

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO SUL DE MINAS – UNIS/MG
BACHARELADO EM ENFERMAGEM
DAYSE DOS SANTOS SOARES

**A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS COMISSÕES INTRA-
HOSPITALARES**

Varginha
2016

DAYSE DOS SANTOS SOARES

**A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS COMISSÕES INTRA-
HOSPITALARES**

Trabalho apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG, como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel, sob orientação da Profª. Denise Maria Osugui e co-orientação da Profª Daniela Scotini.

**Varginha
2016**

DAYSE DOS SANTOS SOARES

**A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS COMISSÕES INTRA-
HOSPITALARES**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem do
Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG,
como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel
pela Banca Examinadora composta pelos membros:

Aprovada em: _____ / _____ / _____

Orientadora:

Examinadora:

Examinadora:

OBS.:

AGRADECIMENTOS

Primeiramente Deus, que sempre conduziu meu caminho cheio de força e sabedoria para encerrar todas as dificuldades nesses cinco anos de faculdade, onde enfrentamos conquistas, perdas e aperfeiçoamento como profissional e pessoa, aos meus pais, irmãos que no apoio e na crítica me educaram dia-a-dia para ser um ser humano melhor, meu filho, criança inocente de sorriso doce onde eu tiro garras para suportar as divergências da vida para criar ele bem, aos meus colegas de classe que me acolheram com carinho em todas as horas teóricas e práticas, Gilsimara, Gilda, Lucimara, Luciana, Lucineia, Patrícia Honório, Naiarra, Kaique, Priscila, Talita, Carol, Daiana, Michele Castilho aos professores que tenho imenso carinho por passarem de educadores a pais de lição de vida, Aline, Amilton, Adélia, Cacilda, Lívia, Fernanda, Vanessa lira leite, Sabrine, Guilherme, Estefânia, Renata Siqueira, Renata Zanatele, Neuson, Erica minhas orientadoras de monografia mulheres de sabedoria incomparável e humildade divina Denise Osugui e Daniela scottini, todos enfermeiros que conheci nessa caminhada e me deram suporte de conhecimento e aprendizagem, Graziela Junqueira, Leandra, Jackeline aparecida, Stella Marys, Carlos Brasil, Anna Barbara, Rosana, Simone, Carol, Tatiana, Ludmila, Eveline, Walquiria, nesta história de graduandos fazemos amigos em especial Lorrane Tavares rocha, vou levar de nossa horas juntas outras distantes, sinceridade, companheirismo, afinal amigo não é aquele que te fala coisas para agradar te mas sim o que fala a verdade para não te ver sofrer, nossa coordenadora de curso que mantém viva a essência da enfermagem Patrícia Carneiro.

RESUMO

Este estudo buscou desvelar a percepção dos enfermeiros frente as comissões intra-hospitalares. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, exploratória com análise de conteúdo de Bardin, realizado com 33 enfermeiros, no período de julho a setembro de 2016, em um hospital geral de médio porte do Sul de Minas, no qual foi aprovada pelo comitê de ética, sob o parecer nº: 1. 677.189. Após a análise dos dados, foram criadas cinco categorias de análise com a finalidade de responder a questão norteadora e os objetivos da pesquisa. Os dados relevaram que a participação dos enfermeiros no estudo foi significativa, tendo em vista, que todos os entrevistados participam de alguma comissão intra-hospitalar, entretanto acredita-se que há falta incentivo, pois as reuniões são agendadas fora do expediente de trabalho, e também, que não há remuneração para tal função. Por fim, ficou evidente que é escasso estudos sobre o enfermeiro no que se refere as atividades e funcionamento das comissões intra-hospitalares, sendo necessário que haja mais estudos sobre a temática, a fim de, buscar qualidade na assistência de enfermagem e melhorias com a acreditação hospitalar.

Palavras-chave: Percepção. Comissão. Enfermagem.

ABSTRACT

This study sought to unveil the nurses' perception regarding intra-hospital commissions. This is a qualitative, descriptive, exploratory study with a content analysis of Bardin, carried out with 33 nurses from July to September 2016, in a medium-sized general hospital in the South of Minas Gerais, where it was approved by the committee Of ethics, under the opinion n^o: 1.677.189. After analyzing the data, five categories of analysis were created to answer the guiding question and the research objectives. The data showed that the participation of the nurses in the study was significant, considering that all the interviewees participate in some in-hospital commission, however it is believed that there is a lack of incentive, since the meetings are scheduled outside the work, and Also, that there is no remuneration for such function. Finally, it was evident that there are few studies about nurses regarding the activities and functioning of in-hospital commissions, and that there is a need for more studies on the subject in order to seek quality in nursing care and improvements with the Hospital accreditation.

Keywords: *Perception. Commission. Nursing.*

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	07
2	REFERENCIAL TEORICO.....	09
2.1	Princípios gerais no processo de acreditação hospitalar.....	09
2.2	Diretrizes da creditação.....	09
2.3	As comissões intra-hospitalares.....	10
3	MATERIAL E METODO.....	13
3.1	Material.....	13
3.2	Método.....	13
3.3	Desenho.....	13
3.4	Participantes do estudo.....	13
3.5	Amostra.....	14
3.6	Coleta de dados.....	14
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	15
5	CONCLUSÃO.....	21
	REFERÊNCIAS.....	23
	APÊNDICES.....	26

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, os serviços de enfermagem enfrentam desafios para atender a demanda de pacientes com excelência e melhoria continuada da qualidade, cabendo ao profissional enfermeiro desenvolver e implementar ações e instrumentos que possibilitem avaliar rigorosamente e a qualidade dos serviços prestados. Um dos instrumentos de gestão e da assistência são os sistemas de classificação (SCP), utilizado para categorizar o paciente de acordo com o grau de dependência da assistência de enfermagem, ou seja, baseada nas necessidades do paciente em relação a quantidade de cuidado de enfermagem requerido.

A busca pela qualidade nos serviços de saúde é uma postura comportamental em prol de melhores processos e resultados, um pré-requisito de sobrevivência em um mercado cada vez mais competitivo. No Brasil, o programa de qualidade e acreditação hospitalar foi lançado em 1998 e o processo de avaliação envolvia três aspectos: estrutura, processo e resultados organizacionais: Atualmente, existem cinco iniciativas de avaliação das qualidades utilizadas nas instituições brasileiras: a certificação pela (ISO), o programa de acreditação hospitalar, o sistema integrado de gestão em organizações hospitalares, as auditorias e o gerenciamento de riscos (CUCOLO; PERROCA, 2009).

