



**GUIA DO AVALIADOR – FORMAÇÃO
PROFISSIONAL**

**Plenário do Conselho Federal de
Enfermagem - Gestão 2018-2021**

Presidente

Dr. Manoel Carlos Neri da Silva Coren-RO

Vice-Presidente

Dra. Nádia Mattos Ramalho Coren-RJ

Primeiro Secretário

Dr. Lauro César de Moraes Coren-PI

Segundo Secretário

Dr. Antonio Marcos Freire Gomes Coren-PA

Primeiro Tesoureiro

Dr. Gilney Guerra de Medeiros Coren-AC

Segundo Tesoureiro

Dr. Antônio José Coutinho de Jesus Coren-ES

Conselheiros Efetivos

Dr. Gilvan Brolini Coren-RR

Dr. Luciano da Silva Coren-SP

Dra. Maria Luísa de Castro Almeida Coren-BA

Conselheiros Suplentes

Dra. Heloísa Helena Oliveira da Silva Coren-
RN

Dr. José Adailton Cruz Pereira Coren-AC

Dra. Márcia Anésia Coelho Marques dos
Santos Coren-TO

Dr. Osvaldo Albuquerque Sousa Filho Coren-
CE

Dr. Ronaldo Miguel Beserra Coren-PB

Dra. Rosangela Gomes Schneider Coren-RS

Dra. Valdelise Elvas Pinheiro Coren-AM

Dra. Waldenira Santos Fonseca Coren-AP

Dr. Wilton José Patricio Coren-ES

ELABORAÇÃO

Comissão Nacional da Qualidade (CNQ)

Dr. Cláudio Alves Porto – Cofen (Coordenador)

Dra. Heloisa Helena Oliveira da Silva - Cofen

Dra. Michely Filete – Cofen

Dr. Walkirio Costa Almeida – Cofen

Dra. Márcia Simão Carneiro – Coren-PA

Dra. Vanice Costa – Coren-SP

Dra. Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad – Coren-PR

Dra. Ursula Gliesch Silva – Coren-RS

Dra. Maria Zilda da Silva Uchôa Cavalcanti – Coren-PE

Dr. Ananias Noronha Filho – Coren-RR

E-mail: cnq@cofen.gov.br

Revisão:

Dra. Heloísa Helena Oliveira da Silva Coren- RN

Acad. Felipe Costa Marinho

Assessoria de Comunicação – Neyson Freire

Diagramação

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M294

Manual Certificação da Qualidade - Cofen/ Cláudio Alves Porto, Márcia Simão Carneiro, Maria do Carmo F. L. Haddad; Úrsula Gliesch Silva, Maria Zilda da Silva Uchôa Cavalcanti, Vanice Costa, Ananias Noronha Filho (Organizadores). -- Brasília: COFEN, 2018. 36p.

ISBN:

1. Conselho Federal de Enfermagem. 2. Enfermagem. 3. Certificação da Qualidade.

I. Título.

CDD 658.562

Agradecimentos

Ao Presidente do Sistema Conselhos Federal e Regional de Enfermagem, Dr. Manoel Carlos Neri da Silva e ao Plenário do Cofen – Gestão 2018- 2021, Assessoria Técnica e Coordenador da Comissão Nacional da Qualidade, Dr. Cláudio Alves Porto, agradecemos pela iniciativa e efetivo apoio ao Programa do Selo da Certificação da Qualidade.

Ao Dr. Sérgio Luz, Coordenador da 1ª Edição do Manual do Selo de Qualidade – Cofen, manifestamos nossa estima pelas valiosas contribuições e dedicação aos trabalhos da Comissão Nacional da Qualidade entre os anos de 2016-2017.

Aos profissionais de Enfermagem do Brasil, nossos reconhecimentos por serem a razão e o sentido da criação do Selo da Certificação da Qualidade – Cofen.

Acreditamos que o Programa representa mais um salto de qualidade rumo ao desenvolvimento da profissão.

A Comissão Nacional da Qualidade

Palavras do Presidente

Promover a qualidade na assistência de Enfermagem e na formação profissional é o nosso objetivo. A Certificação da Qualidade busca inovar ao reconhecer e estimular o desenvolvimento dos profissionais de enfermagem e a qualidade assistencial. No âmbito do Sistema Cofen, os Conselhos Regionais de Enfermagem também serão certificados de acordo com as boas práticas de gestão.

Utilizamos vários métodos para chegar a um consenso para definições de padrões de qualidade. Parabéns a Comissão Nacional da Qualidade (CNQ) pela excelência técnica na definição de parâmetros que vão contribuir para aperfeiçoar a assistência de Enfermagem no Brasil.

Contamos com a adesão dos Conselhos Regionais e das instituições para juntos, promovermos o reconhecimento da qualidade da assistência e da formação profissional de Enfermagem, afinal, somos quase 2 milhões de profissionais distribuídos por todo o Brasil. Aperfeiçoar a Assistência de Enfermagem e a Formação Profissional é promover a Saúde da população brasileira.

Dr. Manoel Carlos Neri da Silva

Presidente – Gestão 2018/2021

SUMÁRIO

Agradecimentos

Palavras do Presidente

Introdução

1. ETAPAS DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO

2. AVALIADORES

2.1 Atribuições dos Avaliadores

a) Avaliador Líder

b) Avaliador

2.2 Código de Conduta do Avaliador

2.3 Termo de Confidencialidade

3. VISITA DE AVALIAÇÃO

a) Reunião de Abertura

b) Execução da Visita de Avaliação

c) Reunião de Encerramento

4. Relatório da Visita de Avaliação e Divulgação dos Resultados

5. DIMENSÕES, CRITÉRIOS E ITENS DE AVALIAÇÃO

5.1 Dimensão 1 – Ações Gerenciais Sistêmicas

FOCO NO ESTUDANTE E NO DOCENTE

INFORMAÇÃO DOCUMENTADA

GERENCIAMENTO DE NÃO CONFORMIDADE, AÇÕES CORRETIVAS E AÇÕES PREVENTIVAS

PROCESSOS DE COMUNICAÇÃO

INTERAÇÃO ENTRE O SERVIÇO E AS OUTRAS ÁREAS DA INSTITUIÇÃO

5.2 Dimensão 2 – Estrutura Organizacional

CERTIDÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA DA CANDIDATA – CRT-COREN

CULTURA ORGANIZACIONAL (MISSÃO, VISÃO E VALORES DA INSTITUIÇÃO)

REGIMENTO

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

INSTRUÇÕES DE TRABALHO

ESCALA MENSAL DE TRABALHO

IMPRESSOS E FORMULÁRIOS PADRONIZADOS

5.3 Dimensão 3 – Aspectos Operacionais

POLÍTICAS E ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS

INDICADORES GERENCIAIS

HUMANIZAÇÃO

GESTÃO DE CUSTOS

5.4 Dimensão 4 – Infraestrutura

INSTALAÇÕES PREDIAIS

MOBILIÁRIO, E EQUIPAMENTOS

CONSERVAÇÃO DO AMBIENTE

TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

SUPRIMENTOS

ACERVO BIBLIOGRÁFICO

AMBIENTES ESPECÍFICOS DE DESENVOLVIMENTO DA APRENDIZAGEM

5. Dimensão 5 – Gestão de Pessoas

MOVIMENTAÇÃO, FORMAÇÃO/QUALIFICAÇÃO DE PESSOAL

DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR

AÇÕES SOCIAIS

PROTEÇÃO DO MEIO AMBIENTE

6. Relatório de Avaliação da Instituição Candidata

6.1 Preenchimento do Relatório de Avaliação:

6.2 Prazo de Entrega

REFERÊNCIAS

LEITURAS RECOMENDADAS

APÊNDICES

APÊNDICE 1 - CÓDIGO DE CONDUTA DO AVALIADOR

APÊNDICE 2 - Termo de Confirmação e Aceitação do Código de Conduta de Avaliadores do Selo e da Certificação da Qualidade – Cofen.

APÊNDICE 3 - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

APÊNDICE 4 - RELATÓRIO DA VISITA

Introdução

Bem-vindo ao **Guia do Avaliador do Selo e da Certificação da Qualidade – Cofen**, destinado a orientar avaliadores e Instituições/Serviços na área de formação profissional em enfermagem.

Este *Guia* apresenta as atribuições, o código de conduta do avaliador, as orientações para a visita de avaliação, e a abordagem relativa às dimensões, critérios e itens de avaliação a serem adotadas pelos avaliadores.

O **Selo e a Certificação da Qualidade – Cofen** serão concedidos à Instituição/Serviço e profissionais de enfermagem que atuam nessas instituições candidatas.

