas formações para poderem prosseguir o desenvolvimento dos PPQCE nos seus contextos. O *“Plano de atividades do Programa Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (PPQCE) para o ano de 2012”* refere-se a algumas das instituições com esta necessidade no entanto, estas devem ser identificadas/validadas com as ER de cada CER. Ainda assim apresentam-se a seguir algumas das já identificadas.

SRC: Enfermeira, EL do Hospital de S. Teotónio – Viseu; Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga (tem protocolo em reformulação e apenas o Hospital de Oliveira de Azeméis teve formação). ACES Baixo Vouga II (a dinamizadora institucional nomeada não recebeu da sua instituição atempadamente as datas em que a formação teria lugar na SRC da OE)

SRN: ACES Tâmega III – Vale de Sousa Norte; ACES Geres – Cabreira; ACES Espinho- Gaia; ACES Douro II - Douro Sul; ACES Famalicão; ULS do Nordeste (Protocolo em reformulação apenas os CSP tiveram formação e neste momento os dinamizadores formados já não estão na instituição).

A segunda atividade considerada prioritária foi a “Continuação e conclusão das ações relativas à reformulação de protocolos nas instituições que não responderam ou que estavam em situações de transição dos respetivos CA.” Efetivamente dos protocolos que estavam em reformulação como consequência da reorganização das instituições ou passagem a novas entidades foi já inventariada a situação em resposta ao despacho do Sr. Bastonário de 3.04.2012. Efetivamente várias das situações pendentes carecem de intervenção política e simultaneamente de esclarecimentos de âmbito profissional para que todos os protocolos estejam atualizados.



A terceira atividade prioritária foi a “Reformulação/melhoria do Inquérito online de avaliação de progresso remetido às instituições e respetiva base de dados”.

Esta foi uma atividade também muito envolvente e mais prolongada do que inicialmente previsto. Passou pelo ajustamento e formatação das questões do inquérito de avaliação de progresso do PPQCE, no motor de questionários dado que as questões do mesmo já tinham sido introduzidas previamente na fase de testagem da versão anterior do mesmo com a colaboração do serviço de informática.

O Inquérito deve ser respondido pelos Elos de Ligação de cada instituição em ligação com a respetiva Direção de Enfermagem.

Perante uma fraca receção de questionários no primeiro período para submissão de respostas decidiu-se contactar as direções de enfermagem no sentido de compreender os motivos das não respostas. A medida produziu efeitos positivos obtendo-se setenta por cento de respondentes. Ainda assim foram necessários vários contactos telefónicos, assessoria no preenchimento dos inquéritos, introdução de dados referentes ao inquérito que foram enviados em papel ou em versão informática, pdf ou Word. Da análise global deste processo verificaram-se problemas com a figura do Elo de Ligação ou endereços de correio eletrónico que sofrem alterações sem informarem a OE das mesmas, períodos de férias etc. No preenchimento dos inquéritos as dificuldades surgiram porque os respondentes preenchem campos numéricos com letras escrevendo os números por extenso; ou porque não preenchiam todos os campos obrigatórios e tentavam submeter o inquérito sem reparar nas indicações de erro que surgiam no mesmo; ou ainda por alguns problemas técnicos do inquérito ligados com a obrigatoriedade de resposta que á partida, não estava previsto surgirem.

Na análise dos inquéritos no próprio motor de questionários surgiram também dificuldades que requerem atenção técnica dos serviços informáticos e de resto já apresentadas aos técnicos. Efetivamente verificaram-se resultados diferentes na função “Crosstabs” consoante se colocava primeiro, uma ou outra, das variáveis.

Para ser possível realizar uma análise dos dados obtidos e as necessárias inferências, foi necessário recorrer a uma base em “Excel” utilizada no último inquérito, requerendo alguns ajustes realizados pela Assessora da formação, revelando-se uma colaboração preciosa para a obtenção de um formato adequado á produção da informação que serviu de base ao “relatório do inquérito PPQCE dados de progresso 2012”.

A última das atividades prioritárias definidas foi a “Continuação das atividades com os Elos de Ligação das instituições através de reuniões de trabalho ou sessões nas SR da OE ou nos contextos institucionais”.

Esta é uma atividade de grande importância para a continuidade do trabalho com as instituições aderentes ao PPQCE através dos respetivos EL.

Foi desde logo solicitado aos CER a sugestão de datas para realizar estes momentos de trabalho com os EL mas não se obtiveram respostas concretas. Das reuniões também solicitadas com os CER para partilha do trabalho desenvolvido até então, esclarecimento de dúvidas e planeamento de trabalho conjunto, apenas responderam o CER Centro e o CER Sul. Com o CER da SR da RAA foi marcada uma reunião com o respetivo



Relatório de atividades do Programa PPQCE até Julho de 2012

presidente por ocasião da presença na sede da OE na sequência de uma reunião do CE. O CER da SR da RAM, não tem ainda trabalho desenvolvido no âmbito do PPQCE aguardando-se que isso aconteça em função da nova dinâmica que for impressa no Programa. A preocupação emergente centrava-se na necessidade de formação acerca do PPQCE dos CER para intervirem com as instituições aderentes e para formarem novas instituições.