A obtenção da Acreditação é percebida como um diferencial no mercado hospitalar, porque norteia conhecimento social de que a instituição melhora continuamente a qualidade e segurança de seus serviços (ALÁSTICO et al, 2013).

Mediante aos exposto esta pesquisa tem como tema a percepção do enfermeiro frente as comissões intra-hospitalares visando analisar o conhecimento dos enfermeiros quanto á importância de tais comissões para os processos de acreditação de acordo com as diretrizes da Organização Nacional de Acreditação (ONA).

Este projeto justifica-se pela necessidade de analisar a percepção do enfermeiro frente as comissões intra-hospitalares, visto que ainda exista resistência desses profissionais em participarem das comissões implantadas pelos hospitais. Sabe-se também, a relevância em se obter a certificação da ONA, isto é percebido como um diferencial para o mercado de trabalho, além de proporcionar ao cliente a qualidade e segurança nos serviços prestados.

Por isso, é de grande importância da certificação da ONA, agregado a tal premiação, sendo assim essa pesquisa abrirá novos horizontes e esclarecimentos sobre essa prática e permitirá aos profissionais de enfermagem a participação de maneira afetiva da acreditação e comissões.

Cabe ao enfermeiro clínico atuar no cuidado ao paciente, com conhecimento e habilidades específicos, experiências clínicas e estar em constante processo de aperfeiçoamento de conhecimento científico importante da assistência humanizada a fim de desenvolver pensamentos críticos e habilidades para processo de tomada de decisões (MENDES et al, 2012).

Visando o papel do enfermeiro dentro do Âmbito hospitalar a pesquisa tem o objetivo de identificar a percepção do enfermeiro frente às comissões intra-hospitalares e suas justificativas em relação aos pontos positivos e negativos, levantando quais as principais comissões intra-hospitalares que o enfermeiro atua, apresentando a ordem de comissões funcionantes no Hospital geral de médio porte da região do Sul de Minas Gerais, identificando os pontos facilitadores e limitadores para a participação do enfermeiro nas comissões intra-hospitalares

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Princípios gerais no processo de Acreditação Hospitalar

A organização hospitalar é considerada um sistema que aborda muitos elementos onde as estruturas e a assistência são de tal forma interligados, onde a ação de um componente interfere em todo o conjunto principalmente na conclusão, sendo assim, neste processo, não se avalia um setor ou departamento mais a unidade num todo (SANTANA, 2013).

A acreditação hospitalar constitui-se como uma metodologia desenvolvida para comprovar a qualidade física e estrutural da assistência oferecida em todos os serviços de um hospital. Tem como princípio a avaliação dos padrões de referências desejáveis, constituídos por peritos da área e previamente divulgados, e nos indicadores ou instrumento que ao avaliar emprega para constatar os padrões que estão sendo analisados. A solicitação pela instituição é um ato voluntário, periódico, espontâneo, reservado e sigiloso em que se pretende obter a condição da acreditação de acordo com padrões previamente aceitos, na qual é escolhida a instituição credenciadora que se desenvolverá o processo de acreditação (VIANA, et al 2011).

A ONA tem como objetivo geral, promover o desenvolvimento e a implementação de um processo permanente de avaliação e certificado de serviço de saúde, permitindo o aperfeiçoamento contínuo de atenção, de forma a garantir a qualidade de estrutura física e mais assistência à saúde de nosso cidadão, em todas as Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde (OPSS) do país (SANTANA, 2013).

O processo de acreditação é um método de uniformidades, racionalização e ordenação das organizações prestadoras de serviços hospitalares e principalmente de educação permanente dos seus profissionais. Para avaliar a assistência da Organização Prestadora de Serviços Hospitalares é utilizado um instrumento de avaliação específico- Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalares (BRASIL, 2002).

2.2 Diretrizes de acreditação

O interesse da acreditação pelo hospital é um ato voluntário, periódico, reservado e sigiloso em que se tem como objetivo a condição de acreditação de acordo com padrões previamente aceitos, na qual é escolhida a instituição credenciadora que desenvolverá, o processo de acreditação, desta maneira a acreditação não pode ser entendida como uma ferramenta de avaliação, mas também como um mecanismo de orientação (JUNGUEIRA, 2015).

A organização prestadora de serviço de saúde manifesta interesse para ser avaliada junto à instituição de acreditadora, a mesma coleta as informações necessárias da organização prestadora de serviço de saúde para formular a proposta, a instituição acreditadora encaminhada proposta à organização prestadora de serviço de saúde e analisa as propostas recebidas.

Na contratação da instituição acreditadora, a organização de serviço de saúde seleciona uma instituição acreditadora, essa envia um questionário preliminar (definido pela instituição) a organização prestadora de serviço de saúde e solicita os seguintes documentos: Alvará de funcionamento da organização prestadora de serviços de saúde, licença sanitária, registro do responsável técnico no conselho regional de medicina (CRM).

A organização prestadora de serviço de saúde encaminha o questionário preliminar e os documentos a instituição acreditadora, a instituição acreditadora analisa a documentação e encaminha o contrato para a organização prestadora de serviços de saúde, a instituição acreditadora encaminha à ONA a cópia de contrato assinado, a organização prestadora de serviços de saúde efetua reconhecimento de taxa de inscrição junto à organização nacional de acreditação que, corresponde a 10% do valor do contrato firmado com instituição acreditadora contratada, que contratada aguardará a confirmação por parte da ONA do reconhecimento da taxa de inscrição para efetuar a confirmação da visita e a propriedade dita, os custos da visita para acreditação serão integralmente pagos pela organização prestadora de serviços de saúde a instituição acreditadora (BRASIL, 2012).

2.3 As comissões intra- hospitalares

A Infecção Hospitalar (IH) é definida pelo ministério da saúde do Brasil como toda infecção após admissão do paciente e que manifesta durante a internação do paciente e que se manifeste durante a internação, ou mesmo após a alta quando puder ser relacionado com a hospitalização (BRASIL, 2002).

Comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH) é encarregada pela realização de controle, prevenção e apuração de infecção hospitalar, também é responsável por realizar as notificações devidas a Vigilância Sanitária (VISA) e por implementar novas diretrizes dos órgãos fiscalizadores. Além disso, promover treinamento, campanhas educativas e de sensibilização para os funcionários etc.

Comissão intra-hospitalar de transplantes (CIHDOOT) é responsável por organizar as rotinas e os protocolos que possibilitem o processo eficaz de doação e captação de órgão e

tecidos. Também realiza a articulação com a Central de notificação, captação e distribuição de órgão (CNCDO). A comissão também encontra os recursos diagnósticos disponíveis na instituição dos prováveis doadores.

Regulamentada pela Portaria nº 905/GM/MS, em 16 de agosto de 2000. Trata-se de uma equipe multidisciplinar formada por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, entre outros. A CIHDOTT é obrigatória nos hospitais públicos, privados e filantrópicos com mais de 80 leitos, e tem como funções: identificar possíveis doadores de órgãos e tecidos no hospital; viabilizar diagnóstico de morte encefálica, conforme resolução de Conselho Federal de medicina nº 1480/97; criar protocolos para oferecer aos familiares de pacientes falecidos no hospital a possibilidade de doação de córneas e outros tecidos; articular-se com a CNCDO do Estado respectivo para organizar o processo de doação e captação de órgão e tecidos; responsabilizar-se pela capacitação dos funcionários da instituição sobre os aspectos da doação e transplante de órgãos e tecidos; unir-se com todas as unidades de diagnósticos necessários para atender aos casos de possível doação de captar, em conjunto com a CNCDO e o Sistema Nacional de Transplantes, os funcionários do estabelecimento hospitalar para a adequada entrevista familiar de solicitação de doação de órgão e tecidos (HRTN, 2016).

Considerando a definição de ética, pode ser definida como sendo o estudo dos juízos de apreciação referente à postura humana, do ponto de vista do bem e do mal. Conjunto de normas e princípios que norteiam a boa conduta do ser humano. Porém quando a ética é definida do ponto de vista filosófico, seu conceito se amplia, insere-se no contexto onde o indivíduo se encontra e onde os fatos acontecem, como se pode ver na citação exposta a seguir:

“A ética tende a estudar certos tipos de fenômenos que se verificam realmente na vida do homem como ser social e constituem o que chamamos de mundo moral, ao mesmo tempo, procura estudá-los não deduzindo-os de princípios absolutos ou a prioritários, mas afundando suas raízes na própria existência histórica e social do homem (MELO, 2008)”.

A Comissão de Revisão de Óbito tem como finalidade, analisar e emitir parecer sobre os assuntos relativos a óbitos que lhe foram enviados, elaborar normas para auditoria e revisão dos prontuários de pacientes que foram a óbito, realizar a revisão de prontuários relacionados aos óbitos, normatizar a fiscalização o adequado registro e preenchimento das declarações de óbitos, convocando o médico que atestou o óbito caso as informações sejam conflitantes, criar instruções necessárias para melhoras a qualidade das informações de óbito nos prontuários, correlacionar os diagnósticos prévios com os resultados de necrópsias, mesmo que realizadas

pelo SVO (serviço de fiscalização de óbitos), zelar pelo sigilo ético das informações, emitir parecer técnico ou relatório quando solicitado pela comissão de ética médica ou outro serviço interessado, assessorar a direção técnica ou clínica da instituição em assuntos de sua competência.

Portaria MS nº 3.123/06, homologou o processo de adesão ao Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS, tornando obrigatória a constituição de Comissões de Óbito (CO) nos hospitais (BRASIL, 2006).

É importante instrumento de controle de qualidade nas instituições hospitalares para conhecimento das causas a morte e contribuir para o aprimoramento da assistência a saúde, atendendo a Resolução CFM nº 1897 de 17 de abril de 2019 encontrando maior especificidade na Resolução CREMEST nº114 de 01 de março de 2015 (SANTOS, 2016).

A ocorrência de eventos adversos (EA) tem um importante impacto no Sistema Único de Saúde (SUS) por acarretar o aumento na mortalidade, no tempo de tratamento dos pacientes e nos custos assistenciais, além de repercutir em outros setores da vida social e econômica do país. A intervenção direta nas situações de crise provocadas pela ocorrência de surtos uma cultura institucional fundamental na segurança do paciente, na qualidade das técnicas e processos, além do gerenciamento das usadas em serviços assistenciais (ANVISA, 2013).

A assistência à saúde sempre envolverá riscos, mas esses riscos podem ser reduzidos quando os mesmos são analisados e solucionados, evitando que sejam possíveis causas de eventos adversos (EA). É necessário conhecer esses riscos, então nós, profissionais de saúde, devemos informar quando há um problema nos processos assistenciais do hospital, ou seja, devemos observar melhor as situações do dia a dia e notificar falhas nestes processos. Essas atitudes fazem parte da prevenção de segurança do paciente (ANVISA; FAEPA. 2013).

A Nutrologia é a especialidade médica que estuda, pesquisa e avalia os benefícios causados pela ingestão dos nutrientes, aplicado este discernimento para a avaliação de nossas necessidades orgânicas, tencionando a manutenção da saúde e redução de risco de doenças, assim como o tratamento das manifestações de deficiência ou excesso, também denominada de nutrologia funcional ou nutrologia Médica, que são sinônimos na sua conceituação. (ABRAN).

3 MATERIAL E MÉTODO

3.1 Material

Trata-se de uma pesquisa em campo de natureza qualitativa com coleta de dados através da análise de conteúdo de Bardin com o objetivo de avaliar a percepção do enfermeiro frente às comissões intra-hospitalares com métodos de procedimento. Será utilizado um questionário.

A pesquisa realizada mediante a aprovação do Comitê de Ética, sob o **parecer nº 1.677.189, CAAE: 57021416.4.0000.5111**, e também com a autorização institucional, como requer a legislação que regulamenta a pesquisa com seres humanos.

3.2 Método

Abordei todos os enfermeiros da unidade intra-hospitalar por meio de questionário, buscando esclarecer qual a percepção do enfermeiro frente as comissões intra-hospitalares, após os resultados das entrevistas serão avaliadas pelo método de Análise de Conteúdo de Bardin.