Para obtenção do **Selo da Qualidade – Cofen** a Instituição deverá alcançar no mínimo a pontuação de 75% em cada Instituição que a compõe.

Para obtenção da **Certificação da Qualidade – Cofen** a Instituição deverá alcançar no mínimo 75% da pontuação prevista. Os Profissionais de Enfermagem que ali atuam serão certificados, desde que atendam aos critérios de elegibilidade descritos nos Manuais.

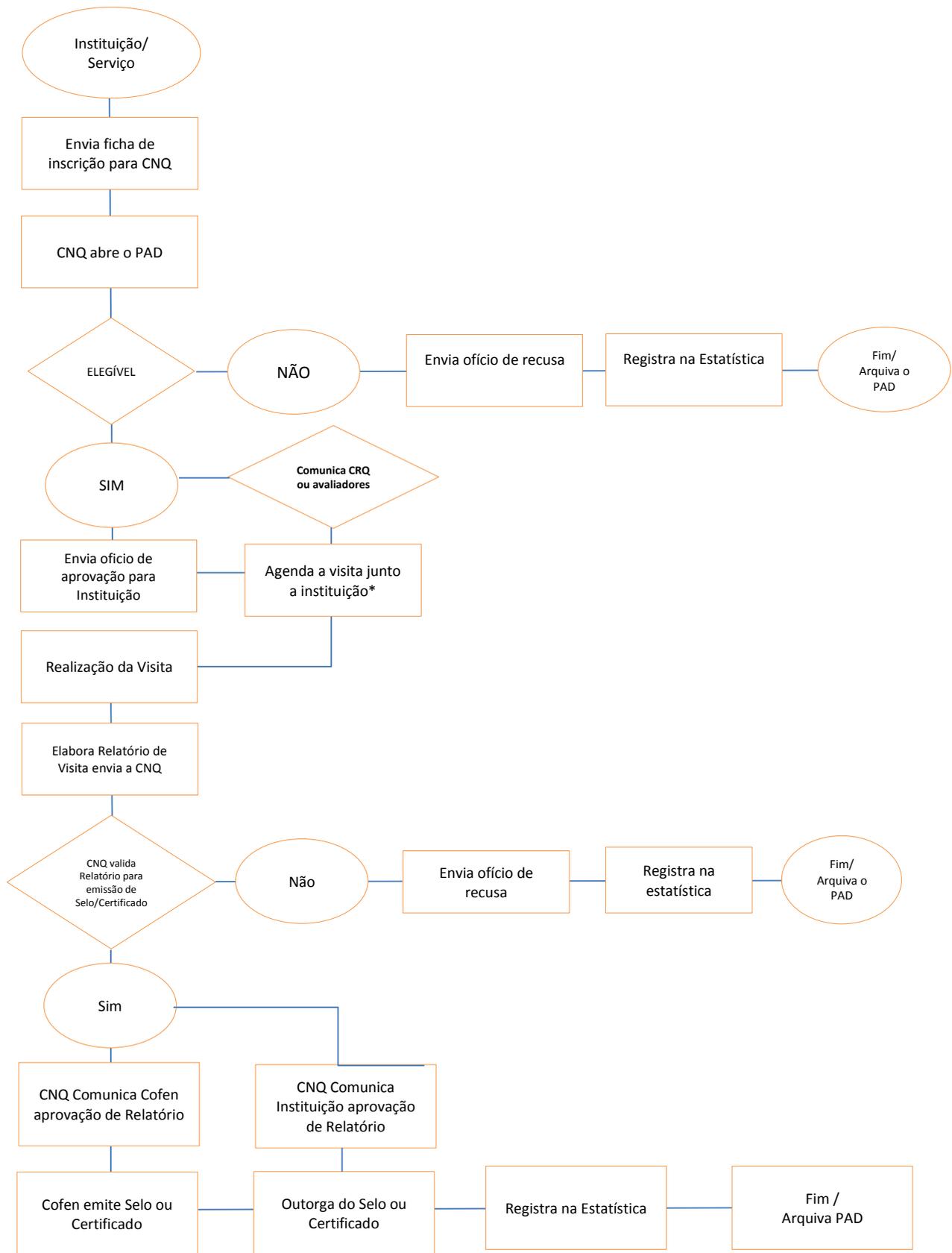
O processo de inscrição não implica em ônus à Instituição/Serviço, sendo sua adesão voluntária e gratuita.

A avaliação é orientada pelas dimensões constantes nos Manuais, disponíveis no endereço eletrônico www.portalcofen.gov.br.

Comissão Nacional da Qualidade

cnq@cofen.gov.br

1. ETAPAS DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO



* Ao agendar visita junto a Instituição, deverá ser informado o nome dos avaliadores, solicitar a indicação dos profissionais da Instituição que acompanharão os avaliadores na visita, apresentar agenda da visita, solicitar uma sala para que os avaliadores possam trabalhar, solicitar que sejam disponibilizados os documentos previstos na ficha de avaliação para análise por parte dos avaliadores.

2. AVALIADORES

São indicados no mínimo dois enfermeiros por Instituição/Serviço, sendo um representante da CNQ.

Ao ser convocado o avaliador receberá todo material necessário ao desempenho das atividades.

Caso o avaliador sinta-se impossibilitado de realizar a avaliação, em virtude de algum vínculo com a instituição a ser avaliada, ou outro impedimento, cabe sua manifestação antecedente ao início do processo.

Todos os avaliadores deverão ler o Código de Conduta do Avaliador e assinar o Termo de Confidencialidade.

2.1 Atribuições dos Avaliadores

a) Avaliador líder

- Realizar antes da visita a leitura dos documentos enviados pela CNQ;
- Estabelecer o plano de visita de avaliação;
- Coordenar a reunião com o RT, profissionais de enfermagem envolvidos no processo de avaliação e demais profissionais por ele convidados;
- Iniciar a visita utilizando o formulário e procedendo registro das informações;
- Contatar o RT, informando o final da visita e esclarecendo possíveis dúvidas;
- Elaborar o relatório final;
- Encaminhar em até dez dias úteis o relatório final para CNQ;

b) Avaliador

- Realizar antes da visita a leitura dos documentos enviados pela CNQ;
- Participar da reunião com o RT da instituição e profissionais por ele convidados;
- Iniciar a visita utilizando o formulário e procedendo registro das informações;
- Participar da elaboração do relatório final;

Para cada avaliador será indicado um representante da Instituição/Serviço para acompanhar a visita de avaliação.

2.2 Código de Conduta do Avaliador

O Código de Conduta do Avaliador (APÊNDICE 1) refere-se a um conjunto de regras para dirimir dúvidas sobre a liberdade de expressão envolvidas nas atividades que cabem aos avaliadores desenvolverem junto aos hospitais. Tem o objetivo de comprometer todos os avaliadores de acordo com o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem em vigor, e, com os princípios éticos norteadores de conduta pessoal e profissional no desempenho de um trabalho.

Estão contemplados neste contexto o conflito de interesses por parte do avaliador, entendido neste guia como toda e qualquer condição e/ou situação em que o avaliador tenha envolvimento pessoal, obtenha benefícios de qualquer natureza ou destinados a terceiros, no exercício de sua função.

Cada avaliador após leitura deste Código assinará o Termo de Confirmação e Aceitação do Código de Conduta de Avaliadores do Selo e da Certificação da Qualidade – Cofen (APÊNDICE 2), confirmando que concorda com as orientações de conduta estabelecidas.

2.3 Termo de Confidencialidade

A integridade dos avaliadores exige confiança e assim, representa a base para a confiabilidade em sua avaliação, portanto os avaliadores devem realizar seus trabalhos com honestidade, diligência e responsabilidade, observando a legislação quanto à conformidade e necessidade de divulgação exigidas pela Lei e pela profissão (APÊNDICE 3).

3. VISITA DE AVALIAÇÃO

a) Reunião de Abertura

Tem a finalidade de:

- Promover a apresentação dos avaliadores e dos membros da Instituição responsáveis por disponibilizar os meios que permitam a visita de avaliação, como fornecer facilidades para o acompanhamento dos procedimentos de avaliação;
- Dar conhecimento do plano de visita.

b) Execução da Visita de Avaliação

O avaliador realizará a visita utilizando o **Formulário de Visita de Avaliação** estabelecido pela CNQ, (Apêndice...).

Durante a visita os avaliadores poderão solicitar cópias de documentos e/ou entrevistar profissionais para subsidiar a elaboração do Relatório.

Verificar a resposta dos profissionais entrevistados frente as respostas dos pares, com os documentos padronizados da Instituição.