A formação dos CER foi preparada e efetuada em Maio, Junho e julho e foi sentida como determinante para colmatar as necessidades sentidas. Nesta formação procurou-se também apelar às experiências dos formandos como meio de atingir os resultados esperados, verificando-se momentos de grande proximidade e partilha principalmente na SRC e SRN que se revelaram bastante profícuos.

Espera-se que os CER estejam agora em condições de dar continuidade a esta atividade fundamental de ligação e proximidade com as instituições aderentes que, certamente por esta altura estarão carenciadas do apoio da equipa do PPQCE.



3 - OUTRAS ATIVIDADES

As atividades adicionais para as quais foi solicitada ou pertinente a participação do Gestor do PPQCE foram a apresentação do Programa no encontro de Órgãos Estatutários realizado em Fevereiro de 2012; as reuniões com o Sr. Bastonário e Sr. Vice-presidente do CD referidas na introdução e condições de partida; a Reunião com o CE; o Teste de carga e processo á plataforma informática da EI em conjunto com o Coordenador da EI; A resposta à solicitação da Sr.ª PCE de contributos para a proposta de locais e indicadores relativos ao “guia de recomendações para o cálculo da dotação de enfermeiros no SNS”; a participação em Maio no “2º Congresso Internacional de Qualidade em Saúde e Segurança do Doente”; a participação em reuniões da CS/09 do IPQ e em Junho no “III encontro de Troia 2012 Qualidade, Investigação e Desenvolvimento” no qual a CS/09 participou; a ajuda nos processos de assessoria no âmbito do PPQCE solicitados pelas instituições; a procura constante de informação para dar seguimento a todos os processos inerentes á gestão do PPQCE.



4 - NOTAS FINAIS E PERSPECTIVAS FUTURAS.

Chega-se assim ao final deste relatório de atividades do PPQCE até término do mês de Julho de 2012. De acentuar que só com muito esforço e dedicação foi possível concluir neste período todas as atividades planeadas e respetivas avaliações, relatórios etc.

Estando prevista uma reconfiguração do PPQCE, espera-se que a mesma possa responder a necessidades emergentes que continuam a requerer a atenção da OE. Nomeadamente o diagnóstico da situação da replicação da formação nos ACES da ARSLVT, IP que não deram resposta aos convites anteriores para reuniões da Equipa do Programa. Na ARSC, IP é necessário contactar ou visitar todos os ACES de forma a diagnosticar qual a situação atual de replicação da formação. Situações já identificadas em planos e relatórios anteriores.

Continua a revelar-se pertinente afirmar que este Programa tem uma importância perene para o desenvolvimento dos Enfermeiros envolvidos e da melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados por estes profissionais.

Da mesma forma é importante reforçar algo já afirmado no “relatório global de atividades do PPQCE de 2011” mas que assume uma relevância crescente: *“A Ordem dos Enfermeiros pela sua natureza é uma instituição enraizada num processo de autonomia e desenvolvimento sustentado da profissão, bem como na procura e dinamismo do melhor caminho para obter ganhos em saúde para os cidadãos atribuíveis aos cuidados de enfermagem.*

A criação de uma estrutura que pretende “tomar conta” e garantir que os novos licenciados têm disponíveis contextos de prática clínica com qualidade reconhecida e acreditada para realizarem o seu período de indução à profissão ou de desenvolvimento na mesma é um marco histórico na enfermagem.

Assim se o PPQCE tem primado até ao momento para que os contextos de prática clínica se desenvolvam e para que os enfermeiros prestem cada vez melhores cuidados aos cidadãos, com o surgir desta nova estrutura e processos inerentes, os resultados que se perspectiva obter serão ainda mais relevantes. Efetivamente, estando os Enunciados Descritivos dos PQCE na base daquilo que são as dimensões do referencial de acreditação dos contextos da prática clínica, o Programa PQCE fornece inequivocamente contributos e conhecimentos decisivos para identificar e desenvolver os processos inerentes à referida acreditação”.

O caminho não é fácil...mas há que tomar precauções para não serem tomados caminhos que descuidem o trabalho no PPQCE dado que estes levarão à “distrofia” da qualidade dos cuidados de enfermagem ao



Relatório de atividades do Programa PQCE até Julho de 2012

afastamento do designio fundamental da Ordem dos Enfermeiros e consequente compromisso do desenvolvimento da profissão e da qualidade dos cuidados para a população.

Lisboa, 31 de Julho de 2012

Domingos Malato