A análise de conteúdo de Bardin consiste na interpretação, organização e sistematização de conteúdos textuais obtidos através das entrevistas, com o objetivo principal de explorar e interpretar determinado objetivo de interesse. Pode ser classificado em qualitativo de caráter objetivo, embasa em procedimentos estatísticos da descrição de conteúdo textuais ou qualitativo de caráter objetivo, embasa na formação e averiguação intuitiva de hipótese. A análise de conteúdo compreende três fases: a) Pré-análise consiste na organização do conteúdo adquirido para obtenção dos indicadores adequados ao objetivo do texto e a consolidação das informações obtidas (FERREIRA; LOGUECIO, 2014).

3.3 Desenho:

Foi um estudo transversal, sendo a coleta de dados realizada no período de julho a setembro de 2016.

3.4 Participantes do estudo

Foi aplicado um questionário a todos os enfermeiros participantes das comissões hospitalares na própria instituição, em momentos em que estes estarão de plantão, para tal, foi verificado através da escala os dias que os enfermeiros estariam presentes.

Critério de inclusão: enfermeiros de um hospital geral, de médio porte, na cidade de Varginha Sul de Minas Gerais e que assinaram o TCLE.

Critério de exclusão: enfermeiro que trabalham na unidade supracitada.

3.5 Amostra

Foi uma amostra intencional com todos os enfermeiros que trabalham na unidade de um hospital geral, de médio porte, na cidade de Varginha Sul de Minas Gerais.

3.6 Coleta de dados

A coleta de dados foi em um Hospital geral de médio porte na cidade de varginha Sul de Minas Gerais. Trata-se de um hospital que possui várias comissões hospitalares, dentre elas: Comissão de Ética, Comissão de Óbito, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos, Comissão de segurança do paciente e eventos adversos, Comissão de prontuários, o qual recentemente implantou tais comissões, que servirão de melhoria na assistência aos pacientes e proporcionarão meios para pesquisa. Foi aplicado um questionário (APÊNDICE B) no período de junho a setembro de 2016, e posteriormente foram transcritas todas as respostas fidedignamente, a fim de responder as peculiaridades da pesquisa.

Após a conclusão desta pesquisa tem-se, ainda, a intenção de incentivar novas pesquisas na área além de propor melhorias na assistência de enfermagem.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Esta pesquisa resultou em uma amostra de 33 enfermeiros no Hospital Geral de médio porte do Sul de Minas Gerais. Desses 15 enfermeiros não tiveram disponibilidade, estavam afastados por motivo de licença médica ou férias e que não aceitaram participar da pesquisa.

Tabela 01

ENFERMEIROS	COMISSÕES INTRA-HOSPITALARES	SEXO	IDADE
E01	CIHDOTT/ REVISÃO DE PRONTUARIO	FEMININO	-----
E02	REVISÃO DE PRONTUARIO	FEMININO	30
E03	EVENTOS ADVERSOS E SEGURANÇA DO PACINETE	FEMININO	38
E04	SEGURANÇA DO PACIENTE	FEMININO	41
E05	SEGURANÇA DO PACIENTE	MASCULINO	32
E06	EVENTOS ADVERSOS E SEGURANÇA DO PACINETE	FEMININO	35
E07	CCIH	FEMININO	38
E08	ÓBITO	FEMININO	39
E09	CIHDOTT/ÉTICA	MASCULINO	35
E10	ÉTICA	FEMININO	43
E11	REVISÃO DE PRONTUARIO	FEMININO	53
E12	EVENTOS ADVERSOS E SEGURANÇA DO PACINETE	FEMININO	34
E13	EVENTOS ADVERSOS E SEGURANÇA DO PACINETE	FEMININO	36
E14	EVENTOS ADVERSOS E SEGURANÇA DO PACINETE	FEMININO	30
E15	NUTROLOGIA	FEMININO	39
E16	NUTROLOGIA/ CIHDOTT	FEMININO	30
E17	ÓBITO	FEMININO	36
E18	ÉTICA	MASCULINO	38

Fonte: o autor

CATEGORIA 1: Você participa de alguma comissão intra-hospitalar? Qual?

Destes 33 enfermeiros do Hospital geral de médio porte do Sul de Minas Gerais, 18 responderam que participam de, pelo menos, uma comissão intra-hospitalar com efetividade, 8 destes enfermeiros são enfermeiros da Comissão de eventos adversos e Segurança do paciente, 5 enfermeiros da Comissão de revisão de Prontuário, 4 enfermeiros da CIDOTH, 2 enfermeiros da Comissão de Ética, 2 da Comissão de Óbito. 2 enfermeiros da Comissão de Nutrologia, 1 enfermeiro da CCIH.

É de grande importância a enfermagem no contexto da CCIH, pois o enfermeiro é o profissional da saúde que está em contato diário com a equipe, bem como, os usuários e

familiares, fazendo um elo entre todos os atores envolvidos, as IH são multifatoriais, e toda a problemática de como diminuir as infecções, agir em situações de surtos e manter sob controle as infecções dentro de uma instituição, deve ser resultado de um trabalho em equipe. (DONINI; EBLING et al 2013).

Concordando com o autor citado acima, tem ligação direta o trabalho em equipe dentro das comissões, que funciona ativamente nas comissões intra-hospitalares recentemente incluída no Hospital geral de médio porte do Sul de Minas Gerais, que pode remanejar mais profissionais compondo a equipe multidisciplinar acrescentando mais facilidade.

CATEGORIA 2: Em sua opinião qual o papel do enfermeiro nas comissões intra-hospitalares?

Os 18 enfermeiros participantes da pesquisa e efetivos nas comissões intra-hospitalares veem grande importância no conhecimento adquirido dentre essas comissões, abrindo oportunidade de acompanhamento nas situações diárias no âmbito hospitalar. Levantando os problemas, podendo avaliar, analisar, modificar cada evento ocorrido dentro da comissão pelo qual pertence.

E01: "Colocá-la para funcionar de fato, implementar ações para melhoria dos serviços envolvidos, manter órgãos responsáveis informados de determinados serviços do hospital".