Somente a constatação de evidências objetivas serão consideradas para fins de pontuar na avaliação.

c) Reunião de Encerramento

Destina-se ao encerramento das atividades feitas pela equipe de avaliadores com a apresentação sumária das atividades realizadas, informando as próximas etapas do processo.

4. Relatório da Visita de Avaliação e Divulgação dos Resultados

O Relatório da Visita de Avaliação da Instituição candidata será elaborado pelos avaliadores conforme modelo (APÊNDICE 4), no prazo de até dez dias úteis da visita de avaliação. Após conclusão do relatório o mesmo será encaminhado a CNQ, para análise e emissão de parecer.

5. DIMENSÕES, CRITÉRIOS E ITENS DE AVALIAÇÃO

Abaixo estão estruturadas as seis dimensões que agrupam os processos com afinidades entre si.

5.1 Dimensão 1 – Ações Gerenciais Sistêmicas

Os critérios e itens de avaliação enfocam os métodos aplicados pela Gestão do Serviço de Enfermagem para controlar a documentação, identificar as necessidades e expectativas dos clientes e confirmar seu atendimento, promover a comunicação interna, lidar e aprender com não-conformidades e interagir com as demais áreas da Instituição.

FOCO NO ESTUDANTE E NO DOCENTE

a) Existem canais de comunicação estabelecido para identificar e atender às expectativas e necessidades dos estudantes e docentes da Instituição?

Abordagem do Avaliador: solicitar ao RT ou Coordenador da Instituição esclarecimentos sobre **o método** utilizado para avaliação dos serviços prestados. Constatar evidências objetivas, solicitando **o registro** da última pesquisa de satisfação do cliente. A pesquisa de satisfação do cliente deverá ocorrer sistematicamente pelo menos uma vez ao ano. Questionar dois profissionais, sobre o conhecimento do direito dos clientes em recorrer aos canais de avaliação de satisfação dos clientes.

b) O método compreende medir a satisfação dos estudantes e docentes, tratar sugestões e reclamações e estabelecer metas e planos de melhoria?

Abordagem do Avaliador: Verificar como são realizados os encaminhamentos e resoluções dos problemas detectados. Verificar se há o estabelecimento de indicadores de satisfação do cliente e se os mesmos são considerados no acompanhamento das metas e dos planos de melhorias. Salientamos que as informações podem ser encontradas em outros setores, como SAC, ouvidoria, sistema informatizado de monitoramento da satisfação do cliente, entre outros.

d) As metas estão sendo alcançadas, de acordo com os planos de melhorias?

Abordagem do Avaliador: solicitar RT ou Coordenador da Instituição o registro comprobatório de reuniões específicas ou outros meios de acompanhamento das metas em relação aos planos de melhoria e que evidencie o resultado esperado.

INFORMAÇÃO DOCUMENTADA

a) O sistema de gestão da qualidade da instituição inclui informação documentada requerida pelos órgãos reguladores?

Abordagem do Avaliador: verificar se o processo da gestão da informação está pertinente, padronizado, atualizado, disponível e incluso no sistema da qualidade da instituição/serviço.

b) A Instituição assegura adequada identificação e descrição (por exemplo, um título, data, autor ou número de referência) da informação documentada criada e atualizada?

Abordagem do Avaliador: verificar se a padronização da documentação disponível está alinhada às práticas exercidas.

c) A Instituição/Serviço assegura análise crítica e aprovação da informação documentada criada e atualizada quanto à adequação e suficiência?

Abordagem do Avaliador: verificar procedimento para atualização e adequação de documentação quando necessário.

d) A Instituição/Serviço assegura que a informação documentada requerida pelo sistema de gestão da qualidade está disponível e é adequada para uso, onde e quando ela for necessária?

Abordagem do Avaliador: verificar como a equipe de enfermagem pode acessar os documentos.

*GERENCIAMENTO DE NÃO-CONFORMIDADES, EVENTOS ADVERSOS, AÇÕES PREVENTIVAS E CORRETIVAS

a) Existe método estabelecido para registro, análise, classificação, gerenciamento e feedback de não-conformidades, eventos adversos no âmbito da instituição?

Abordagem do Avaliador: *verificar se a equipe tem ciência do processo de notificação de eventos que comprometam o bom desempenho da instituição, bem como as formas de feedback dos encaminhamentos adotados.*

PROCESSOS DE COMUNICAÇÃO

a) Os processos de comunicação interna possibilitam que os estudantes, docentes e quadro funcional da Instituição tenham acesso às informações relevantes e possam interagir eficazmente?

Abordagem do Avaliador: *verificar se há canal aberto de comunicação, ex.: relatórios, murais, folders, banners, intranet, atas de reuniões, entre outros, com a instituição e seus profissionais. Perguntar ao RT ou Coordenador da Instituição se existe implantado e sistematizado uma forma de comunicação entre a gestão, o corpo docente e discente. Entrevistar pelo menos um docente e um discente perguntando se conhecem e utilizam o sistema de acesso à gestão para dirimir dúvidas, reclamações, sugestões e elogios e se recebem retorno.*

b) São estabelecidos processos eficazes de comunicação com os estudantes, docentes e outras partes interessadas, relativos a informações sobre os serviços e produtos?

Abordagem do Avaliador: *Verificar como é realizado o processo de comunicação (web, mural, jornal, entre outros) com os docentes, discentes e comunidade externa. Entrevistar pelo menos um docente e um discente, perguntando se conhecem e utilizam o sistema de acesso à gestão para dirimir dúvidas, reclamações, sugestões, elogios e se recebem retorno.*

INTERAÇÃO ENTRE O SERVIÇO E AS OUTRAS ÁREAS DA INSTITUIÇÃO

a) A Instituição estabeleceu processos de relacionamento intersetorial de forma que as atividades do serviço que dependam de outras áreas possam ser realizadas eficazmente?

Abordagem do Avaliador: *solicitar ao RT ou Coordenador da Instituição documentos que comprovem a inter-relação com outras áreas, tais como: atas, comunicados, procedimentos, entre outros. Verificar como é realizada a interface entre as demais áreas da instituição.*

b) Esses processos compreendem reuniões sistematizadas documentadas entre os gestores?

Abordagem do Avaliador: *solicitar ao RT ou Coordenador da Instituição cronograma ou atas de reuniões que comprove a inter-relação entre outras áreas, bem como ações de melhorias estabelecidas.*

5.2 Dimensão 2 – Estrutura Organizacional

CERTIDÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA DA INSTITUIÇÃO – CRT

a) A Instituição possui a CRT, conforme exige a Resolução Cofen vigente?

Abordagem do Avaliador: *solicitar ao RT ou Coordenador da Instituição a comprovação da CRT e conferir se o nome está de acordo com a*

documentação apresentada. Será considerado o protocolo dentro da vigência.

b) A CRT está dentro do prazo de vigência e o Responsável Técnico tem dedicação de, no mínimo, 20 horas conforme determina a legislação Cofen aplicável?

Abordagem do Avaliador: *checar na CRT a data de validade, a carga horária semanal e os horários de trabalho do RT na Instituição. No momento da visita o RT deverá comprovar carga horária definida no seu contrato de trabalho.*

c) A CRT é exposta em local de fácil visualização por todos os interessados?

Abordagem do Avaliador: *checar se a CRT está disponibilizada em local de fácil acesso.*

CULTURA ORGANIZACIONAL (MISSÃO, VISÃO E VALORES DA INSTITUIÇÃO/SERVIÇO)

a) A Instituição/Serviço possui a Cultura Organizacional documentada?

Abordagem do Avaliador: *observar se a política, missão, visão e valores da instituição estão documentadas.*

b) A Cultura Organizacional é de conhecimento de todos do quadro funcional e docente?

Abordagem do Avaliador: *verificar se os profissionais conhecem a cultura organizacional. Entrevistar dois profissionais sobre a missão, visão e valores da Instituição.*

c) Há evidências de que a Cultura Organizacional seja praticada?

Abordagem do Avaliador: *verificar processos que evidenciam que as práticas realizadas vão ao encontro com o preconizado na Cultura Organizacional.*

REGIMENTO

a) A Instituição/Serviço possui um regimento documentado?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se possui o regimento e em caso positivo solicitar o documento.*

b) O regimento está em local de fácil acesso para consulta pelos interessados?

Abordagem do Avaliador: *checar com o RT ou Coordenador da Instituição sobre a localização do documento. Entrevistar dois colaboradores de diferentes setores, por amostragem, perguntando se eles conhecem e qual o local de guarda e consulta do regimento.*

c) É realizada análise crítica do regimento, com frequência mínima de uma vez ao ano, para identificar necessidades de atualização?

Abordagem do Avaliador: *Verificar o regimento e observar se há previsão de revisão/atualização, observar periodicidade.*

d) O regimento é validado pela alta direção da Instituição/Serviço?

Abordagem do Avaliador: *verificar se o regimento está aprovado/homologado pela direção da instituição.*

e) O regimento define as competências e atribuições dos profissionais que integram o quadro funcional e docente da Instituição?

Abordagem do Avaliador: *Verificar se há definição das atribuições dos profissionais que integram quadro funcional e docente da instituição. Entrevistar dois profissionais e verificar se têm ciência das suas atribuições descritas no regimento.*

f) O regimento contém o organograma que contemple todas as áreas e cargos existentes na instituição?

Abordagem do Avaliador: *verificar se consta a descrição e/ou desenho do organograma no regimento.*

g) O regimento está alinhado com as diretrizes institucionais?

Abordagem do Avaliador: *verificar se a construção do regimento teve por base as diretrizes institucionais, identificar evidência objetiva do alinhamento do regimento a essas diretrizes.*

h) O regimento e suas atualizações são difundidos, no processo de integração, para o funcionário e docente recentemente admitido?

Abordagem do Avaliador: *verificar se no processo de integração de novos funcionários existe evidência objetiva da apresentação do regimento.*

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

a) O Projeto Pedagógico possui metas estabelecidas que estejam alinhadas ao planejamento estratégico da Instituição?

Abordagem do Avaliador: *solicitar ao RT ou Coordenador da Instituição evidência objetiva da participação dos funcionários e docentes na elaboração do plano de metas e ou do planejamento estratégico da instituição; atentar para periodicidade de atualização.*

b) Os profissionais que integram o quadro funcional da Escola participam do planejamento estratégico e do estabelecimento das metas?

Abordagem do Avaliador: *Entrevistar no mínimo dois integrantes do quadro funcional, de forma aleatória, questionando se eles conhecem o planejamento estratégico, as metas e ou objetivos.*

c) Os profissionais conhecem suas metas e indicadores e estão conscientizados da necessidade de alcançá-las?

Abordagem do Avaliador: *Ao entrevistar, no mínimo dois integrantes do quadro funcional, de forma aleatória, identificar evidência objetiva se os mesmos conhecem as metas, indicadores e se têm consciência da necessidade de alcançá-las.*

INSTRUÇÕES DE TRABALHO

a) A Instituição possui instruções de trabalho atualizadas e documentadas?

Abordagem do Avaliador: *verificar junto ao RT ou Coordenador da Instituição e disponibilidade das instruções de trabalho, atentar para periodicidade de atualização.*

b) As instruções de trabalho foram elaboradas com base em referenciais teóricos?

Abordagem do Avaliador: *verificar se existe referência científica e ou de boas práticas para construção das instruções de trabalho.*

c) As instruções de trabalho foram aprovadas pela Direção e/ou Responsável Técnico e validadas pelas áreas competentes quando necessário?

Abordagem do Avaliador: verificar o processo de validação das instruções de trabalho.

d) As instruções de trabalho são mantidas no setor e em local de fácil acesso para consulta por todos os colaboradores da Instituição e profissionais de outras áreas?

Abordagem do Avaliador: constatar evidência objetiva de fácil acesso às instruções de trabalho.

e) As instruções de trabalho são executadas pelos profissionais da Instituição conforme documentação?

Abordagem do Avaliador: constatar evidência objetiva que as instruções de trabalho são realizadas/executadas pelos profissionais responsáveis em cada área/setor da Instituição.

f) A Coordenação do Curso garante que as atualizações das instruções de trabalho são de conhecimento da equipe de trabalho?

Abordagem do Avaliador: verificar evidência objetiva junto aos funcionários da Instituição se possuem conhecimento referente às atualizações das instruções de trabalho.

IMPRESSOS E FORMULÁRIOS PADRONIZADOS

a) A Escola possui impressos e formulários padronizados com análise crítica sobre sua utilização?

Abordagem do Avaliador: *Verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se há padronização de impressos utilizados para os registros do desempenho acadêmico, desempenho do corpo de funcionários, bem como, se permitem análise crítica das atividades registradas.*

b) Os impressos e formulários são compatíveis com as necessidades de uso e com os procedimentos documentados?

Abordagem do Avaliador: *Verificar com dois funcionários se os impressos utilizados atendem as necessidades para os quais são destinados.*

c) Os impressos e formulários padronizados foram submetidos a um fluxo de aprovação?

Abordagem do Avaliador: *Solicitar ao RT ou Coordenador da Instituição a orientação documentada quanto ao fluxo para padronização dos impressos.*

5.3 Dimensão 3 – Aspectos Operacionais

*** POLÍTICAS E ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS**

a) A política e as estratégias educacionais estão descritas e aprovadas pela Coordenação/RT?

Abordagem do Avaliador: *verificar junto ao RT ou Coordenador da Instituição evidência objetiva ou documentação referente às principais estratégias educacionais adotadas na Instituição para a formação profissional (PBL, Problematização/arco de Maguerez, Andragogia e Aprendizagem Significativa, Educação em Saúde, Metodologias Ativas).*

b) A Coordenação/RT avalia os resultados por meio de relatórios/indicadores?

Abordagem do Avaliador: *Verificar a existência de relatórios/indicadores e resultados, bem como, análise crítica e plano de melhorias.*

Abordagem do Avaliador: *Verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se o Serviço de Enfermagem está organizado de acordo com a legislação vigente.*

c) Está previsto na matriz curricular a abordagem dos temas Gestão de Risco e Segurança do Paciente?

Abordagem do Avaliador: *Analisar a matriz curricular quanto a atender temas relacionados a Gestão de Risco e Segurança do Paciente*

d) As atividades pedagógicas desenvolvidas na modalidade de ensino à distância estão previstas na matriz curricular respeitando o limite de 20% da carga horária curricular?

Abordagem do Avaliador: *Analisar a matriz curricular e verificar se a mesma atende no máximo 20% da carga horária prevista via EAD*

e) Nas atividades pedagógicas desenvolvidas na modalidade de ensino à distância estão previstas em disciplinas de que envolvem a prática profissional

Abordagem do Avaliador: *Analisar a matriz curricular e verificar se existe disciplina prática atendida via EAD, caso ocorra, identificar evidência objetiva de vantagem dessa estratégia para formação profissional.*

INDICADORES GERENCIAIS

a) Existem indicadores relativos ao desempenho dos processos e à qualidade dos serviços prestados?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se existe a implantação de indicadores gerenciais e se há análise crítica em relação ao desempenho dos processos.*

b) Os funcionários e docentes têm acesso a consulta dos indicadores de seus processos?

Abordagem do Avaliador: *verificar com dois funcionários de diferentes setores se os mesmos conhecem os indicadores pertinentes aos seus processos de trabalho.*

c) São realizadas reuniões periódicas com os profissionais e docentes para análise dos indicadores e estabelecimento de planos de melhorias?

Abordagem do Avaliador: *verificar evidência objetiva da realização de reuniões que tratam da análise das metas propostas, elaboração e estabelecimento de plano de melhorias.*

HUMANIZAÇÃO

a) Existem evidências de ações de humanização e de sua aplicabilidade no processo ensino-aprendizagem?

Abordagem do Avaliador: *Verificar a previsão da abordagem de temas relacionados a humanização na matriz curricular, bem como evidência objetiva de ações relacionados a humanização que compõem as estratégias do processo ensino-aprendizagem.*

b) Há evidência do cumprimento da Constituição e das leis sobre os direitos dos usuários ao Serviço de Saúde, sobre o Estatuto do Idoso, Estatuto da Criança e Adolescente e dos Direitos do Consumidor?

Abordagem do Avaliador: *Verificar com o RT ou Coordenador da Instituição evidência objetiva quanto a orientação/formação dos profissionais para o cumprimento dos direitos dos cidadãos em relação à Constituição, ao estatuto do idoso, o estatuto da Criança e do Adolescente e os direitos do consumidor*

c) Há evidências de respeito às diversidades?

Abordagem do Avaliador: *Verificar evidência objetiva quanto ao cumprimento dos princípios constitucionais e legislação complementar que respeite a diversidade de crenças, orientação sexual, dentre outras.*

GESTÃO DE CUSTOS

a) Há evidência de utilização de metodologia para apuração e acompanhamento dos custos relativos ao processo ensino-aprendizagem?

Abordagem do Avaliador: *Verificar com o RT ou Coordenador da Instituição evidência objetiva para o acompanhamento dos custos relativos ao processo ensino-aprendizagem.*

b) Há evidência de acompanhamento dos resultados financeiros da instituição?