E03: "Levantar os problemas para que possam ser trabalhadas através de sua percepção e experiência em pro da segurança do paciente bem como sua participação efetiva."

E07: "Fundamental, pois o enfermeiro conhece a rotina da instituição, os pacientes."

E13: "É identificar, analisar, avaliar, monitorar cada evento ocorrido, dentro de cada comissão a qual pertence."

E16: "O enfermeiro é o profissional que tem uma participação ativa no ambiente hospitalar, tem uma visão holística, sendo de importante valia nas comissões.."

E18: "Comunicar anormalidades como infecção, úlcera, sobre isolamentos, notificação, etc."

Havendo busca ativa dos profissionais de conhecimento para melhoria e das condicionais relacionadas a cada comissão intra-hospitalar por esses administrados, ressaltando a participação da equipe multidisciplinar para crescimento e acreditação no âmbito hospitalar onde eles atuam.

A busca pela qualidade nos serviços de saúde é uma postura comportamental em busca de melhores processos e resultados, um pré-requisito de sobrevivência em um mercado cada vez mais exigente. (CUCOLO; PERROCA, 2009).

Como as autoras acima ditas, o E01, relatam o funcionamento ativo e qualidade nos serviços prestados em prol do paciente visa uma postura comportamental de excelência nos resultados de busca, comunicação, entrosamento, ligação de diversos profissionais de saúde e equilíbrio das áreas no funcionamento das comissões intra-hospitalares.

CATEGORIA 3: Quais fatores contribuem para participação em uma comissão intra-hospitalar?

Dentre diversas comissões intra-hospitalares pesquisadas 5 enfermeiros responderam que conhecimento e interesse são fatores contribuintes na participação ativa dos profissionais de enfermagem, visando que reuniões, pesquisas aumentam a eficácia do trabalho da equipe dentro dessas comissões intra-hospitalares.

E02: “Contribui para se aperfeiçoar sobre tal assunto para se consiga excelência em um resultado esperado.”

E06: “O Conhecimento, prevenir complicações, averiguar condutas, informações”.

E07: “Conhecimento, responsabilidade, interesse.”

E11: “Disponibilidade do profissional, conhecimento científico e teórico, experiência profissional.”

E13: “A participação a comunicação e interação entre todos os membros das comissões”

E14: “Conhecimento, troca de saberes, informações, experiências, interação interdisciplinar.”

E17: “Interesse no conhecimento e crescimento pessoal, sentir-se ativo participativo dentro da empresa (hospital).”

O conhecimento é, sem dúvida, um dos valores de grande importância para agir profissional do enfermeiro, uma vez confere aos profissionais segurança na tomada de decisões relacionadas ao paciente, á sua equipe e ás atividades administrativas da unidade. Isso se reflete na equipe de enfermagem, de haja vista que esta tem o enfermeiro como um condutor. Assim, a iniciativa para assumir condutas e atitudes está intimamente relacionada ao conhecimento que o profissional possui, pois este dá para os enfermeiros a certeza de estarem agindo da maneira mais correta e adequada (SILVA; OLIVEIRA, et al 2011).

A enfermagem produz, diariamente, muitas informações inerentes ao cuidado ao paciente. É possível estimar que seja responsável por mais de 50% das informações contidas no prontuário do paciente. Entretanto, conciliar essa massa de informações que cresce em progressão (SANTOS, et al, 2003).

Os profissionais de enfermagem E06, E07, E14, E17 reforçaram sobre o conhecimento, aperfeiçoamento do saber em relação às comissões intra-hospitalar, mesmo com a grande quantidade de informação diária referida pelo autor acima, relata satisfação em adquirir mais conhecimento, buscar mais qualidade e crescimento para o meio onde atua, mesmo que isso seja visto como sobrecarga devido à jornada de trabalho abundante destes profissionais.

O trabalho em equipe inicia-se assim como uma estratégia para redesenhar o trabalho e oferecer a qualidade dos serviços. Entre estes protocolos podemos citar o planejamento de serviços, o estabelecimento de prioridades, a redução da duplicação dos serviços, a geração de intervenções mais criativas, a redução de intervenções desnecessárias pela falta de comunicação entre os profissionais, à redução de comunicação entre os profissionais, a redução da rotatividade, resultando na redução de custos, com a possibilidade de aplicação e investimentos em outros processos. Entretanto apesar dos benefícios algumas dificuldades e problemas vêm sendo identificados, tornando-se abjeto de estudo. (PINHO, M, 2006).

Como relatam os enfermeiros E13, E14, atribuem à importância do trabalho em equipe e a ligação de conhecimentos, entrosamento da equipe multidisciplinar para evolução das comissões intra-hospitalar, benéficas na prestação de serviço a saúde e na certificação de Acreditação da ONA.

CATEGORIA 4: Quais as facilidades e limitações para implementação e desenvolvimento efetivo das comissões intra-hospitalares?

A sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem pode comprometer a participação dos profissionais nas comissões intra-hospitalares já que 05 enfermeiros referem a indisponibilidade de horário fora da jornada de trabalho, deixando exposto o interesse em ter as reuniões, e intervenções das comissões intra-hospitalares no ambiente de trabalho em horas de plantão, facilitando a participação com menos limitações para a equipe de enfermagem.

*E04. "Facilidades: durante o período de trabalho se necessário.
Limitações: depender de outros serviços para implementação."*

E10. “Facilidades são: responsabilidade dos membros, profissionalismo e capacitação destes. As limitações são: tempo reduzido na prática para as reuniões e falta de incentivo ao profissional que estuda e se capacita e não modifica em nada seu salário”.

E12. “Facilidades: apoio e incentivo da coordenação de enfermagem, as limitações estão relacionadas ao desenvolvimento devido ainda pouca experiência, falta de capacitação dos profissionais envolvidos”.

E13. “Facilidade: Busca ativa dos eventos. Limitações: adesão por parte de todos os membros das comissões.”

E14. “Facilidades-reuniões dentro da instituição em horário flexível. Limitações a pendência, a aprovação de pessoas e setores para a implementação dos serviços.”

E16. “Facilidade ser realizado dentro do horário de trabalho e participação de equipe multiprofissional limitações, participações, participação fora do horário de trabalho devido exigência do RH.”

E18. “Facilidades: Equipe técnica médica, infectologista, formulários próprios entre outro. Limitações: falta destes”.

A sobrecarga de trabalho, por conta de longas jornadas e número reduzido de pessoal, tem sido um dos grandes causadores não só de erros de enfermagem como também do adoecimento dos trabalhadores. Uma vez que estas consequências mexem na qualidade de vida dos profissionais, obviamente também impacta na qualidade da assistência (CAETANO, 2015).

A colocação dos enfermeiros nas comissões intra-hospitalares, gera muita expectativa de busca ativa, aperfeiçoamento de conhecimento, entusiasmo da equipe de tais comissões intra-hospitalares, onde os enfermeiros visam, implantar tudo que aprender na prática, porém ao mesmo tempo se veem de cara com as dificuldades, limitações, maiores dificuldades e sobrecarga de trabalho, como cita a autora acima e maior fator decorrente.

A importância da satisfação nas atividades desenvolvidas no trabalho parece ser clara, profissionais satisfeitos têm taxas mais baixas de absenteísmo e estas podem ser um fator de decisão para a sua permanência na instituição (SERRANO, 2012).

CATEGORIA 5: Que nota você dá para seu conhecimento em relação a comissão que você atua hoje?

Nem todos os enfermeiros que responderam o questionário se autoavaliarão com uma nota de 0 a 10, o resultado da autoavaliação com nota 8 pontos foram de 10 enfermeiros,

sendo 5 enfermeiros se avaliarão com nota 7 pontos, 1 enfermeiro com nota 6, e 2 enfermeiros não se autoavaliarão. Concluindo que o enfermeiro do Hospital geral de médio porte do Sul de Minas Gerais participantes das comissões intra-hospitalares tem conhecimento efetivo em relação aos trabalhos executados nos protocolos das comissões que atuam.

5 CONCLUSÃO

A participação dos enfermeiros no estudo foi significativa. Diante dos resultados, ficou evidente que os enfermeiros participam sim com efetividades nas comissões intra-hospitalares, demonstrando grande interesse e responsabilidade nas atividades, implantações das comissões, e visão de equipe e companheirismo profissional, já que em várias destas comissões funcionam o trabalho em equipe multidisciplinar, onde há multivariadas de conhecimentos e aperfeiçoamento de áreas diversas no setor de saúde.

Mediante resultado observa-se os enfermeiros deixaram de exercer a liderança autocrática, e passou a focar na prestação de qualidade na assistência ao paciente, aperfeiçoamento do conhecimento técnico-científico de acordo com a demanda e sub demanda de avanço tecnológico, além de buscar aprimoramento no que se refere aos surgimento de novas patologias, novos protocolos, leis implantadas pelo ministério de saúde, sendo este processo crucial para uma boa participação, evolução da equipe de enfermagem, os quais visam o cuidado e a segurança do paciente frente ao processo de acreditação.

Em relação a equipe multidisciplinar nota-se a inter-relação entre os diferentes profissionais, sendo estes a que possuem uma visão de um paciente de forma holística e humanizada, compreendendo a necessidade real do paciente e de seus tutores naquele momento ou caso específico.

Solicitamos que para a formação de profissionais capacitados para o processo de acreditação é necessário entrosamento entre a equipe multidisciplinar, o profissional chave de todas as ações decorrentes no funcionamento ativo dentro de cada setor no âmbito hospitalar, agrega o incentivo dos enfermeiros mediante há não remuneração, pouca flexibilidade de horários nas reuniões, mas valorização profissional nos períodos de avaliação possível certificado de acreditação. Pois são estes os responsáveis pela construção e implementação de protocolos assistenciais e gerenciais, com conseguinte organização do processo das atividades, sejam elas, assistenciais ou gerenciais. Porém além de todos estes protocolos ressaltamos que é essencial a dedicação, comprometimento dos profissionais principalmente do enfermeiro, sendo este o envolvido em diversas comissões.

Salientando que a falta de remuneração, as reuniões fora do horário de trabalho, atua como falta de incentivo para o efetivação desta comissões, mas sabemos que sem o profissional enfermeiro não há concretização. Desta, sendo este, um motivo de valorizar para a acreditação acontecer.

Esta pesquisa obteve resultado importante em relação a participação do enfermeiro nas comissões intra-hospitalar recentemente implantadas nas instituições, entretanto ainda há pouca informação sobre a temática, sendo necessário que haja mais estudos científicos sobre o enfermeiro referente as atividades e funcionamento destas comissões intra-hospitalares, ressaltando que essa participação é totalmente voluntária, e exige extremo êxito, no período de implementações de protocolos, atentando na evolução de mercado e avanço tecnológicos existentes na área de saúde.

REFERÊNCIAS

- ALÁSTICOS, G. P; TOLEDO, J.C. Acreditação hospitalar: proposição de roteiro para implantação 2013. **Gest. Prod**, v. 20, n. 4, p. 815-831. São Carlos: 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/gp/v20n4/aop_gp128412.pdf> Acesso em 23 de abr. 2016
- ANGERAM, E. L. S. O mister da investigação do enfermeiro. **Rev. Latino Am. Enf**, v. 1, n. 1, p. 11-22. Ribeirão Preto: 1993.
- ARTUNES, F. L; RIBEIRO, J. L. D. Um estudo de caso sobre acreditação hospitalar. **Rev. Produção Online**, v. 5, n. 1, p. 1-27. Santa Catarina: 2005. Disponível em <http://www.producaoonline.org.br/rpo/article/viewFile/322/419_> Acesso em 13 de abr. 2016
- BRASIL. Secretaria de Assistência à Saúde. **Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar**. 3. ed, Revista e Atualizada. Série A. Normais e Manuais Técnicos; n. 117. Brasília: 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acreditacao_hospitalar.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2016
- BUENO, A. A. B; FASSARELLA, C. S. Segurança do Paciente: uma reflexão sobre sua trajetória histórica. **Revista Rede de Cuidados**, v. 6, n 1, p. 1-9, 2012.
- CARDOSO, R. S; SILVA, M. A. A percepção dos enfermeiros acerca da comissão de infecção hospitalar: desafios e perspectivas. **Texto Contexto Enferm**, v. 13, n. esp, p. 50-7. São José: 2004.
- CUCOLO, D. F; P. M. G. Monitorando indicadores de desempenho relacionados ao tempo de assistência da equipe de enfermagem. **Rev. Esc Enferm**, v. 44, n. 2, p. 497-503. São José do Rio Preto: 2010.
- COUTO, R, C; NOQUEIRA, M, J. **História do Controle de Infecção e a Situação Brasileira**. [S.I.:s.n]. Disponível em: <<http://www.bibliomed.com.br/bibliomed/bmbooks/infec/livro1/cap/cap01.htm>>. Acesso em: 03 abr. 2016.
- CUNHA, I. C. K. O; FELDMAN, L.B. Avaliação dos serviços de enfermagem: identificação dos critérios de processo dos programas de acreditação hospitalar. **Rev Bras Enferm**, v. 58, n. 1, p. 65-9, 2005.
- DONINI, J. C. et al. A atuação do (a) enfermeiro (a) no controle de infecção hospitalar: um relato de experiência. **Rev. Vivências**, v. 9, n. 16, p. 10-19, 2013.
- FERNANDES, J. C. et al. Jornada de trabalho e comportamentos de saúde entre enfermeiros de hospitais públicos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 21, n. 5, 08 telas. Rio de Janeiro: 2013.
- FERREIRA, M; LOGUEIRO, R. Q. A análise de conteúdo como estratégia de pesquisa interpretativa em educação em ciências. **Rev. Educação, Linguagem e Literatura**, v. 6, n. 2, p. 33-49. Inhamas: 2014. Disponível em: <<http://www.revista.ueg.br/index.php/revelli/article/view/3006/2030>>. Acesso em: 18 mar. 2016.

FERREIRA, K. L. P. et al. A Comissão de Revisão de Óbitos e sua importância na Gestão em Saúde: estudo dos óbitos dos pacientes internados no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora ocorridos entre os anos de 2009 e 2012. **Revista HU**, v. 42, n. 1, p. 61-5. Juiz de Fora: 2016.

HRNT. Hospital Risoleta Tolentino Neves. **Comissões hospitalares**. Belo horizonte: 2016. Disponível em: <http://www.hrtn.fundep.ufmg.br/index.php?option=com_content&task=view&id=306&Itemid%20=86>. Acesso em 20 mai. 2016.

JOÃO, L. F; SILVEIRA, D. C. Os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem da comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes – CIHDOTT. **Arq. Catarin Med**, v. 44, n. 4, p. 82-86, 2015.

JUNQUEIRA, S. F. **Percepção dos profissionais da área da saúde sobre o processo de acreditação hospitalar nível I (ONA) - caso do hospital geral de Caxias do Sul**. Dissertação (Mestrado em administração), Universidade de Caxias do Sul. Caxias do Sul: 2015.

LEITÃO, I. M. T. A. et al. Análise da comunicação de eventos adversos na perspectiva de enfermeiros assistenciais. **Rev Rene**, v. 14, n. 6, p. 1073-83. Fortaleza: 2013.

MANZO, B. F. et al. La enfermería en hospital en proceso de acreditación: su papel y las consecuencias en el trabajo diario. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 20, n. 1: [08 pantallas]. Belo Horizonte: 2012.

MENDES, K. D. S et al. Transplante de órgão e tecidos: responsabilidades do enfermeiro. **Texto Contexto Enferm**, v. 21, n. 4, p. 945-53. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n4/27.pdf>>. Acesso em: 21 de mar. 2016

OLIVEIRA, R. A; CLAMPONE, M. H. T. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem: a construção de um processo e intervenções. **Rev. Esc Enferm USP**, v. 42, n. 1, p. 57-65. São Paulo: 2008.

OLIVEIRA, J. E. D; MARCHINI, J. S. Nutrologia: especialidade médica. **Rev Assoc Med Bras**, v. 54, n. 6, p. 471-86. Ribeirão Preto: 2008.

SANTANA, V. **Entendendo A certificação ONA: Organização Nacional de Acreditação**. [S.I.:s.n]. Disponível em: <<http://www.hmdoctors.com/2013/entendendo-a-certificacao-ona-organizacao-nacional-de-acreditacao/>> Acesso em: 25 de abr. 2016.

SANTOS, S. R; PAULA, A. F. A; LIMA, J. P. O enfermeiro e sua percepção sobre o sistema manual de registro no prontuário. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 11, n. 1, p. 80-7, 2003.

SANTOS, P. V. S. **Ata de abertura e nomeação de comissão**. Comissão de revisão de óbitos. Vitória: 2016.

SILVA, E. G. C. et al. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. **Rev Esc Enferm USP**, v. 45, n. 6, p. 1380-6, 2011.

VARGAS, M. A. O; LUZ, A. M. H. Práticas seguras do/no cuidado de enfermagem no contexto hospitalar: é preciso pensar sobre isso e aquilo. **Enfermagem em foco**, v. 1, n. 1, p. 23-27, 2010.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título do Projeto: A percepção do enfermeiro frente às comissões intra-hospitalares.

Pesquisador Responsável: Denise Maria Osugui

Instituição a que pertence o Pesquisador

Responsável: Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG

Nome **do** **entrevistado:**

O Sr. (a) está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa “**A percepção do enfermeiro frente às comissões intra-hospitalares**”, de responsabilidade da pesquisadora Denise Maria Osugui.

Este projeto justifica-se pela necessidade de analisar a percepção do enfermeiro frente às comissões hospitalares, visto que ainda exista resistência desses profissionais em participarem das comissões implantadas pelos hospitais. Sabe-se também, a relevância em se obter a certificação da ONA, isto é percebido como um diferencial para o mercado de trabalho, além de proporcionar ao cliente a qualidade e segurança nos serviços prestados.

Por isso, é de grande valia que os enfermeiros saibam a importância das comissões hospitalares e também, sobre a significância da certificação da ONA, agregado a tal. Sendo assim, essa pesquisa abrirá novos horizontes e esclarecimentos sobre essa prática e permitirá aos profissionais de enfermagem a participação de maneira efetiva da acreditação e comissões.