Abordagem do Avaliador: *Verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se o mesmo é informado e acompanha o desempenho financeiro da Instituição.*

c) Há evidência quanto ao comprometimento e envolvimento dos funcionários como forma de assegurar, controlar os custos e reduzir os desperdícios?

Abordagem do Avaliador: *Verificar com o RT ou Coordenador da Instituição quais são as ações de orientação em relação ao controle de custos e ou desperdícios. Entrevistar dois funcionários ou mais se os mesmos conhecem as ações e se já foram capacitados em relação às mesmas.*

5.4 Dimensão 4 – Infraestrutura

INSTALAÇÕES PREDIAIS

a) As instalações da Instituição possuem condições ambientais favoráveis ao atendimento de estudantes e ao desenvolvimento das atividades profissionais (temperatura, umidade, ventilação, nível de ruído, higiene e acessibilidade)?

Abordagem do Avaliador: *Verificar se as instalações da Instituição contribuem o desenvolvimento adequado das atividades do processo ensino-aprendizagem, quanto a: temperatura, umidade, ventilação, nível de ruído, iluminação, higiene e limpeza, conforme legislação vigente. Entrevistar dois funcionários de diferentes setores quanto ao parecer das condições do ambiente de trabalho.*

b) As instalações da Instituição favorecem a segurança pessoal dos profissionais, estudantes, docentes e visitantes?

Abordagem do Avaliador: verificar junto ao RT ou Coordenador da Instituição normas relacionadas à segurança que a Instituição possui que favoreçam a segurança dos profissionais, estudantes, docentes e visitantes.

c) As instalações da Instituição oferecem acessibilidade a todas as classes de usuários?

Abordagem do Avaliador: verificar se a Instituição está adaptada para o acesso de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida. Observar se existe rampa de acesso, elevador ou plataforma elevatória, áreas adaptadas (Emergência, banheiros, áreas administrativas, entre outros).

d) As instalações destinadas ao atendimento ao estudante e docente possuem condições favoráveis a esse atendimento e ao desenvolvimento das atividades profissionais (sala dos professores, secretaria, diretoria pedagógica, sala do RT, sanitários, copa, bebedouros, laboratórios, biblioteca, informática, acessibilidade a internet)?

Abordagem do Avaliador: verificar a existência de espaços específicos que favoreçam o desenvolvimento das atividades a que a instituição propõe realizar (sala dos professores, secretaria, diretoria pedagógica, sala do RT, sanitários, copa, bebedouros, laboratórios, biblioteca, informática, acessibilidade a internet)?

e) A Coordenação/RT participa na elaboração da comunicação visual e orientação de públicos?

Abordagem do Avaliador: verificar a participação ou colaboração do RT ou Coordenador da Instituição na construção da comunicação visual e orientação ao público.

f) Existem espaços de convivência?

Abordagem do Avaliador: verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se existem espaços destinados a convivência.

MOBILIÁRIO E EQUIPAMENTOS

a) Os mobiliários, e os equipamentos estão dimensionados para atender a demanda de forma eficaz?

Abordagem do Avaliador: verificar se os móveis, utensílios e equipamentos atendem as necessidades dos estudantes, docentes e demais profissionais

b) Existe, e é aplicado, um plano de manutenção para assegurar a conservação e a funcionalidade do mobiliário e equipamentos?

Abordagem do Avaliador: verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se existe um plano de manutenção preventiva e corretiva implantado na instituição para assegurar a conservação e a funcionalidade do mobiliário e equipamentos nas diferentes áreas.

c) O RT/Coordenação participa do processo de aquisição, especificamente das etapas de seleção, uso e descarte de equipamentos?

Abordagem do Avaliador: verificar com o RT ou Coordenador da Instituição evidência objetiva da participação no processo de seleção, aquisição, uso e descarte de equipamentos.

d) Há inter-relação com fornecedores para conhecimento, testes sistematizados e avaliação de novos produtos?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se há definição de metodologia para a emissão de parecer quanto a avaliação de novos produtos/equipamentos destinados a atender o funcionamento da instituição.*

e) Há treinamento organizacional baseado nos protocolos de uso, conservação, manuseio e segurança?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se há um programa de treinamento baseado no diagnóstico organizacional das necessidades de capacitação e aperfeiçoamento dos processos de trabalho em relação aos protocolos de uso, conservação, manuseio e segurança de materiais e equipamentos.*

f) Os mobiliários foram projetados e instalados de forma a atender às necessidades de uso seguro, respeitando as limitações individuais?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição evidência objetiva de planejamento para instalação de mobiliários visando atender o uso seguro, respeitando limitação individuais.*

g) Os mobiliários e os equipamentos são inventariados e sua movimentação é controlada?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição evidência objetiva se há controle do patrimônio.*

h) Os equipamentos são testados previamente antes da instalação e ou utilização?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se há rotina estabelecida para acompanhar as etapas de instalação e teste de equipamentos, que atenderão a instituição.*

CONSERVAÇÃO DO AMBIENTE

a) Os ambientes utilizados pelos estudantes, docentes e funcionários são continuamente higienizados, limpos e conservados?

Abordagem do Avaliador: *verificar a existência de procedimento e cronograma para higienização e conservação dos ambientes, conforme normas vigentes.*

b) Existe um plano de gerenciamento de resíduos do serviço de saúde (PGRSS), de conhecimento de todos os envolvidos e que seja aplicado corretamente, conforme RDC Anvisa 306/2004 e CONAMA 358/2005?

Abordagem do Avaliador: *verificar a existência e implementação do PGRSS da instituição, conforme legislação vigente.*

TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

a) A informática está incorporada ao processo ensino-aprendizagem?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se existe recursos informatizados para atender o processo ensino-aprendizagem. Verificar a suficiência e acesso a esses recursos.*

b) Os funcionários e docentes têm conhecimento e utilizam os processos operacionais informatizados?

Abordagem do Avaliador: verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se os funcionários e docentes foram capacitados para utilizarem os recursos informatizados disponíveis na instituição.

c) Existem evidências de ações que garantam o sigilo e a segurança da informação?

Abordagem do Avaliador: verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se os recursos informatizados utilizados garantam o sigilo e a confidencialidade dos dados.

SUPRIMENTOS

a) A Coordenação/RT participa do controle de abastecimento institucional e monitora a utilização adequada?

Abordagem do Avaliador: verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se os procedimentos de controle de abastecimento e monitoramento dos suprimentos é efetivo.

Acervo Bibliográfico

a) A Coordenação/RT participa da indicação de livros para compor o acervo bibliográfico

Abordagem do Avaliador: verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se há participação na indicação, seleção e aquisição de livros para compor o acervo bibliográfico da instituição

b) Existe disponibilidade de acervo bibliográfico para atender a demanda dos docentes e estudantes.

Abordagem do Avaliador: verificar com o RT ou Coordenador da Instituição a disponibilidade de recursos bibliográficos para atender a demanda dos docentes e estudantes, considerar o acesso a E-books, base de dados digitalizados e assinatura eletrônica de periódicos.

Ambientes específicos de desenvolvimento de aprendizagem

a) Existe laboratório de práticas assistenciais coerente com uma unidade de atendimento.

Abordagem do Avaliador: verificar com o RT ou Coordenador da Instituição a existência de laboratório para aulas práticas

b) Os insumos para realização de aulas práticas atendem adequadamente ao processo de ensino-aprendizagem.

Abordagem do Avaliador: verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se os insumos necessários à realização das aulas práticas são suficientes. Entrevistar pelo menos um docente e um estudante para verificar se o acesso aos insumos para aulas práticas é suficiente.

5.5 Dimensão 5 – Gestão de Pessoas

MOVIMENTAÇÃO, FORMAÇÃO/QUALIFICAÇÃO DE PESSOAL

a) Existe programa formal de recrutamento e seleção de pessoal, que tenha por base uma descrição documentada de cargos e funções contendo requisitos, competências e atribuições?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se a instituição tem estabelecido e registrado os critérios para a contratação de profissionais.*

b) O RT e os docentes da escola possuem Curso de equivalente que habilite a gerenciar o processo ensino-aprendizagem na área de atuação?

Abordagem do Avaliador: *solicitar ao RT ou Coordenador da Instituição documento comprobatório da sua qualificação e do corpo docente.*

f) Os profissionais e docentes desligados da Instituição são entrevistados para coleta de informações que possam contribuir com a melhoria dos processos internos da Instituição?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se ocorre entrevista de desligamento da instituição e ou se o mesmo recebe o resultado dessas entrevistas para análise do processo de gestão. Solicitar uma entrevista de desligamento como documento comprobatório.*

DESENVOLVIMENTO PESSOAL

a) A Instituição realiza a integração do profissional e docente recentemente admitido?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se há um programa formal de acolhimento dos profissionais recentemente admitidos. Conversar pelo menos com um docente e um funcionário, verificando se eles participaram do programa de integração quando foram admitidos.*

b) Os funcionários e docentes são treinados em suas rotinas de trabalho e atualizações?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se os profissionais são treinados em suas rotinas de trabalho bem como em eventuais atualizações. Conversar com dois profissionais a fim de checar se os mesmos foram capacitados quando ingressaram ou durante as ocorrências de alterações nos processos de trabalho.*

c) Existe processo de levantamento das necessidades para o planejamento do treinamento/aperfeiçoamento?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se há um diagnóstico das necessidades de capacitação que vise a estruturação e o planejamento do programa de treinamento institucional.*

d) A gestão possui evidência de mensuração e avaliação dos treinamentos desenvolvidos?

Abordagem do Avaliador: *identificar evidência objetiva que comprove a metodologia utilizada para avaliar o resultado das capacitações desenvolvidas.*

e) Existem políticas formalizadas de investimentos para desenvolvimento do quadro funcional e docente?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição a existência de política de investimentos para o desenvolvimento do quadro funcional e docente*

f) A Instituição estimula o aprimoramento científico dos profissionais e docentes (p. ex., grupos de estudos, eventos e trabalhos científicos)?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição a existência e atuação de grupos de estudos focados na melhoria dos processos de ensino-aprendizagem.*

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

a) A Instituição planeja, realiza e registra avaliações de desempenho dos profissionais do quadro funcional e docentes com frequência mínima de uma vez por ano?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se existe um programa de avaliação de desempenho que contemple as etapas de planejamento, execução e registro. Checar se abrange todo quadro funcional e a periodicidade que o mesmo ocorre.*

b) Existe, e é implementado, plano de ação individual, considerando os resultados das avaliações, para promover a melhoria do desempenho profissional?

Abordagem do Avaliador: *solicitar ao RT ou Coordenador da Instituição duas avaliações de desempenho para certificar-se da aplicação do plano de ação individual para promoção da melhoria do seu desempenho profissional. Como exemplo sugerimos o direcionamento do profissional em busca de seu aprimoramento (participação em congressos e em entidades de classe, assiduidade, trabalho em equipe, relacionamento interpessoal).*

SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR

a) A Instituição possui programa de promoção à saúde e segurança do trabalhador e aplica medidas de incentivo à promoção da saúde, qualidade de vida e prevenção de acidentes e doenças?

Abordagem do Avaliador: *solicitar ao RT ou Coordenador da Instituição as medidas institucionais de incentivo à promoção da saúde, qualidade de vida e prevenção de acidentes e doenças do quadro funcional da instituição.*

AÇÕES SOCIAIS

a) A Instituição desenvolve ou participa de programas de promoção da saúde e prevenção de doenças na comunidade?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se existem programas de promoção da saúde e prevenção de doenças, voltadas à melhoria da qualidade de vida da comunidade do entorno.*

b) Os profissionais e docentes são estimulados a participar como voluntários em ações sociais?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se os funcionários são envolvidos como voluntários nos programas e/ou ações sociais e como a instituição organiza e acompanha essa participação.*

PROTEÇÃO DO MEIO AMBIENTE

a) A Instituição/Serviço pratica ações ambientais, tais como redução de desperdícios, coleta seletiva e reciclagem de resíduos?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se a Instituição pratica ações de responsabilidade ambiental.*

b) A Instituição desenvolve ações de conscientização ambiental interna e na comunidade?

Abordagem do Avaliador: *verificar com o RT ou Coordenador da Instituição se a Instituição desenvolve ações de conscientização de responsabilidade ambiental interna e na comunidade.*

6. Relatório de Avaliação da Instituição Candidata

O relatório de visita de avaliação (APÊNDICE 4) caracteriza-se pela descrição de documento imparcial elaborado pelos avaliadores sobre o atendimento, as dimensões, critérios e itens de avaliação estabelecidos para a outorga do Selo ou da Certificação da Qualidade – Cofen.

O relatório é estruturado de forma que na primeira página, contenha o registro dos dados referentes à identificação da Instituição, incluindo dados da Direção da Instituição, do Responsável Técnico da Instituição e o nome completo dos avaliadores.

O formulário apresenta na segunda página o quadro resumo com as dimensões, critérios e itens da avaliação, conforme apresentado no Manual do Selo e Certificação da Qualidade – Cofen, disponível em www.portalcofen.gov.br.

6.1 Preenchimento do Relatório de Avaliação:

- Registrar a data de início do processo de avaliação;
- Registrar o nome da entidade mantenedora/instituição se houver, e se pertinente for assinalar a natureza da instituição, ou seja, pública, privada e filantrópica;
- Identificar a Instituição, registrando o nome da unidade e o endereço completo e destacando dessa forma em qual unidade está acontecendo o processo avaliativo.
- Registrar o nome completo da pessoa responsável pela direção da Instituição, especificando o cargo, número do telefone e e-mail.
- Registrar o nome completo do Responsável Técnico, número do COREN, e-mail, número de telefone e número do celular, nome do cargo que ocupa, tempo de atuação como RT na Instituição, número da CRT e tempo de formação;
- Registrar o nome completo dos avaliadores e o número do COREN de cada.
- Preencher o Relatório atribuindo o valor de 1 a 5, ou não se aplica, nas respectivas colunas, observando as orientações da abordagem do avaliador contidas neste *Guia*.
- Observar as orientações do Código de Conduta do Avaliador, primando pela imparcialidade em todo o processo.

6.2 Prazo de Entrega

Os Avaliadores encaminharão para a CNQ o Relatório da Visita de Avaliação, nos formatos digital e impresso, assinado por todos os avaliadores e datado, em até 10 úteis após o término da avaliação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. *Lei nº 5905 de 12 julho de 1973*. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Brasília, 12 jul. 1973. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L5905.htm> Acesso em: 14 abr. 2010.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. *Norma Regulamentadora – NR 32: segurança e saúde no trabalho e em serviços de saúde*. Portaria MTE nº 485, de 11/11/2005. Disponível em: http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_32 . Acesso em: 29 mar. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013 *Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)*.

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **RESOLUÇÃO - RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013**. *Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências*.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. *Portaria COREN-SP/DIR/27/2007*. Disciplina as condições para a concessão, renovação e cancelamento de Certificado de Responsabilidade Técnica. São Paulo, 28 nov. 2007. Disponível em: <http://www.corensp.org.br/drupal6/sites/default/files/PORTARIA_27_CRT.pdf> Acesso em: 29 mar. 2010.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. *Resolução COFEN-509/2016*. Baixa normas para Anotação da Responsabilidade Técnica de Enfermeiro(a), em virtude de Chefia de Serviço de Enfermagem, nos estabelecimentos das instituições e empresas públicas, privadas e filantrópicas onde é realizada assistência à Saúde. Brasília, 15 mar. 2016. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2_39205.html. Acesso em: 31 out. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. *Código de Ética: profissionais de enfermagem*. Resolução COFEN Nº 564/2017.

LEITURAS RECOMENDADAS

ALVES, Vera Lucia de Souza. *Gestão da qualidade: ferramentas utilizadas no contexto contemporâneo da saúde*. São Paulo: Martinari, 2009.

BALSANELLI, Alexandre Pazetto et al (*Org*). *Competências gerenciais - Desafios para o Enfermeiro*. São Paulo: Martinari, 2008.

BRASIL. Resolução RDC nº 50, de 21/02/2002. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. *Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistências de saúde*. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br>. Acesso em 29 mar. 2010.

BERGAMINI, Cecília Whitaker; BERALDO Deobel Garcia Ramos. *Avaliação de desempenho humano na empresa*. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2008.

BONATO, Vera Lúcia. *Gestão em saúde: programas de qualidade em hospitais*. São Paulo: Ícone, 2007.

BORBA, Valdir Ribeiro. *Do planejamento ao controle de gestão hospitalar*. São Paulo: Qualitymark, 2006. (Coleção Gestão Hospitalar)

BORK, Anna Margherita Tolde et al. *Enfermagem de excelência: da visão à ação*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

CAMPOS, Vicente Falconi, TQC: controle da qualidade total (no estilo japonês). 2.ed. Belo Horizonte: fundação Chirtiano Ottoni, 1992.