Para tanto será utilizado para coleta de dados um questionário como instrumento contendo perguntas com questionamentos tanto de identificação quanto de dados relacionados ao objetivo do trabalho, aplicado às enfermeiras que atuam diretamente com TNE em um hospital de médio porte do município de Varginha-MG. O presente estudo não oferecerá nenhum risco à vida dos participantes, será respeitado seu anonimato, sua individualidade, opiniões e a recusa de resposta quando julgar oportuno.

Tem-se como benefício esperado compreender o quanto é importante à atuação de enfermagem na realização do BH em pacientes em TNE.

A participação na pesquisa é voluntária e será garantida a confidencialidade das informações geradas e privacidade do sujeito da pesquisa.

Varginha, _____ de _____ de _____

Denise Maria Osugui

Declaro ter sido informado e concordo em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito.

Entrevistado

APÊNDICE B - Roteiro de Entrevista

Título do Projeto: “A Percepção do Enfermeiro frente às Comissões Intra-Hospitalares”.

Pesquisador Responsável: Dayse dos Santos Soares Lopes

Instituição a que pertence o Pesquisador: Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG

Nome do voluntário: _____

1. Você participa de alguma comissão intra-hospitalar? Qual?
2. Em sua opinião qual o papel do enfermeiro nas comissões IH?
3. Quais fatores contribuem para participação em uma comissão IH?
4. Quais as facilidades e limitações para implementação e desenvolvimento efetivo das comissões IH?
5. Que nota você dá para seu conhecimento em relação a comissão IH que atua hoje?

APÊNDICE C – Autorização da Instituição

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Varginha, 01 de junho de 2016.

Ilustríssimo (a) Senhor (a) Alexandre Assad.

Eu, Denise Maria Osugui responsável pelo projeto de pesquisa em campo de Trabalho de Conclusão de Curso em nível de graduação, venho pelo presente, solicitar vossa autorização para realizar este projeto do Centro Universitário do Sul de Minas, no hospital geral de medio porte de Varginha do Sul de Minas Gerais sob o título: A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS COMISSÕES INTRA-HOSPITALARES: com a participação da acadêmica de enfermagem Dayse dos Santos Soares Lopes.

Este projeto de pesquisa tem como objetivo Identificar a percepção do enfermeiro frente as comissões intra-hospitalares, e suas justificativas em relação aos pontos positivos e negativos.

O procedimento adotado será um questionário entregue juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a cada enfermeiro participante que fazem parte da equipe profissional do Hospital. Esta atividade apresenta o risco de constrangimento ao entrevistado, porém será respeitado seu anonimato, sua individualidade, opiniões e a recusa de resposta quando julgar oportuno. A coleta de dados acontecerá no mês de Junho a setembro de 2016.

Espera-se com esta pesquisa, que se obtenha uma visão e conhecimento das percepções da equipe abordada levando a um melhor atendimento de enfermagem frente o tema exposto, bem como, enriquecer o conhecimento técnico-científico de ambas as partes, entrevistadora e entrevistadas. Qualquer informação adicional poderá ser obtida através do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário do Sul de Minas e pelos pesquisadores Denise Maria Osugui (denise.osugui@unimedvarginha.coop.br) Dayse dos Santos Soares Lopes (dayselopes@gmail.com).

A qualquer momento vossa senhoria poderá solicitar esclarecimento sobre o desenvolvimento do projeto de pesquisa que está sendo realizado e, sem qualquer tipo de cobrança, poderá retirar sua autorização. Os pesquisadores estão aptos a esclarecer estes pontos e, em caso de necessidade, dar indicações para solucionar ou contornar qualquer mal estar que possa surgir em decorrência da pesquisa.

Os dados obtidos nesta pesquisa serão utilizados na publicação de artigos científicos e que, assumimos a total responsabilidade de não publicar qualquer dado que comprometa o sigilo da participação dos integrantes de vossa instituição como nome, endereço e outras informações

Dr. Alexandre Assad de Moraes
Diretor Técnico



APÊNDICE D – Parecer Consubstanciado do CEP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS COMISSÕES INTRA-
Pesquisador: DENISE MARIA OSUGUI

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 57021416.4.0000.5111

Instituição Proponente: Fundação de Ensino e Pesquisa do Sul de Minas-FEPESMIG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.677.189

Apresentação do Projeto:

O projeto apresentado tem como tema a percepção do enfermeiro frente as comissões intra-hospitalares, procurando averiguar o conhecimento dos enfermeiros quanto à importância de tais comissões para os processos de acreditação, de acordo com as diretrizes da Organização Nacional de Acreditação (ONA).

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos são coerentes e devidamente possíveis de serem alcançados com a proposta metodológica indicada.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos foram identificados e são possíveis de serem controlados pelo pesquisador.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto de pesquisa visa aplicar um questionário nos enfermeiros de um determinado hospital visando analisar se os mesmo tem conhecimento sobre a importância das comissões intra-hospitalares.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O TCLE e a página de rosto foram apresentados devidamente.

Endereço: Rua Coronel José Alves, 256

Bairro: Bairro Vila Pinto

CEP: 37.010-640

UF: MG

Município: VARGINHA

Telefone: (35)3219-5291

Fax: (35)3219-5251

E-mail: etica@unis.edu.br

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA DO SUL DE MINAS-
UEMG



Continuação do Parecer: 1.577.189

Recomendações:

O trabalho se encontra de acordo com o que foi proposto, recomendo a sua aprovação.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O relator recomenda a aprovação do projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado do CEP concorda com o parecer do relator e opina pela aprovação deste protocolo de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_736545.pdf	29/06/2016 17:08:43		Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DAYSE.pdf	29/06/2016 17:07:44	DENISE MARIA OSUGUI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC_DAYSE.doc	29/06/2016 17:04:25	DENISE MARIA OSUGUI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_DAYSE.docx	29/06/2016 17:04:02	DENISE MARIA OSUGUI	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AC_Dayse.jpg	09/06/2016 12:32:52	DENISE MARIA OSUGUI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

N/A

VARGINHA, 13 de Agosto de 2016

Assinado por:
Nelson Delu Filho
(Coordenador)

Endereço: Rua Coronel José Alves, 256
Bairro: Bairro Vila Pinto CEP: 37.010-540
UF: MG Município: VARGINHA
Telefone: (35)3219-5291 Fax: (35)3219-5251 E-mail: etica@unis.edu.br