D'INNOCENZO, Maria (Coord); autoras D'INNOCENZO, Maria; FELDMAN, Liliane Bauer *et al.* Indicadores, auditorias, certificações: ferramentas de qualidade para gestão em saúde. 2.ed. São Paulo: Matinari, 2010.

GALANTE, Anderson Gleyton. Auditoria hospitalar do serviço de enfermagem. Goiânia: 2.ed. AB, 2008.

HESBEEN, Walter. Qualidade em enfermagem: pensamento e acção na perspectiva do cuidar. Lisboa: Lusociência, 2001

JURAN, J. M. Juran na liderança pela qualidade. São Paulo: Pioneira, 1990.

KURCGANT, Paulina (Coord); autoras TRONCHIN, Daisy Maria Rizatto *et al.* Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

LA FORGIA, Gerard M. Desempenho hospitalar no Brasil: em busca da excelência. São Paulo: Singular, 2009.

LEÃO, Eliseth Ribeiro *et al* (Orgs.). Qualidade em saúde e indicadores como ferramenta de gestão. São Caetano do Sul: Yendis, 2008.

LEME, Rogério; VESPA, Marcia. Gestão do desempenho integrando avaliação e competências com o balanced scorecard: integração dos instrumentos da gestão do desempenho humano com as estratégias empresariais. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2008.

MARANHÃO, Mauriti; MACIEIRA, Maria Elisa Bastos. O Processo nosso de cada dia: modelagem de processos de trabalho. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2004.

MARQUIS, Bessie L. HUSTON, Carol J. Administração e liderança em enfermagem: teoria e aplicação. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.

MARX, Lore Cecília. Competências da enfermagem. Rio de Janeiro. Epub, 2006.

MOTTA, Ana Letícia Carnevalli. Auditoria de enfermagem nos hospitais e operadoras de planos de saúde. São Paulo. Iátria, 2003.

OAKLAND, John S. Gerenciamento da qualidade total. São Paulo: Nobel, 1994.

PASSOS, Najla Gurgel. O Processo de acreditação - Impactos nos serviços de Enfermagem. Fortaleza: Pouchain Ramos, 2002.

PORTER, Michael E.; TEISBERG, Elizabeth Olmsted. Repensando a saúde: estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos. Porto Alegre: Bookman, 2007.

TAJRA, Sanmya Feitosa. Gestão estratégica na saúde: reflexões e práticas para uma administração voltada para a excelência. 2.ed. São Paulo. Iátria, 2003.

APÊNDICES

APÊNDICE 1

CÓDIGO DE CONDUTA DO AVALIADOR

1. Introdução

A CNQ-Cofen espera de seus Avaliadores uma postura de seriedade, disciplina, comprometimento permeado por princípios éticos.

Os avaliadores devem estar preparados para lidar com problemas, superar obstáculos ou resistir à pressão de situações adversas, choque ou estresse. É importante manter o autocontrole emocional e corporal, tomando decisão ao se deparar com um contexto de tensão do ambiente, a fim de superar problemas e adversidades.

2. Princípios Éticos CNQ-Cofen

- 2.1 É necessário estabelecer uma atitude de confiança e o respeito para todos os profissionais envolvidos no processo de avaliação. O Avaliador, ao representar a CNQ-Cofen, deverá compatibilizar seus valores individuais com os princípios éticos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem em vigor.
- 2.2 Não utilizar, de forma a prejudicar as instituições avaliadas, o poder decorrente de posição dominante no momento do desempenho de suas funções.
- 2.3 Não realizar conduta ilegal relacionada à oferta de benefícios ou vantagens a terceiros.
- 2.4 Não solicitar brindes ou outras vantagens de qualquer natureza a instituição avaliada. Brindes poderão ser aceitos desde que não sejam solicitados, não ultrapassem a cortesia costumeira e aceitável, e não tenham cunho monetário.
- 2.5 Evitar situações em que seus interesses pessoais possam conflitar com os interesses da CNQ-Cofen. Exemplo: negociação que envolva interesses do avaliador e possa gerar ganho pessoal, oferta de serviços de consultoria própria ou de terceiros. O Avaliador deve imediatamente informar esse tipo de ocorrência ao Coordenador da CNQ-Cofen.
- 2.6 Não é permitida atitude de preconceito relacionada à raça, cor, sexo, religião, orientação sexual, classe social, nacionalidade, idade, estado civil, posição político-partidária ou qualquer tipo de incapacidade física/mental dirigida a qualquer pessoa.
- 2.7 Não são permitidos atos de assédio sexual ou moral, ofensas ou intimidações a colegas de trabalho, profissionais da instituição em processo de avaliação.
- 2.8 Não contribuir para a propagação de informações sem comprovação (boatos).
- 2.9 Atender os profissionais da instituição avaliada com cordialidade, educação, presteza, eficiência, atitude positiva e respeito, garantindo a confidencialidade das informações prestadas, mantendo e respeitando os acordos firmados.
- 2.10 Ser pontual. Atrasos transmitem falta de respeito, indiferença junto a equipe de trabalho e junto a instituição/serviço avaliada.
- 2.11 Faltas ou atrasos deverão ser sempre justificados. Alterações de horários de trabalho só serão permitidos quando previamente autorizados pelo Coordenador da CNQ-Cofen.

3. Normas de Apresentação Pessoal e Conduta

- 3.1 Os Avaliadores deverão utilizar trajes sociais nas visitas. Mulheres podem fazer uso de saias ou vestidos, desde que o comprimento esteja abaixo dos joelhos. Evitar

transparências e uso de roupas esportivas. Homens preferencialmente fazer uso de terno ou blazer.

- 3.2 Unhas: curtas e limpas. Unhas pintadas são permitidas, desde que com o esmalte íntegro e com cores sóbrias
- 3.3 Homens com barba aparada.
- 3.4 Evitar adornos exagerados (brincos ou acessórios grandes ou chamativos).
- 3.5 Mulheres devem sempre estar maquiadas, evitando o excesso ou cores muito chamativas.
- 3.6 Manter celulares no modo silencioso durante o período de trabalho e utilizá-lo para situações de emergência que exijam o atendimento, ou durante os períodos de intervalo (café, horário de almoço).
- 3.7 Pertences pessoais como bolsas, celulares, e outros deverão estar sempre guardados em locais que não fiquem à vista, e devem ser levados apenas os documentos importantes, preferencialmente em bolsas pequenas, pois a instituição avaliada é que disponibilizará o local para guarda. A CNQ não se responsabilizará por perda ou roubo de pertences durante as visitas de avaliação.
- 3.8 A participação do Avaliador nas Capacitações e Oficinas promovidas pela CNQ-Cofen, é mandatória para todos os avaliadores.
- 3.9 Após o término da visita, os Avaliadores deverão elaborar o relatório de avaliação e entregar via eletrônica e impressa em até 10 dias úteis para CNQ.

4. Normas de Comunicação

- 4.1 Informações (relatórios, projetos, e-mails, comunicações internas e planos de visita e outros) a que os Avaliadores têm acesso, se não forem cuidadosamente gerenciadas, podem causar prejuízos ao processo de avaliação. Tais informações não podem ser utilizadas por Avaliadores de forma a gerar benefícios próprios.
- 4.2 Todas as informações a que tiverem acesso são confidenciais e somente poderão ser compartilhadas internamente e com pessoas que precisam ter ciência para o cumprimento de suas atividades, não podendo ser divulgadas externamente em qualquer hipótese.
- 4.3 Divulgação indevida de informações poderá gerar sanções previstas no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
- 4.4 Documentos, independentemente de seu meio (papel, eletrônicos, audiovisual), que os Avaliadores criam e recebem em decorrência de seu trabalho são importantes e constituem um material de apoio para a elaboração do relatório de avaliação.
- 4.5 Documentos que sejam sujeitos a investigações administrativas ou regulatórias não devem ser adulterados ou destruídos.
- 4.6 Os documentos que não tenham necessidade de ser armazenados devem ser devidamente destruídos de forma segura.
- 4.7 Documentos eletrônicos devem ser gerenciados com o mesmo cuidado dispensado aos documentos físicos.
- 4.8 Uso de e-mails: A utilização do e-mail deverá ser sempre de forma cordial, educada e clara. Não é permitido a utilização de abreviações e conversas informais entre Avaliadores e profissionais da instituição avaliada. Os Avaliadores devem manter sempre uma conduta formal e profissional ao responder qualquer e-mail que venha das instituições avaliadas. Os e-mails devem sempre ser identificados com o nome e nº do

Coren. O número de telefone pessoal não deverá ser comunicado à instituição avaliadora, com exceção de situações que sejam justificadas junto ao Coordenador da CNQ-Cofen.

4.9. É vedado ao avaliador destruir, alterar, criar ou falsificar documentos para acobertar irregularidades ou impedir, obstruir ou induzir ao erro investigações, sob pena de sofrer sanções previstas no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

4.10 Ao elaborar o Relatório de avaliação seguir as Normas da Reforma Ortográfica. Vide: http://www.brasil.gov.br/navegue_por/aplicativos/reforma-ortografica.

4.11. Documentos internos (ex: anotações, memorandos, cronogramas) criados na preparação do processo de avaliação não devem ser retidos; podem ser destruídos, de forma segura e ambientalmente adequada.

4.12 Utilize as Diretrizes de mídias sociais (Blogs, Google ou Yahoo Groups, Wikipedia, Facebook, YouTube, Second Life, Flickr, Instagram, Twitter, Wikis, LinkedIn, entre outros) descrita abaixo:

- Os avaliadores devem estar atentos e lembrar-se da responsabilidade que implica em representar os interesses da CNQ-Cofen.
- A logomarca do Selo da Qualidade/Cofen não pode ser utilizada em hipótese alguma sem a permissão/autorização da CNQ.
- Informações da instituição/serviço avaliada não devem ser citadas sem autorização.
- Certifique-se de que suas atividades *online* não interfiram no seu desempenho profissional. Ao se declarar avaliador da CNQ em suas redes sociais pessoais, seu perfil estará vinculado à imagem do sistema Cofen-Coren.

5. Orientações Gerais

5.1 Todo Avaliador deve fundamentar o processo de avaliação no Manual do Selo e da Certificação da Qualidade – Cofen e no Guia do Avaliador.

5.2 O avaliador deve fazer consultas às legislações que são disponibilizadas no site do Cofen www.cofen.gov.br, bem como, em fontes científicas, sites oficiais como do Ministério da Saúde, Organização Mundial da saúde etc.

5.3 Informações específicas do Selo e Certificação da Qualidade-Cofen encontram-se no site do Cofen - www.cofen.gov.br na aba Profissional - <http://www.cofen.gov.br/selo-da-qualidade>

5.4 Os avaliadores serão distribuídos nas seguintes categorias:

- Avaliador Líder – Profissional que coordena o processo de avaliação e será interlocutor com a instituição avaliada.
- Avaliador – Profissional que compõem a comissão junto ao avaliador líder.

6. Documento de Confirmação e Aceite

Todo avaliador deverá encaminhar ao responsável pelo Selo e Certificação da Qualidade – Cofen o **Termo de Confirmação e Aceitação do Código de Condutas dos Avaliadores**, devidamente assinado:

APÊNDICE 2

Termo de Confirmação e Aceitação do Código de Conduta de Avaliadores do Selo e da Certificação da Qualidade – Cofen.

Pelo presente, declaro ter lido e entendido todos os Princípios do Código de Condutas de Avaliadores do Selo e da Certificação da Qualidade – Cofen.

Dessa forma, reconheço minhas responsabilidades em cumprir estritamente tais princípios, bem como toda a legislação aplicável ao processo de Avaliação para obtenção do Selo e da Certificação da Qualidade – Cofen.

Declaro ter ciência de que toda informação a que tiver acesso como Avaliador, é de cunho confidencial e que não poderei dela dispor antes, durante e após o término da Avaliação, sob pena de sofrer sanções previstas no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em vigor.

Loca e Data:

Assinatura e Coren

APÊNDICE 3

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

Nome:	
RG:	CPF:

Comprometo-me com a assinatura deste termo a:

1. Manter sigilo e confidencialidade sob toda documentação disponibilizada para as avaliações, capacitações, documentos das instituições avaliadas e informações colhidas verbalmente, bem como observadas na visita de avaliação;
2. Não divulgar, usar, reproduzir, copiar, revelar, analisar ou discutir com terceiros a natureza e conteúdo de qualquer documento ou informação, verbal, escrita ou eletrônica, adquiridas nas instituições avaliadas ou da CNQ-Cofen, para proveito próprio ou de terceiros;
3. Não explorar em benefício próprio ou permitir o uso por outrem das informações obtidas ou conhecimento adquirido nas instituições avaliadas, com números financeiros e/ou contábeis, estratégias, planos de ação, *know how*, relatórios, exemplos, vídeos e imagens, materiais, componentes, métodos, documentos escritos e outros;
4. Devolver à instituição todos e quaisquer documentos, compilações, papéis, desenhos, relatórios, gravações de voz e dados, amostras, imagens e cópias que contenham informações confidenciais, imediatamente ao término da visita;
5. Não reproduzir, física ou eletronicamente, de forma integral ou parcial, os relatórios de avaliação, diagnóstico e manutenção das instituições avaliadas;
6. Atender às normas da CNQ-Cofen, não aceitando qualquer tipo de vantagem, lucro da instituição avaliada, bem como de seus representantes ou partes interessadas, mesmo que indiretamente;
7. Preservar a imagem da CNQ- Cofen;
8. Atender às normas determinadas no Código de Ética Cofen Resolução nº 564/2017.

Declaro que não tenho ou tive quaisquer relacionamentos ou envolvimento técnico e comercial como consultoria, assessoria, avaliação ou auditoria interna, bem como conflitos pessoais, com a Instituição/Serviço a serem avaliados por mim. E me comprometo a informar a CNQ-Cofen formalmente, se qualquer uma dessas relações possa ter sido caracterizada e dessa maneira, comprometer o trabalho com a instituição avaliada.

Estou ciente de que o não cumprimento de qualquer item dos requisitos deste documento resultará na exclusão do meu nome da lista de avaliadores da CNQ-Cofen.

Este termo de confidencialidade não se extinguirá sob nenhuma hipótese, inclusive se o avaliador deixar de fazer parte da lista de avaliadores da CNQ-Cofen.

A violação da confidencialidade pode acarretar aos infratores a aplicação das sanções legais previstas no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem em vigor.

Loca e data.

Nome completo do Avaliador:
Nº Coren:
Assinatura Avaliador:

APÊNDICE 4

RELATÓRIO DA VISITA

Data da Visita:	Relatório de Avaliação	PAD Nº
Instituição		
Entidade Mantenedora/Instituição		
Nome da Unidade		
Data de fundação:		
CNPJ:		
Endereço:		
Rua/Av.		No.
Bairro	CEP	
Cidade	Estado	
Telefone	E-mail	
Home page:		
Direção da Instituição		
Nome do Diretor:		
Telefone	Celular	
E-mail		
Nome do RT – Curso de Enfermagem:		
Coren-....		CRT No.
Telefone	Celular	
E-mail		
Tempo de formação		
Denominação do cargo		
Tempo de atuação no cargo na instituição		
Avaliadores		
Nome Avaliador Líder		Registro COREN
Nome Avaliador		Registro COREN
Nome Avaliador Líder		Registro COREN
Nome Avaliador Líder		Registro COREN
Nome Avaliador Líder		Registro COREN

Recebimento na CNQ em: / /

Dimensões	Critério	Item de avaliação	N.Max de pontos possíveis	N. de pontos obtidos	% de pontos obtidos	Observação
1. Ações Gerenciais Sistemicas	Foco no estudante e no docente	03	15			
	Informação documentada	04	20			
	Gerenciamento de não conformidade, ações corretivas e ações preventivas	01	05			
	Processos de comunicação	02	10			
	Interação entre o serviço e as outras áreas da instituição	02	10			
2. Estrutura orgnizacional	Certidão de responsabilidade técnica da candidata – CRT-COREN	03	15			
	Cultura organizacional (missão, visão e valores da instituição)	03	15			
	Regimento	08	40			
	Planejamento estratégico	03	15			
	Instruções de trabalho	06	30			
	Impressos e formulários padronizados	03	15			
3. Aspectos operacionais	Políticas e estratégias educacionais	05	25			
	Indicadores gerencias	03	15			
	Humanização	03	15			
	Gestão de Custos	03	15			
4. Infraestrutura	Instalações prediais	06	30			
	Mobiliário e equipamentos	08	40			
	Conservação do ambiente	02	10			
	Tecnologia da informação	03	15			
	Suprimentos	01	05			
	Acervo bibliográfico	02	10			
	Ambientes específicos de desenvolvimento de aprendizagem	02	10			
5. Gestao de Pessoas	Movimentação, formação/qualificação de pessoal	03	15			
	Desenvolvimento profissional	06	30			
	Avaliação de desempenho	02	10			
	Saúde e segurança do trabalhador	01	05			
	Ações sociais	02	10			
	Proteção do meio ambiente	02	10			
TOTAL		92	460			

Validado pela CNQ em / /

Parecer: